

地方独立行政法人市立吹田市民病院
令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書
【全体評価・大項目評価】

令和3年9月

吹田市

目 次

| | ページ数 |
|---|--------|
| はじめに | ・・・ 1 |
| 1 評価の基本方針 | ・・・ 1 |
| 2 評価の方法 | ・・・ 2 |
| 3 評価の基準 | ・・・ 2 |
| | |
| 第1項 全体評価 | |
| 1 評価結果及び判断理由 | ・・・ 3 |
| 2 全体評価に当たって考慮した内容 | ・・・ 4 |
| 3 評価に当たっての意見、指摘等 | ・・・ 4 |
| | |
| 第2項 項目別評価 | |
| 1 「第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」 | |
| （1）評価結果 | ・・・ 5 |
| （2）判断理由及び考慮した事項、内容 | ・・・ 5 |
| （3）小項目評価の集計結果 | ・・・ 5 |
| （4）評価に当たっての意見等 | ・・・ 8 |
| | |
| 2 「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」 | |
| （1）評価結果 | ・・・ 12 |
| （2）判断理由及び考慮した事項、内容 | ・・・ 12 |
| （3）小項目評価の集計結果 | ・・・ 12 |
| （4）評価に当たっての意見等 | ・・・ 13 |
| | |
| 3 「第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」 | |
| （1）評価結果 | ・・・ 13 |
| （2）判断理由及び考慮した事項、内容 | ・・・ 13 |
| （3）小項目評価の集計結果 | ・・・ 13 |
| （4）評価に当たっての意見等 | ・・・ 14 |
| | |
| 4 「第5 その他業務運営に関する重要項目を達成するためとるべき措置」 | |
| （1）評価結果 | ・・・ 15 |
| （2）判断理由及び考慮した事項、内容 | ・・・ 15 |
| （3）小項目評価の集計結果 | ・・・ 15 |
| （4）評価に当たっての意見等 | ・・・ 16 |

はじめに

本報告書は、地方独立行政法人法第28条第1項第2号の規定に基づき、地方独立行政法人市立吹田市民病院の令和2年度の業務実績の全体について、吹田市が総合的に評価を実施したものである。

評価に際しては、「地方独立行政法人市立吹田市民病院 業務実績評価の基本方針」及び「地方独立行政法人市立吹田市民病院 年度評価実施要領」に基づき、地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会の意見を聴いた上で、評価を行った。

なお、「新公立病院改革ガイドライン（平成27年3月31日付け自治財政局長通知）」に基づき、市が新改革プランの実施状況の点検・評価を行うこととされているが、新改革プランにおける具体的な取組内容については令和2年度年度計画に包含されていることから、本評価をもって新改革プランの評価を行ったものとする。

地方独立行政法人市立吹田市民病院評価委員会 委員名簿（令和3年7月1日現在）

| | 氏 名 | 団体及び役職等 |
|------|-----------|------------------|
| 委員長 | 高 杉 豊 | 大阪府保健医療財団 理事長 |
| | 御 前 治 | 吹田市医師会 会長 |
| | 飯 原 弘 二 | 国立循環器病研究センター 病院長 |
| | 土 岐 祐 一 郎 | 大阪大学医学部附属病院 病院長 |
| | 村 尾 孝 之 | 吹田商工会議所 常議員 |
| 職務代理 | 足 立 泰 美 | 甲南大学 経済学部 教授 |
| | 清 水 和 也 | 日本公認会計士協会近畿会 |

(敬称略)

1 評価の基本方針

- (1) 評価は、法人が中期目標を達成するために、業務運営の改善及び効率化が進められること及び法人の質的向上に資することを目的として行うものとする。
- (2) 評価は、中期計画及び年度計画の実施状況を確認及び分析し、法人の業務運営等について総合的に判断して行うものとする。
- (3) 評価を通じて、中期目標及び中期計画の達成に向けた取組状況等を市民にわかりやすく示すものとする。
- (4) 中期計画及び年度計画を達成するための業務運営改善や効率化等をめざした特色のある取組や様々な工夫については、中期計画及び年度計画に記載していない事項であっても、積極的に評価する。
- (5) 評価方法については、法人を取り巻く環境変化などを踏まえ、柔軟に対応するとともに、必要に応じて見直しを行うものとする。

2 評価の方法

評価は、「項目別評価」（小項目評価及び大項目評価）と「全体評価」により行う。

項目別評価では、法人の小項目ごとの自己評価をもとに、法人からのヒアリング等を通じて、業務の実施状況を確認及び分析したうえで、特記事項の記載内容などを考慮し、進捗状況を総合的に勘案し5段階で評価する。

全体評価では、法人の項目別評価の結果も踏まえつつ、また、法人が各項目で実施した取組状況も考慮しながら、中期計画の進捗状況等について、記述式で総合的に評価する。

3 評価の基準

(1) 小項目評価

- 5……年度計画を大幅に上回って実施している。
- 4……年度計画を上回って実施している。
- 3……年度計画を順調に実施している。
- 2……年度計画を十分に実施できていない。
- 1……年度計画を大幅に下回っている。

(2) 大項目評価

- S……年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある。(全ての小項目が 3～5 かつ市長が特に認める場合)
- A……年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。(全ての小項目が 3～5)
- B……年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。(3～5 の小項目の割合が概ね9割以上)
- C……年度計画を実施したが、中期計画の実現のためにはやや遅れている。(3～5 の小項目の割合が概ね9割未満)
- D……年度計画を実施しているが、中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある。(市長が特に認める場合)

(3) ウェイト項目

小項目の年度計画に占める軽重をより適切に反映するため、評価に当たり、各小項目にウェイトを設定する。小項目評価の集計結果の表中においてウェイト付けした項目は「◎」で表記し、項目数を2とし、その他の項目は「○」で表記し、項目数を1として個数及び割合を計算する。

第1項 全体評価

1 評価結果及び判断理由

地方独立行政法人市立吹田市民病院における令和2年度の全体評価の結果は、

全体として、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる である。

令和2年度事業報告書の内容を確認し、調査・分析を行った結果、令和2年度の業務実績に関する評価は以下の大項目評価一覧のとおり。

大項目評価について、第2項目は評価Bであったが、第3～第5の項目は、評価Aと判断した。

これらのことから、全体評価としては、「全体として、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。」と判断したものである。

大項目評価一覧

| 大項目 | 大項目評価 |
|---|---|
| 第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 | <u>B</u> <u>年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。</u> |
| 第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置 | <u>A</u> <u>年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。</u> |
| 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置 | <u>A</u> <u>年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。</u> |
| 第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置 | <u>A</u> <u>年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。</u> |

※なお、年度計画における大項目の第1は、「年度計画の期間」に関する項目であり、評価対象にはなっていないため、上記の大項目評価一覧には記載していません。

2 全体評価に当たって考慮した内容

全体評価に当たっては、項目別評価の結果に加え、以下の点を特に考慮して判断した。

令和2年度は診療体制の充実、経営状況の改善、病診連携の推進、急性期病院の維持及び職員の意識改革を重点課題としていたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により大幅な患者数減少が見込まれる状況にあったことから、収益の確保につながる取組みを最優先とした。

まず、救急医療では、新型コロナウイルス感染症の影響で受入件数を大幅に増やすことが困難であったことから、時間外救急車搬送受入率が前年度より低下している。救急車搬送受入件数についても目標値を下回ったものの、新型コロナウイルス感染症への対応と並行して可能な限り対応した。

病診連携の推進では、コロナ禍でも開業医を可能な限り訪問し連携を密にし、紹介件数、紹介率の向上に努め、目標を達成した。登録医数も増加している。逆紹介については、長期間通院している再診患者への積極的な逆紹介に努め、紹介率65%、逆紹介率40%以上を達成し、地域医療支援病院として承認された。

経営基盤の確立について、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、医業収支比率については目標達成ができなかったが、新たな施設基準の獲得や平均在院日数の短縮等で経営改善に努めたことや新型コロナウイルス感染症に係る補助金などにより経常収支比率の目標を達成することができた。収益の確保として、令和2年度の診療報酬改定に迅速かつ的確に対応し、新たな施設基準取得や平均在院日数の短縮などを行ったことにより、入院診療単価は対前年度6,656円(11.5%)増となり、年度目標を達成した。新入院患者数については新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行う病棟を設けたことで病床数が制限され対前年度で1,067人減少し、目標達成には至らなかった。外来診療単価については、化学療法件数の増加等が要因となり、対前年度で1,425円(8.2%)増加し目標を達成した。

3 評価に当たっての意見、指摘等

① 救急医療

・新型コロナウイルス感染症の影響はあったが、救急医療に関しては、公立病院の役割において主眼となるものであることから、診療所や消防との連携、院内の応需体制の見直しなどにより、受入率の向上と受入件数の更なる増加を目指すこと。

② 経営状況

・安定した経営基盤の確立に向けて、引き続き収益の確保に努めるとともに、費用の節減を図ること。

第2項 項目別評価

1 「第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」

(1) 評価結果

B：年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおり進んでいる。

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果について、評価4「年度計画を上回って実施している」が2項目、評価3「年度計画を順調に実施している」は36項目、評価2「年度計画を十分に実施できていない」は2項目であった。評価3以上の小項目の割合が9割を超えているため、評価B「年度計画を実施し、中期計画の実現に向けて概ね計画どおりに進んでいる」と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

| 該当ページ | | 小項目評価 | | | | | |
|---|----------------------------|--------|-----|-----|-----|-----|---|
| | | 評価5 | 評価4 | 評価3 | 評価2 | 評価1 | |
| 該当ページについては、令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。 | | | | | | | |
| 1 大阪府地域医療構想を踏まえて果たすべき役割 | (1) 大阪府地域医療構想の概要 | P5-7 | — | — | — | — | — |
| | (2) 当院が果たすべき役割 | | — | — | — | — | — |
| 2 市立病院として担うべき医療 | (1) 総論 | P7-8 | | | ◎ | | |
| | (2) 救急医療 | P9-11 | | | | ◎ | |
| | ア 二次救急医療機関としての円滑な救急応需体制の確保 | | | | | | |
| | イ 初期救急医療における機能分担 | | | ○ | | | |
| | (3) 小児医療、周産期医療 | P11-13 | | | ○ | | |
| | ア 小児医療 | | | | ○ | | |
| | イ 周産期医療 | | | ○ | | | |
| | (4) 災害医療 | P13-15 | | | ○ | | |
| ア 市の災害医療センターとしての役割 | | | ○ | | | | |
| イ 市及び地域の医療機関との連携体制 | | | ○ | | | | |
| (5) がん医療 | P15-18 | | | ○ | | | |
| ア 大阪府がん診療拠点病院としてのがん診療体制の整備 | | | | ○ | | | |
| イ がん予防の取組 | | | | ○ | | | |

| | 該当ページ | 小項目評価 | | | | |
|---|--|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 評価 5 | 評価 4 | 評価 3 | 評価 2 | 評価 1 |
| | 該当ページについては、令和元年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。 | | | | | |
| | (6) リハビリテーション医療 ア 回復期リハビリテーション病棟を活用した在宅復帰への支援 | P19-21 | | | ○ | |
| | イ 高齢化の増加に伴う疾患の増加への対応 | | | | ○ | |
| | 小 計 | | 1 | 1 0 | 2 | |
| 3 安心安全で患者満足度の高い医療の提供 | (1) 安心安全な医療の提供 ア 医療の安全管理体制の確保 | P21-23 | | | ○ | |
| | イ 医療安全対策の徹底 | | | | ○ | |
| | (2) チーム医療の充実 ア チーム医療の仕組みを活用した質の高い診療・ケアの提供 | P23-24 | | | ○ | |
| | イ チーム医療の質の向上 | | | | ○ | |
| | (3) コンプライアンスの徹底 ア 内部統制体制の整備 | P24-25 | | | ○ | |
| | イ 職員の意識向上 | | | | ○ | |
| | (4) 患者サービスの向上 ア 患者の視点に立ったサービスの提供 | P26-28 | | | ○ | |
| | イ 患者に寄り添ったサービスの提供 | | | | ○ | |
| | ウ 院内ボランティア活動への支援 | | | | ○ | |
| | 小 計 | | | 9 | | |
| 4 本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくり | (1) 地域の医療機関（かかりつけ医等）との機能分担・連携 ア 紹介・逆紹介の徹底 | P28-31 | | | ◎ | |
| | イ かかりつけ医定着に関する啓発 | | | | ○ | |
| | (2) 在宅医療の充実に向けた支援 ア 退院支援 | P31-34 | | | ○ | |
| | イ 在宅療養者の急変時の受入れ | | | | ○ | |
| | ウ 地域医療ネットワークの連携強化 | | | | ○ | |
| | 小 計 | | | 6 | | |

| | 該当ページ | 小項目評価 | | | | |
|-------------------------------|---|------------|---------|---------|---------|---------|
| | | 評価 5 | 評価 4 | 評価 3 | 評価 2 | 評価 1 |
| 5 健都における 総合病院とし ての役割 | 該当ページについては、令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。 | | | | | |
| | (1) 国立循環器病研究センターとの機能分担・連携 ア 診療における連携 | P34- | | ○ | | |
| | イ その他の連携 | 37 | | | ○ | |
| | ウ 連携体制の周知 | | | ○ | | |
| | (2) 他の健都内事業者等との連携 | P37 | | | ○ | |
| | (3) 予防医療に関する取組 ア 各種検（健）診の実施 | P38- 40 | | | ○ | |
| | イ 人間ドックの実施 | | | | ○ | |
| | ウ 予防接種の実施 | | | | ○ | |
| | エ 疾病予防に関する講演会等の開催 | | | | ○ | |
| | 小 計 | | | 1 | 7 | |
| 6 地域医療へ の貢献 | (1) 地域医療従事者への支援 ア 地域の診療所等への支援 | P40- | | | ○ | |
| | イ 地域の医療水準の向上 | 41 | | | ○ | |
| | (2) 福祉保健施策への協力・連携 ア 障がい者（児）歯科診療の実施 | P42 | | | ○ | |
| | イ 小児科診療における協力・連携 | | | | ○ | |
| | 小 計 | | | | 4 | |
| 項目数合計 | | | | 2 | 36 | 2 |
| 評価5～3の構成比率 | | | 95.0% | | | |

(4) 評価に当たっての意見等

・ 2- (1) 総論

大阪府医療計画で推進が求められている5疾病（がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、4事業（救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療）については、他の地域の医療機関との機能分担・連携を行い、適切に実施するよう努めた。病院としては、がん疾患における集学的治療の推進の他、呼吸器疾患、リハビリテーション等で質の高い治療を行い、在宅医療についても地域のかかりつけ医等と連携して円滑な受入れを行った。また、新型コロナウイルス感染症への対応として、早期から帰国者・接触者外来を設置し、専用病棟を設け、入院患者の受入れを行うなど、市立病院として役割を果たした。目標であった地域医療支援病院の取得については、本年度の申請に向けて紹介率・逆紹介率の向上に努め、承認要件を満たし、承認された。

上記のことなどから、法人自己評価のとおり、評価「3」が妥当であると判断した。

・ 2- (2) 救急医療

コロナ禍において、平時以上に人手や診療時間を要し、病床も不足する中、可能な限り救急への対応に当たったが、結果的に目標値には大きく届かなかった。救急医療の提供は公立病院の果たす役割の中でも最も重要な要素の一つであるため、時間外救急車搬送受入率の上昇と、救急車搬送受入件数の更なる増加に向けた取組を継続する必要がある。

評価としては、目標値を全て下回ったことから、法人自己評価のとおり、評価「2」が妥当であると判断した。

【目標指標】

| 項目 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| 時間外救急車搬送受入率 【中期計画目標】90.0% | 年度計画目標 | 84.1% | 88.3% | 89.2% |
| | 実績 | 83.4% | 77.5% | 68.8% |
| 救急車搬送受入件数 【中期計画目標】4,320件 | 年度計画目標 | 4,010件 | 4,230件 | 4,270件 |
| | 実績 | 3,620件 | 3,854件 | 2,917件 |
| うち時間内 【中期計画目標】1,440件 | 年度計画目標 | 1,320件 | 1,400件 | 1,420件 |
| | 実績 | 1,216件 | 1,376件 | 1,138件 |
| うち時間外 【中期計画目標】2,880件 | 年度計画目標 | 2,690件 | 2,830件 | 2,850件 |
| | 実績 | 2,404件 | 2,478件 | 1,779件 |
| 救急専用病床稼働率 【中期計画目標】90.0% | 年度計画目標 | — | 88.0% | 89.0% |
| | 実績 | — | 43.0% | 29.0% |

※令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】P9-10

・ 2 - (4) 災害医療

イ 市及び地域の医療機関との連携体制

オンラインでの研修に参加して災害時の連携体制を確認していた。また、通常医療の提供を維持しつつ、関係機関と連携し、新型コロナウイルス感染症への対応に努め、公立病院としての役割を果たしたと判断し、法人自己評価のとおり評価「4」が妥当であると判断した。

・ 2 - (5) がん医療

医師、看護師、作業療法士等がチームを組み、他科と連携しながら集学的治療の推進を図った。その他、化学療法・がん手術においては昨年度を上回る件数で、放射線治療についても質の高い治療が提供できるよう体制強化を図り、各治療法で目標値に到達した。一方で、がん診療地域連携パスについては、胃 ESD パスを新規に運用するなど、積極的な運用に努めたものの、目標達成には至らなかった。

また、ホームページや広報誌等で緩和ケアの充実とともに、医師・看護師が継続してがん相談の案内を実施して相談件数の増加につなげた。しかしながら、予防医療の要となるがん検診については、新型コロナウイルスの影響で開催が難しく件数が大幅に減少した。

よって、法人自己評価のとおり、各項目において評価「3」が妥当であると判断した。

【目標指標】

| 項目 | | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 |
|---------------------------------|--------|----------|---------|---------|
| がん入院患者件数 【中期計画目標】 2,120 件 | 年度計画目標 | 1,860 件 | 2,040 件 | 2,080 件 |
| | 実績 | 2,041 件 | 2,236 件 | 2,487 件 |
| 外来化学療法件数 【中期計画目標】 2,650 件 | 年度計画目標 | 2,400 件 | 2,550 件 | 2,600 件 |
| | 実績 | 2,635 件 | 3,135 件 | 3,322 件 |
| 放射線治療件数 【中期計画目標】 3,800 件 | 年度計画目標 | — | 3,270 件 | 3,540 件 |
| | 実績 | 531 件 | 5,578 件 | 4,978 件 |
| がん手術件数 【中期計画目標】 700 件 | 年度計画目標 | 620 件 | 680 件 | 690 件 |
| | 実績 | 635 件 | 851 件 | 813 件 |
| がん診療地域連携パス実施件数 【中期計画目標】 40 件 | 年度計画目標 | 20 件 | 25 件 | 30 件 |
| | 実績 | 3 件 | 25 件 | 18 件 |

【関連指標】

| 項目 | | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 |
|-------------------------|----|----------|-------|---------|
| がん患者リハビリテーション単位数 (※) | 実績 | 3,679 | 1,066 | 2,294 |
| がん相談件数 | 実績 | 155 件 | 584 件 | 772 件 |

| | | | | |
|-------------|----|---------|---------|---------|
| 緩和ケアチーム介入件数 | 実績 | 158 件 | 175 件 | 147 件 |
| がん検診受診者数 | 実績 | 2,942 人 | 3,273 人 | 1,403 人 |

(※) 単位数とは、20 分を 1 単位とするリハビリテーションの実施数 (以下同様)

3 安心安全で患者満足度の高い医療の提供

・ 3- (3) コンプライアンスの徹底

令和元年度に確認したリスクを受けて、各職員が業務の見直しを行った。また、市選任の会計監査人による監査業務での指摘についても適切に対応を行い、内部体制をより強化している。また、「個人情報・プライバシー」の研修を実施し、以前に発生した個人情報流出事案を防ぐべく、個人情報保護への意識向上に努めていた。この点を評価して評価「3」と判断した。

4 本市の地域包括ケアシステムの構築に貢献する地域完結型医療の体制づくり

・ 4- (1) 地域の医療機関 (かかりつけ医等) との機能分担・連携

コロナ禍においても開業医を訪問して連携を密にとり、紹介件数・紹介率の向上に努め、目標達成とともに登録医数を増加させた。また掲示や医師への働きかけなど積極的な逆紹介に努め、逆紹介件数は目標を達成し、地域医療支援病院の承認要件を達成できた。

かかりつけ医の定着に関する啓発も実施しており、かかりつけ医との連携は重要なポイントであることから、コロナ禍においても、概ね目標を達成したことは評価できるため、評価「3」と判断した。

【目標指標】

| 項目 | | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 |
|------------------------------|--------|----------|----------|----------|
| 紹介件数 【中期計画目標】 17,000 件 | 年度計画目標 | 14,900 件 | 16,000 件 | 16,500 件 |
| | 実績 | 16,849 件 | 19,827 件 | 17,286 件 |
| 逆紹介件数 【中期計画目標】 11,500 件 | 年度計画目標 | 9,800 件 | 10,700 件 | 11,100 件 |
| | 実績 | 11,427 件 | 13,863 件 | 12,287 件 |
| 紹介率 【中期計画目標】 64.0% | 年度計画目標 | 55.0% | 58.0% | 61.0% |
| | 実績 | 61.0% | 70.1% | 70.7% |
| 逆紹介率 【中期計画目標】 84.0% | 年度計画目標 | 75.0% | 78.0% | 81.0% |
| | 実績 | 61.2% | 57.7% | 65.0% |
| 地域連携パス実施件数 【中期計画目標】 100 件 | 年度計画目標 | 50 件 | 60 件 | 80 件 |
| | 実績 | 18 件 | 120 件 | 126 件 |

【関連指標】

| 項目 | | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 |
|------|----|----------|-------|---------|
| 登録医数 | 実績 | 251 件 | 284 件 | 338 件 |

※令和 2 年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】 P 29-30

5 健都における総合病院としての役割

・ 5- (1) 国立循環器病研究センターとの機能分担・連携

診療科ごとに役割分担を整理し、双方が対応可能な患者の受入れや医療機器の相互利用することで紹介件数を伸ばした。電子カルテの共有や治療方針の協議などを行っている旨の報告があり、実際に年々、紹介件数、逆紹介件数ともに増加しており、より連携を深めていると判断したため、評価「4」と判断した。

【関連指標】

| 項目 | | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 |
|---------------------|----|----------|-------|---------|
| 国立循環器病研究センターからの紹介件数 | 実績 | 243 件 | 571 件 | 760 件 |
| 国立循環器病研究センターへの紹介件数 | 実績 | 148 件 | 385 件 | 534 件 |

※令和 2 年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】 P 36

2 「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」

(1) 評価結果

A：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果が、全て評価3「年度計画を順調に実施している」であったことにより、評価A「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

| 該当ページ このページについては、令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。 | | 小項目評価 | | | | |
|--|-------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 評価 5 | 評価 4 | 評価 3 | 評価 2 | 評価 1 |
| 1 P D C A サ イクルによ る目標管理 の徹底 | ア 重点方針の共有及び目標達成に向けた取組 | | | ○ | | |
| | イ 目標管理の徹底 | | | ○ | | |
| | ウ 経営改善に向けた取組 | | | ◎ | | |
| | 小 計 | | | 4 | | |
| 2 働きやすい 職場環境の 整備 | (1) 医療職の人材確保・養成 | | | ○ | | |
| | ア 働きやすい職場環境づくり | | | ○ | | |
| | イ 医療従事者の質の向上と研修・指導体制の充実 | | | ◎ | | |
| | (2) 人事給与制度 | | | ○ | | |
| | ア 職員給与の設定・運用 | | | ○ | | |
| | イ 人事評価制度の運用 | | | ◎ | | |
| 小 計 | | | 6 | | | |
| 項目数合計 | | | | 10 | | |
| 評価5～3の構成比率 (%) | | 100% | | | | |

(4) 評価に当たっての意見等

・ 2- (2) 人事給与制度

今年度からの人事評価制度の導入に向け、準備を進めていたが、運用に至っていない。新型コロナウイルス感染症への対応のため、運用は困難だったと判断するが、改めて実施に向け、取組を進めてもらいたい。

3 「第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」

(1) 評価結果

A：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果が、全て評価3「年度計画を順調に実施している」であったことにより、評価A「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

| 該当ページについては、令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。 | | 該当ページ | 小項目評価 | | | | |
|---|---------------------------|-----------------|-------|-----|-----|-----|-----|
| | | | 評価5 | 評価4 | 評価3 | 評価2 | 評価1 |
| 1 | 経営基盤の確立 | P48-49 | | | ◎ | | |
| 2 | (1) 収益の確保 ア 収益の確保 | P49-52 | | ◎ | | | |
| | | イ 未収金の発生予防・早期回収 | | | ○ | | |
| | (2) 費用の節減 ア 人件費・経費の適正化 | P52-54 | | | ◎ | | |
| | | イ 材料費の適正化 | | | ○ | | |
| 項目数合計 | | | | 8 | | | |
| 評価5～3の構成比率 (%) | | | 100% | | | | |

(4) 評価に当たっての意見等

・ 1 経営基盤の確立

新型コロナウイルス感染症の影響で医業収支比率が目標値に達しなかったが、経常収支比率は目標を上回るものとなった。経営改善に取り組んだことが経常収支比率の目標達成に大きく寄与したと判断できるが、今回は新型コロナウイルス感染症関連の補助金の収益も一部あることから、引き続き収益の確保に努めてもらいたい。

また、安定した経営基盤の確立は、政策医療をはじめとした公立病院の役割を継続して果たすために不可欠なものであるため、医業収支比率でも目標値を上回るよう取り組んでももらいたい。

【目標指標】

| 項目 | | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 |
|--------------------------|--------|----------|-------|---------|
| 経常収支比率 【中期計画目標】 98.3% | 年度計画目標 | 83.1% | 92.0% | 96.5% |
| | 実績 | 80.5% | 92.5% | 102.5% |
| 医業収支比率 【中期計画目標】 90.6% | 年度計画目標 | 87.8% | 88.7% | 92.0% |
| | 実績 | 83.7% | 89.3% | 88.1% |

※令和 2 年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】 P 48-49

・ 2- (1) 収益の確保

令和 2 年度の診療報酬改定に迅速かつ的確に対応し、新たな施設基準取得や平均在院日数の短縮などを適切に行ったことにより、入院診療単価が上昇し、年度目標を達成することができた。

【目標指標】

| 項目 | | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 |
|----------------------------------|--------|----------|---------|---------|
| 病床利用率 【中期計画目標】 90.0% | 年度計画目標 | 81.9% | 90.0% | 90.0% |
| | 実績 | 77.5% | 88.3% | 78.3% |
| 入院患者数（1日当たり） 【中期計画目標】 387.7人 | 年度計画目標 | 353.0人 | 387.7人 | 387.7人 |
| | 実績 | 334.0人 | 380.5人 | 337.5人 |
| 外来患者数（1日当たり） 【中期計画目標】 1000.0人 | 年度計画目標 | 959.0人 | 1000.0人 | 1000.0人 |
| | 実績 | 900.9人 | 902.7人 | 833.9人 |
| 入院診療単価 【中期計画目標】 54,170円 | 年度計画目標 | 53,383円 | 53,792円 | 59,992円 |
| | 実績 | 54,718円 | 57,733円 | 64,389円 |
| 外来診療単価 【中期計画目標】 16,061円 | 年度計画目標 | 14,386円 | 14,988円 | 15,982円 |
| | 実績 | 15,174円 | 17,448円 | 18,873円 |
| 新入院患者数 【中期計画目標】 9,435人 | 年度計画目標 | 8,454人 | 9,435人 | 9,435人 |
| | 実績 | 9,099人 | 10,460人 | 9,393人 |

※令和 2 年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】 P 50-51

4 「第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置」

(1) 評価結果

A：年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

小項目評価の集計結果が、全て評価3「年度計画を順調に実施している」であったことにより、評価A「年度計画を達成し、中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる。」と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

| 該当ページ | | 小項目評価 | | | | |
|---|-----------------------|-------|-----|-----|-----|-----|
| | | 評価5 | 評価4 | 評価3 | 評価2 | 評価1 |
| 該当ページについては、令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】におけるページ。 | | | | | | |
| 1 情報の提供 | ア 特色ある診療内容の周知 | | | ◎ | | |
| | イ 市民や患者に対する啓発・情報発信 | | | ◎ | | |
| | ウ 市民公開講座等の積極的な開催 | | | ○ | | |
| | エ 法人の経営状況の公表 | | | ○ | | |
| 2 環境に 配慮した 病院運営 | ア 環境負荷の軽減・エネルギー消費量の抑制 | | | ○ | | |
| | イ 環境配慮に対する職員意識の普及啓発 | | | ○ | | |
| 項目数合計 | | | | 8 | | |
| 評価5～3の構成比率 (%) | | 100% | | | | |

(4) 評価に当たっての意見等

・ 1 情報の提供

病院広報誌に加え、新聞や週刊誌、市広報誌でも情報発信を行った。令和2年度には新たに「脳神経内科」、「消化器内科」、「看護局」についての動画をホームページに掲載し、市民病院の特色ある診療内容を周知した。情報を広く伝えるために様々な媒体で情報発信をした点については評価できる。引き続き、市民や患者に対する積極的な情報発信に努めてもらいたい。

【関連指標】

| 項目 | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|----------------|----|------------|------------|------------|
| 病院だより発行回数 | 実績 | 4回 | 4回 | 4回 |
| 広報誌「ともに」発行回数 | 実績 | 2回 | 2回 | 1回 |
| 市民公開講座開催回数（再掲） | 実績 | 2回 | 1回 | 0回 |
| ホームページへのアクセス数 | 実績 | 1,694,230件 | 1,680,798件 | 1,488,283件 |

※令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書【小項目評価】P55