

## 大項目評価(案)

## 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すべき措置

## 評価結果 A (順調に進んでいる)

## 評価結果

○救急医療において、中央市民病院では新病院の救急専用病床を 50 床に拡大し、西市民病院では、中央市民病院移転期間中の全日 24 時間救急対応や 10 月から日曜日の 24 時間救急の開始など両病院ともに救急医療体制を充実していること、また、小児・周産期医療については、中央市民病院でハイリスク分娩件数が増加しており、母体救命の中核を担っていると伺えること、さらに、西市民病院で小児科医師確保によって診療体制を充実するなど引き続き市民病院としての役割を果たしているとともに、すべての項目で年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき 進捗状況	A 順調に進んでい る	B おおむね順調に 進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れてい る
------	----------------------	-------------------	-----------------------	--------------	-------------------

※A=小項目において全ての項目の評価が 3~5

## 小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項 目	評価 項目数	ウェイトを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 市民病院としての役割の発揮	4	8		2	6		
2 専門性の高い医療の充実	3	5			5		
3 市民・患者と共に支える地域医療	3	4			4		
4 地域医療機関との連携協力の推進	3	4			4		
5 安全管理を徹底した医療の提供	4	5			5		
6 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	4			4		
7 臨床研究及び治験の推進	1	1			1		
合 計	22	31		2	29		

## 評価判断理由

## ①特筆すべき小項目評価

○小項目評価が 4 (計画を上回って実施) の項目は次のとおりであった。(【 】は小項目評価の結果及びウエイト付け)

## 1- (2) 小児・周産期医療【4・ウエイト 2】

西市民病院では昨年度から小児科医師の確保により、小児科救急輪番の当番回数が増加し、周産期センターを設置するなど診療体制が充実したこと、小児患者も増えているなど成果も出ていることを高く評価した。

## ②その他考慮すべき事項

### 4ー(1) 地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進【3・ウエイト2】

中央市民病院では、地域医療支援病院として連携登録医への情報提供を頻繁に行い、移転後も初診外来患者数が増えていること、西市民病院では、地元である兵庫・長田・須磨の3区との連携を図り、逆紹介率が増加していることは評価できる。

### 5ー(2) 医療安全対策の徹底【3】

医療事故が起こる根底には医療の質の管理があり、普段から医療の質を高めることで医療事故防止につながるはず。中央市民病院の医療事故は、事故後のプロセスとして、原因の調査・分析がなされ、外部委員も入った事故調査委員会の報告書にもきっちり残すなど再発防止に向けた質を担保する対応が取られていることから、自己評価のとおり、計画を順調に実施できていると判断した。

### 6ー(1) クリニカルパス\*1の充実と活用【3】

クリニカルパス数・適用率は、中央市民病院は目標が達成できていないが、電子カルテ導入という移転時の特殊要因やクリニカルパスそのものを見直し充実させたこと、また、西市民病院では目標を達成していることを考慮し、自己評価のとおり、計画を順調に実施していると判断した。

### 6ー(4) 臨床評価指標\*2等【3】

退院サマリー\*3の期限内提出は、中央市民病院は前年度に比べて実績が下がっている。但し、中央市民病院の移転に伴いシステムの変更があり、一時的に減少したという特殊要因があること、1～3月の提出率は90%を超えたこと、西市民病院については年間を通じて提出率90%を超えていることなどを総合的に考慮し、自己評価のとおり、計画を順調に実施していると判断した。

\*1 クリニカルパス

入院患者に対する治療の計画を示した日程表。

\*2 臨床評価指標

実際に行われている医療の経過や治療実績などを評価する指標。指標の例としては、胃がん切除患者の5年生存率、院内感染発生率など。

\*3 退院サマリー

入院から退院までの経過・治療内容を要約し、最終診断名と転帰が記載されたもの。

## ○評価にあたっての意見、指摘等

- ・これからは、DPC\*1の分析やクリニカルパス\*2など診療情報による経営マネジメントが重要になってくる。
- ・クリニカルパスについては、バリエーション\*3分析をしっかりと行い、標準から外れた患者については何が要因であったかを調査し改善を図ることと、適用率をさらに高める努力が望まれる。
- ・臨床研究\*4及び治験\*5については、今後も引き続き倫理委員会で議論を行い、患者に対してのインフォームドコンセントや個人情報の保護など、守るべきことはきっちり守って実施していただきたい。
- ・事故を起こさない予防のための医療の質の管理を日頃より徹底されたい。
- ・経費が増加していく中で、高額な医療機器については、単に購入時の価格だけでなく、減価償却\*6や機器のメンテナンスなどのランニングコスト、検査技師も含めた人件費や他の医療機関からの検査依頼も含めた利用方法（実績）などトータルとして導入の効果（真のコストパフォーマンス）を検証し、次期の投資計画に反映することが必要である。
- ・次に起こるであろう災害を予測し、単に訓練を行うだけでなく、東日本大震災での教訓を活かし、救助要請の発信方法や支援の受け入れ方法などの仕組みについても見直していく必要がある。
- ・今後も患者満足度調査を実施していくとのことだが、患者の協力を得るためには、結果がどう活かされたかのフィードバックの有無が重要である。今後、患者にわかりやすく調査の結果を知らせる努力が必要である。
- ・逆紹介率\*7が高くなっているが、患者が逆紹介という制度自体を理解するよう丁寧に説明をし

ていく必要がある。

- ・インシデントレポート<sup>\*8</sup>は件数だけでなく、医師・看護師の提出率も重要である。特に医師が提出しやすい環境となるようにシステムを改善し、インシデントレポートに関する教育・研修をきっちり行っていく必要がある。
- ・4疾病<sup>\*9</sup>への対応については、脳卒中について地域連携協議会など地域連携パス<sup>\*10</sup>への取り組みが進んでいる。今後も協議を重ねてがんや急性心筋梗塞などの地域連携パスを策定されることを期待している。
- ・地域合同カンファレンスは、地域医療機関との連携を図るとともに勉強の機会の提供という点から今後も充実してほしい。
- ・退院サマリー<sup>\*11</sup>の期限内提出については、臨床研修指定病院<sup>\*12</sup>ということもあり、引き続き100%になるよう努力されたい。
- ・市民健康ライブラリーは、場所を変えて設置を検討中とのことであるが、出来るだけ早く実現させてほしい。
- ・ボランティアを行っている人と病院職員が直接、意見交換を行う場を設けてほしい。
- ・中央市民病院の救急医療に関して、新病院ではスペースも広くなり設備も充実しているが、具体的にどのような効果が出ている（活用されている）のか、今後さらに注目していきたい。

\*1 DPC

従来の診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い」診療報酬請求方式とは異なり、入院患者の医療資源を最も投入した病気とその症状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた1日当たりの金額からなる包括評価部分（投薬、注射、処置、入院料等）と出来高評価部分（手術、麻酔、リハビリ、指導料等）を組み合わせる請求方式のこと。

\*2 クリニカルパス

入院患者に対する治療の計画を示した日程表。

\*3 バリエーション

クリニカルパスに示された治療計画から逸脱した状態のこと。

\*4 臨床研究

病気の子供や診断、治療方法の改善や、病気の原因の解明、患者の生活の質の向上などのため行う医学研究のこと。

\*5 治験（臨床試験）

厚生労働省から「薬」として承認を受けるために行う臨床試験のこと。「臨床試験」とは、新医薬品などの開発過程において、健康な人や患者での有効性や安全性について調べる治療を兼ねた試験のこと。

\*6 減価償却

業務のために用いられる建物、建物附属設備、機械装置、器具備品、車両運搬具など時の経過等によってその価値が減っていくような資産（減価償却資産）の取得に要した金額を一定の方法によって各年分の必要経費として配分していく手続き。

\*7 逆紹介率

当該医療機関からの他医療機関に患者を紹介した割合を示す指標。

\*8 インシデントレポート

医療の全過程において患者に被害を及ぼすことはなかったが、注意を喚起すべき事例報告。

\*9 4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）

生活習慣病その他国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省が定めたもの。

\*10 地域連携パス

急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするもの。

\*11 退院サマリー

入院から退院までの経過・治療内容を要約し、最終診断名と転帰が記載されたもの。

\*12 臨床研修指定病院

医学部を卒業し、医師免許を取得した医師（研修医）に対して、卒後2年間、基本的な手技、知識を身につけるための研究を行う厚生労働省が指定した病院。

## 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とるべき措置

### 評価結果 A (順調に進んでいる)

#### 評価結果

○職員の採用にあたっては経験者採用を継続して行うとともに、中央市民病院の院内保育所では体調不良児対応型保育を新たに開始したほか、育児短時間勤務制度の継続など優れた専門職の確保に努めたほか、看護師の研修制度活用による資格取得の促進や事務職員・医療技術職員に対する資格取得支援制度構築に向け骨子を策定するなどすべての項目で年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき 進捗状況	A 順調に進んでい る	B おおむね順調に 進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れてい る
------	----------------------	-------------------	-----------------------	--------------	-------------------

※A=小項目において全ての項目の評価が3~5

#### 小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項 目	評価 項目数	ウェイトを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 すべての職員がプロとして活躍し、やりがいがある病院	5	6			6		
2 人材の成長を促進する人事給与制度と育成プログラムの充実	2	3			3		
3 教育病院として医療に携わる人材の育成への貢献	2	2			2		
4 外部評価の活用及び監査制度の充実	2	2			2		
5 環境にやさしい病院づくり	1	1			1		
合 計	12	14			14		

#### 評価判断理由

##### ①特筆すべき小項目評価

特になし。

##### ②その他考慮すべき事項

1- (1) 専門性の高い資格取得に向けた研修【3】

看護師が質的に向上するための資格取得もきちんと制度として確立されていることは評価できる。

#### ○評価にあたっての意見、指摘等

- ・患者の満足 (CS<sup>\*1</sup>) はもちろんのこと、職員のやりがい (ES<sup>\*2</sup>) を考えていくことが重要である。
- ・職員が疲弊しないようにクレークを充分機能させるなど医療スタッフをケアするとともに、資格取得や院内保育所などの制度を活用出来ない人も含めて職員が疲弊していないかどうか今後、見ていく必要がある。
- ・看護師の資格取得のための留学等に当たり、看護部のニーズと本人の希望のマッチングをどのように行っていくのか、病院の戦略にあわせて資格取得をすすめていく必要がある。

- D P C<sup>\*3</sup>を活用した経営，電子カルテの情報を上手に管理するため，診療情報管理士<sup>\*4</sup>をさらに増やし，必要な部署に効果的に配置し，今後，活用する必要がある。
- 西市民病院は，今後，卒後臨床研修評価<sup>\*5</sup>機構の認定施設を目指すとのことだが，認定施設となることで研修医が増加し病院自体が活性化した事例もあると聞いているので，ぜひ取得してほしい。
- 育児短時間勤務制度<sup>\*6</sup>などを実施されているが，他病院では，地域住民がファミリーサポートチームを作って病院に勤務するスタッフをサポートしているような先進的な事例もある。こういった取り組みも今後検討してはどうか。

\*1 C S (Customer Satisfaction の略)

顧客満足度のことをいい，利用者が企業よりサービスの提供を受ける場合にどれ位の満足を感じることができるか，という考え方。医療現場においては，患者満足度のことであり，受けた医療に対してどのような点にどの程度満足できたかという患者の印象を表すもの。

\*2 E S (Employee Satisfaction の略)

C S に対比される概念であり，従業員の業務内容や職場環境，人間関係などに対する満足度のこと。

\*3 D P C

従来の診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い」診療報酬請求方式とは異なり，入院患者の医療資源を最も投入した病気とその症状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた1日当たりの金額からなる包括評価部分（投薬，注射，処置，入院料等）と出来高評価部分（手術，麻酔，リハビリ，指導料等）を組み合わせる請求方式のこと。

\*4 診療情報管理士

四病院団体協議会（社団法人日本病院会，社団法人全日本病院協会，社団法人日本医療法人協会，社団法人日本精神科病院協会）および財団法人医療研修推進財団が資格付与する民間資格のこと。

主な業務内容として，診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」，診療情報をデータベース化する「情報の管理」，構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」である。

\*5 卒後臨床研修評価

N P O 法人卒後臨床研修評価機構が行う病院の医師臨床研修制度に対する評価事業。臨床研修病院の研修プログラムについて，訪問調査を通して，「研修目標が達成可能なプログラムになっているか」など123項目にわたり教育的評価を行い，その結果を病院長はじめプログラム責任者，指導医，指導者，研修医，その他職員に直接的にフィードバック（形成的評価）を行うもの。中央市民病院は指定を受けている。

\*6 育児短時間勤務制度

育児短時間勤務とは，職員の小学校就学の始期に達するまでの子を養育するために，いくつかある勤務の形態から選択し，希望する日及び時間帯に勤務することができる制度。

### 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

#### 評価結果 A (順調に進んでいる)

#### 評価結果

○平成23年度決算においては、中央市民病院の新病院移転前後の診療機能制限、移転に伴う費用増加及び旧病院の売却収入等も見込んだ法人全体の単年度資金収支の23年度目標(15.1億円黒字)及び、前年度実績(31.9億円黒字)を大幅に上回る38.0億円の黒字となった。また、経常収支比率も中央市民病院では目標値93.9%に対して101.2%、西市民病院では目標値99.9%に対して105.9%となり、両病院とも目標を達成しているなどすべての項目で年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき 進捗状況	A 順調に進んでい る	B おおむね順調に 進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている
------	----------------------	-------------------	-----------------------	--------------	---------------

※A=小項目において全ての項目の評価が3~5

#### 小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項 目	評価 項目数	ウェイトを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 資金収支の均衡	3	6		2	4		
2 質の高い経営ができる病院	3	4			4		
合 計	6	10		2	8		

#### 評価判断理由

##### ①特筆すべき小項目評価

○小項目評価が4(計画を上回って実施)の項目は次のとおりであった。(【 】は小項目評価の結果及びウェイト付け)

##### 1- (1) 安定した経営基盤の確立【4・ウェイト2】

中央市民病院の移転があり、病床が減少したにもかかわらず、目標をはるかに超えた実績をあげ、経常利益がプラスになるなど、職員がかなり努力されたこと、また、西市民病院は独立行政法人化後、業績が安定しており、法人全体として安定した経営に寄与していることを高く評価した。

##### ②その他考慮すべき事項

##### 1- (2) 収入の確保(組織及び人員配置の弾力的運用)【3・ウェイト2】

入院診療単価などが軒並み上がっている理由として、相当高度な検査・手術を行っている結果であり、各病院の努力が現れていることは評価できる。

##### 2- (1) ガバナンス\*1の確立による体制の整備【3・ウェイト2】

両病院とも院長が非常に努力されている。看護師も看護部長を中心に良くがんばっているし、恒常的に院長が医師を引っ張っていることは評価できる。

\*1 ガバナンス

経営戦略や経営目標の実現に向けて法人を組織的に統制していくための、迅速な意思決定の仕組みや、それを実現するための組織体制や業務プロセスなど、組織管理運営全般のあり方のこと。

## ○評価にあたっての意見、指摘等

- ・診療報酬<sup>\*1</sup> 改定の影響などの要因を除くとどれくらいの経営状況であったのか、今後の見込みを平準化したものと中期計画最終年度の目標を比較して、どうなるのか把握することが大切である。
- ・未収金が増えないように債権回収の委託を行っているとのことだが、引き続き、未収金対策をきっちりしておく必要がある。
- ・中央市民病院の経費比率が上がっている。特に固定費が増加しており、診療報酬改定で診療単価が下がれば、一気に収支が悪化することが考えられる。今後、医業収支の赤字が続く体質になるのかどうか、懸念される場所である。
- ・BSC<sup>\*2</sup> の概念では財務指標だけでなく非財務指標とのバランスが重要。年度評価の視点やコミュニケーションツールとして活用を行っているとはいえ、非財務指標を用いたPDCAサイクルの活用実態、有効性についても検証する必要がある。

\*1 診療報酬

保険診療の際に医療行為等について計算される報酬の対価のこと。診療報酬点数表に基づいて計算され、点数で表現される。

\*2 BSC (バランストスコアカード)

財務指標だけでなく非財務指標についても着目し、多面的な指標を組み合わせることで業績を計画、評価及び管理することにより目標を効果的に推進する経営手法。

#### 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

##### 評価結果 A (順調に進んでいる)

##### 評価結果

○中央市民病院の移転については、各部門別トレーニングや総合リハーサル等を重ね、入院患者の移送等を安全かつ円滑に実施し、移転後もPFI業務に関するモニタリング\*1を定期的に行い、業務確認や改善によって円滑な運営を図るなど、年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき 進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に 進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている
------	----------------------	---------------	-----------------------	--------------	---------------

※A=小項目において全ての項目の評価が3~5

##### 小項目評価の集計結果 (評価した項目数)

項 目	評価 項目数	ウェイトを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 PFI手法による中央市民病院の再整備	1	2		2			
2 医療産業都市構想への寄与	1	1			1		
合 計	2	3		2	1		

##### 評価判断理由

###### ①特筆すべき小項目評価

○小項目評価が4(計画を上回って実施)の項目は次のとおりであった。(【 】は小項目評価の結果及びウェイト付け)

###### 1 PFI手法\*2による中央市民病院の再整備【4・ウェイト2】

安全に移転するための計画を立てたとはいえ、計画を大幅に上回る収益を上げるとともに、新病院への移転・開院を安全かつ円滑に行うことができたことを高く評価した。

###### ②その他考慮すべき事項

特になし

\*1 モニタリング

あらかじめ設定しておいた計画や仕様、目標、指示について、その進捗状況を随時チェックすること。

\*2 PFI手法

平成11年に施行された「民間資金等の活用における公共施設等の整備等の促進に関する法律」(PFI法)に基づいてなされるもので、民間の資金やノウハウを活用し、公共施設等の設計・建設・更新や維持管理・運営を行う公共事業の手法のこと。

##### ○評価にあたっての意見、指摘等

- ・PFI事業に関しては、SPC\*1とのリレーションシップ、コミュニケーションが重要であり、PFI事業の成功例として進んでほしい。これからも引き続きSPCとの関係を良好に築いていけるかが大事である。
- ・先端医療センターとの連携において、市民病院から患者を紹介する際には、今後も引き続き、ルールどおり患者への説明を行い理解を得るとともに、紹介元医療機関への説明も徹底してほしい。

\*1 SPC(特定目的会社)

ある特別の事業を行うために設立された事業会社。本市の場合、公募提案した共同企業体が神戸メディカルケアパートナーズを設立し、建設・運営を行っている。