資料２

地方独立行政法人堺市立病院機構
平成２４年度の業務実績に関する評価結果報告書（案）

平成２５年　７　月

堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会

≪ 目　　次 ≫

はじめに ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第１項　全体評価 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第２項　項目別評価 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
（Ⅰ）大項目評価 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
第１　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 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
第２　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にとるべき措置 ・・・・・・・・ 6
第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置 ・・・・・・・・・・・・・ 8
第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置 ・・・・・・・・・・・・・・・ 9

（Ⅱ）小項目評価 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １１
第１　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　市立病院として担うべき医療 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １８
２　高度専門医療の提供 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ２８
３　安全・安心で信頼される医療の提供 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４０
４　患者・市民サービスの向上 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４８
５　地域医療への貢献 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ５６
第２　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にとるべき措置
１　業務運営体制の構築 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ６７
２　優れた医療スタッフの確保 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７３
３　やりがいを感じる病院づくり ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ７７
４　効率的・効果的な業務運営 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８２
５　外部評価等の活用 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ８７
第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
１　経常収支の黒字の達成 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ９０
２　収入の確保と費用の節減 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ９３
第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置
１　わかりやすい情報の提供 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １０１
２　環境にやさしい病院づくり ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １０４
３　新病院整備の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １０６

《参考資料》
・地方独立行政法人堺市立病院機構　業務実績評価の基本方針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １１４
・地方独立行政法人堺市立病院機構　年度評価実施要領 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １１６

はじめに

堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会は、地方独立行政法人法第 28 条の規定に基づき、地方独立行政法人堺市立病院機構の平成 24 年度における業務実績の全体について総合的に評価を実施した。

評価に際しては、本評価委員会において、平成 25 年 1 月 23 日に決定した「地方独立行政法人堺市立病院機構　業務実績評価の基本方針」及び「地方独立行政法人堺市立病院機構　年度評価実施要領」に基づき評価を行った。

堺市地方独立行政法人堺市立病院機構評価委員会　　委員名簿

	氏　　名	役職名等
委員長	杉本　　壽	星ヶ丘厚生年金病院　院長
職務代理	岡原　　猛	一般社団法人　堺市医師会　会長
	隈元　　英輔	大阪ガス株式会社 南部リビング営業部 南部地区支配人
	篠藤　　敦子	公認会計士・税理士
	高見沢　恵美子	大阪府立大学　教授　看護学部長・看護学研究科長

第１項　全体評価

１．評価結果及び判断理由

地方独立行政法人堺市立病院機構における平成 24 年度の全体評価の結果は、

『全体として中期計画の達成に向けて計画どおり順調に進捗している』　である。

平成 24 年度の業務実績に関する評価については，4 ページ以降に示すように、第１から第４までの 4 つの大項目について、全て「評価Ａ（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。

この大項目評価の結果に加え、堺市立病院機構の設立初年度である平成 24 年度は、

①意思決定のプロセスを明確にするとともに職員全員が経営に参画する職場風土の醸成が効果的になされたこと

②特に、救急患者の受入れの増加や医療従事者の確保、専門性の向上に取り組み市立病院としての役割を果たしたこと

③新たな施設基準取得や鏡視下手術を含む手術件数の増加など、診療機能の充実による増収によって経常収支が 6.8 億円の黒字となったこと

など、自律性・機動性・透明性という地方独立行政法人の特徴を最大限に活かし、堺市域の中核病院としての役割を果たすとともに、効率的・効果的な病院経営が行われていることなどから、平成 24 年度の業務実績は、「全体として中期計画の達成に向けて計画どおり順調に進捗している」とした。

項目別評価の結果一覧

大項目	評価項目数	小項目評価数					大項目評価
		5	4	3	2	1	
第１　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	２１		2	１９			A
第２　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にとるべき措置	１２		3	9			A
第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置	3		2	1			A
第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置	4			4			A
合計	**４０**		**7**	**３３**			
（再掲）重点小項目	3		2	1			

２．全体評価にあたって考慮した事項、内容

地域の医療機関との連携強化を進め、堺市二次医療圏で唯一の市立病院として、安定的かつ継続的に救急医療や感染症医療、高度専門医療を提供するとともに、地域医療支援病院や大阪府がん診療拠点病院として、小児・周産期医療や低侵襲治療である外来化学療法や放射線治療などを含むがん診療など、真に地域に必要な医療を提供した。また、災害拠点病院として大規模な災害や事故の発生に備えて災害時医療のシミュレーションや訓練にも取り組んでいる。

救急医療については、昨年度比で救急搬送応需率が 67.9%と 2.4 ポイント向上するとともに目標を上回ったことは評価ができる。

がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応については、地域連携クリニカルパスの積極的な運用や連携診療所の増加など、地域の医療機関との連携強化を図ったほか、緩和ケアチームによる外来診療を始めた。

業務運営の改善及び効率化については、経営幹部に、経営に必要な権限と責任を付与し、迅速で責任ある判断を行うとともに、各部門の運営も病院方針に沿った計画に基づく目標管理を導入した。また、職員からの施策提案制度などを活用し、職員全員で業務改善に取り組んだ。このように、各部門での業務マネジメントの実施や全職員が経営参画意識を持ち職場風土の醸成に取り組んだことは評価できる。

この結果、経常収支の黒字については、手術件数の増加や診療報酬改定に対応して迅速な施設基準の取得などにより入院単価が昨年度比で 4,078 円増と大幅に向上した 56,032 円となったことなどで、入院収益と外来収益の合計が 9.2 億円増収の 117.7 億円となった。これらのことにより、経常損益は 6.8 憶円の黒字となり、医業収支比率、経常収支比率ともに、目標を上回り、かつ 100.0%を超えたことは、高く評価することができる。

３．評価にあたっての意見

○救命救急センターの整備に向けて、外傷や多発外傷等の外科系救急、手術療法を必要とする急性疾患に対応できる体制整備を計画的に進めてほしい。また、質的な変化や向上への取り組みも重要である。

○新病院では急病診療センターが併設されるので、うまく連携を図っていただきたい。また、小児医療、小児救急医療の充実のためにも小児科医師の増員に努めていただきたい。周産期医療については、大阪府母子保健総合医療センターとの機能分担など考慮し充実を図ってほしい。

○急性期病院として一層の機能強化を図るために、回復期病院や在宅医療を提供する医療機関、かかりつけ医などの地域の医療機関と、より積極的な連携やすみ分けに取り組んでほしい。

第２項　項目別評価

（Ⅰ）大項目評価

第１　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

ⅰ）評価結果　**Ａ　中期計画の実現に向けて計画どおりに進んでいる**

評価結果	Ｓ 特筆すべき進捗状況	Ａ 計画どおりに進んでいる	Ｂ おおむね計画とおりに進んでいる	Ｃ 計画よりやや遅れている	Ｄ 大幅に遅れており重大な改善必要

ⅱ）判断理由及び考慮した事項、内容

全ての小項目の取り組みに対する評価が、評価３「年度計画を順調に実施している状況」以上の結果であった。特に、年度計画を上回って実施していると判断した小項目は、１－（１）救急医療、２－（４）専門性及び医療技術の向上の２項目あった。

次に重点ウエイト小項目である、１－（１）救急医療は救急受入れ実績などから「年度計画を上回って実施」、また２－（１）　がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応は「年度計画を順調に実施している」とした。

これらのことより「Ａ　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。

ⅲ）小項目評価の集計結果

		小項目評価					重点ウエイト小項目
		評価5	評価4	評価3	評価2	評価1	
1 市立病院として担うべき医療	（１）救急医療		○				◎
	（２）小児医療・小児救急医療・周産期医療			○			
	（３）感染症医療			○			
	（４）災害その他緊急時の医療			○			
	小　　計		**1**	**3**			
2 高度専門医療の提供	（１）がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病への対応			○			◎
	（２）高度で専門性の高い医療提供			○			
	（３）総合的な診療とチーム医療の推進			○			
	（４）専門性及び医療技術の向上		○				
	（５）臨床研究及び治験の推進			○			
	小　　計		**1**	**4**			

		小項目評価					重点ウエイト小項目
		評価5	評価4	評価3	評価2	評価1	
3 安全・安心で信頼される医療の提供	（1）医療安全対策等の徹底			○			
	（2）患者の視点に立った医療の実践			○			
	（3）医療の標準化と診療情報の分析による質の改善及び向上			○			
	（4）法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）			○			
	小　　計			**4**			
4 患者・市民サービスの向上	（1）患者サービスの向上			○			
	（2）誰もが利用しやすい病院づくり（来院された患者が利用しやすい病院づくり）			○			
	（3）待ち時間の改善			○			
	（4）職員の接遇向上			○			
	小　　計			**4**			
5 地域医療への貢献	（1）地域医療機関との連携推進			○			
	（2）人材の育成			○			
	（3）保健福祉行政等との連携			○			
	（4）市民への保健医療情報の発信			○			
	小　　計			**4**			
合　　計			**2**	**19**			
（構成比率）		100.0%					

第２　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にとるべき措置

ｉ）評価結果　Ａ　中期計画の実現に向けて計画どおりに進んでいる

評価結果	Ｓ 特筆すべき進捗状況	Ａ 計画どおりに進んでいる	Ｂ おおむね計画とおりに進んでいる	Ｃ 計画よりやや遅れている	Ｄ 大幅に遅れており重大な改善必要

ⅱ）判断理由及び考慮した事項、内容

全ての小項目の取り組みに対する評価が、評価３「年度計画を順調に実施している状況」以上の結果であった。特に、年度計画を上回って実施していると判断した小項目は、１－（２）　質の高い経営、１－（３）事務経営部門の強化、１－（４）　業務改善に取り組む組織風土の醸成、の３項目あった。

これらのことより「Ａ　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。

ⅲ）小項目評価の集計結果

		小項目評価					重点ウエイト小項目
		評価5	評価4	評価3	評価2	評価1	
1 業務運営体制の構築	（１）業務運営体制の構築			○			
	（２）質の高い経営		○				
	（３）事務経営部門の強化		○				
	（４）業務改善に取り組む組織風土の醸成		○				
	小　　計		**３**	**１**			
２ 優れた医療スタッフの確保	（１）優れた医療スタッフの確保			○			
	（２）教育研修の充実			○			
	小　　計			**２**			
３ やりがいを感じる病院づくり	（１）意欲を引き出す人事給与制度の構築			○			
	（２）職員のやりがいと満足度の向上			○			
	（３）働きやすい職場環境の整備			○			
	小　　計			**３**			

		小項目評価					重点ウエイト小項目
		評価5	評価4	評価3	評価2	評価1	
4 効率的・効果的な業務運営	（1）組織・診療体制・人員配置の適切かつ弾力的運用			○			
	（2）医療資源の有効活用			○			
	小　　計			**2**			
5 外部評価等の活用	（1）病院機能評価等の活用			○			
	小　　計			**1**			
合　　計			**3**	**9**			
（構成比率）		100.0%					

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

ⅰ）評価結果　Ａ　中期計画の実現に向けて計画どおりに進んでいる

評価結果	Ｓ 特筆すべき進捗状況	Ａ 計画どおりに進んでいる	Ｂ おおむね計画とおりに進んでいる	Ｃ 計画よりやや遅れている	Ｄ 大幅に遅れており重大な改善必要

ⅱ）判断理由及び考慮した事項、内容

全ての小項目の取り組みに対する評価が、評価３「年度計画を順調に実施している状況」以上の結果であった。特に、年度計画を上回って実施していると判断した小項目は、１ 経常収支の黒字の達成と２－（１）収入の確保の２項目あった。

また、重点ウエイト小項目である１ 経常収支の黒字の達成については、昨年度より 17 億円以上の改善を果たし約 6.8 億円の黒字となり、「年度計画を上回って実施」とした。

これらのことより「Ａ　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。

ⅲ）小項目評価の集計結果

		小項目評価					重点ウエイト小項目
		評価5	評価4	評価3	評価2	評価1	
1　経常収支の黒字の達成			○				◎
	小　計		**1**				
２ 収入の確保と費用の節減	（１）収入の確保		○				
	（２）費用の節減			○			
	小　計		**1**	**1**			
合　計			**2**	**1**			
（構成比率）		100.0%					

第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置

ⅰ）評価結果　Ａ　中期計画の実現に向けて計画どおりに進んでいる

評価結果	Ｓ 特筆すべき進捗状況	Ａ 計画どおりに進んでいる	Ｂ おおむね計画とおりに進んでいる	Ｃ 計画よりやや遅れている	Ｄ 大幅に遅れており重大な改善必要

ⅱ）判断理由及び考慮した事項、内容

全ての小項目の取り組みに対する評価が、評価３「年度計画を順調に実施している」という結果であった。

このことより「Ａ　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。

ⅲ）小項目評価の集計結果

		小項目評価					重点ウエイト小項目
		評価5	評価4	評価3	評価2	評価1	
1 わかりやすい情報の提供	（１）経営状況の情報提供			○			
	小　　計			**1**			
2 新病院整備の推進	（１）確実な整備の推進			○			
	（２）経費削減効果の確保			○			
	（３）新病院の機能充実に向けた計画的な準備			○			
	小　　計			**3**			
合　　計				**4**			
（構成比率）		100.0%					