

東企医第51号
平成30年8月17日

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
理事長 増田 政久 様

東金市長 鹿間 陸郎

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター平成29事業年度の業務実績に関する評価結果について(通知)

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの中期計画に係る平成29事業年度における業務の実績について、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項第1号の規定により評価を行ったので、同条第5項の規定により、その結果を別紙のとおり通知します。

急性期医療を中心とした地域中核病院として、高度・専門医療といった機能の充実に向け、職員一丸となって様々な取組を行っていることは高く評価できるものである。

一方で、極めて厳しい経営状況にあり、依然として収支面において計画との著しい乖離が生じている。

については、持続可能な経営基盤の確立に向けて、積極的な医業収益等の確保策及び費用削減など、目標達成へ最大限の努力をされるよう強く望むものである。

記

別紙 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター平成29事業年度の業務実績に関する評価結果

以上

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
平成29事業年度の業務実績に関する評価結果について

平成30年8月
東 金 市・九十九里町

目 次

1	地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの年度評価の考え方	…… 1
2	現状	…… 2
3	全体評価	…… 2
4	項目別評価	…… 3
	第1「住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」に関する項目別評価	… 3～11
	(1) 評価結果と判断理由	
	(2) 評価にあたり特筆すべき項目	
	(3) 評価にあたっての意見、指摘事項等	
	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」に関する項目別評価	…11～15
	(1) 評価結果と判断理由	
	(2) 評価にあたり特筆すべき項目	
	(3) 評価にあたっての意見、指摘事項等	
	第3「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」に関する項目別評価	…15～17
	(1) 評価結果と判断理由	
	(2) 評価にあたり特筆すべき項目	
	(3) 評価にあたっての意見、指摘事項等	
	第4「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」に関する項目別評価	…17～18
	(1) 評価結果と判断理由	
	(2) 評価にあたり特筆すべき項目	
	(3) 評価にあたっての意見、指摘事項等	

1 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの年度評価の考え方

評価の実施に当たっては、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター評価委員会より、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター（以下「法人」という。）について、設立団体において策定した地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの業務実績に関する評価実施要領に準じて以下のとおり意見を聴取した。

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの業務実績に関する評価実施要領抜粋（意見聴取）

第5 評価の実施に当たっては、業務の特性に応じた実行性のある評価を行なうため、法第28条第4項及び地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター評価委員会共同設置規約（平成22年2月1日施行）第4条第1項第2号の規定に基づき、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター評価委員会から意見を聴くものとする。

【評価の基本方針】

業務実績に関する評価は、地方独立行政法人法（以下「法」という。）第28条第1項の規定による「事業年度評価」とし、事業年度における中期計画の実施状況の調査・分析をし、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価を実施した。

【事業年度評価の方法】

事業年度における業務の実績に関する評価は、法第26条第2項及び年度計画に係る事項について行う「項目別評価」と業務実績の全体について行う「全体評価」を併せて実施した。

（1）項目別評価

項目別評価は、項目ごとに数値その他による客観的な事実の確認に基づき、5・4・3・2・1の5段階による評価を実施した。なお、予想しがたい外部要因により業務が実施できなかった場合や、外部要因に対して法人が自主的な努力を行っていた場合には、評価において考慮することとした。

- 5 … 年度計画を大きく上回って実施している
- 4 … 年度計画をやや上回って実施している
- 3 … 年度計画を予定どおりに実施している
- 2 … 年度計画を十分には実施できていない
- 1 … 年度計画を大幅に下回っている

（2）全体評価

全体評価は、「（1）項目別評価」の結果を踏まえ、S・A・B・C・Dの5段階による評価及び記述式による評価を実施した。

- S … 計画を大幅に達成し、又は計画よりも大幅に進捗していると認められる
- A … 計画をやや超えて達成し、又は計画よりもやや進んでいると認められる
- B … 概ね計画どおりに進んでいると認められる
- C … 計画をやや下回り、又は計画よりもやや遅れていると認められる
- D … 計画をかなり下回り、若しくは計画よりも大幅に遅れ、又は業務運営に関して重大な改善すべき事項等が認められる

2 現状

平成29年度は、法人が運営する東千葉メディカルセンター（以下「メディカルセンター」という。）の第2期中期目標・中期計画（平成26～29年度）の最終年度に当たり、診療科においては新たに皮膚科を開設し、救命救急センターでは三次救急医療に対応するとともに、小児医療や消化器がん、脳卒中等の脳血管疾患、急性心筋梗塞等の高度専門医療など、救急医療・急性期医療を核とした地域の中核病院として医療の提供を行った。

特に山武地域をはじめ近隣地域からの救急車搬送の受け入れについては、前年度実績を上回る2,598人の受け入れを行うなど、山武地域における救急医療体制や管外搬送率の維持・改善に寄与している。また、周産期医療においては、緊急帝王切開にも対応し、295件の分娩を取り扱うなど地域で安心して出産できる体制の充実が図られている。

一方で、医業収益が見込みを下回るなど、依然として厳しい経営状況にあり、持続的・安定的な経営基盤の確立が急務となっていることから、関係機関、学識経験者や医療関係者から幅広い意見を聴く「病院運営検討会議」を設置し、専門的知見からこれまでのメディカルセンターの設立経緯と運営の取組について分析検証を行い、経営改善に向けた具体的な取組等を盛り込んだ第3期中期計画（平成30～33年度）を策定したところである。

3 全体評価

評価結果と判断理由

全体評価結果：C「計画をやや下回り、又は計画よりもやや遅れていると認められる」

項目別評価（大項目）

第1「住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」

評価結果：3「年度計画を予定どおりに実施している」

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：3「年度計画を予定どおりに実施している」

第3「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」

評価結果：2「年度計画を十分には実施できていない」

第4「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」

評価結果：3「年度計画を予定どおりに実施している」

事業実績と評価委員の意見等を踏まえ、年度計画の第1から第4までの大項目ごとに項目別評価を行い、大項目の4項目中3項目が評価3、1項目が評価2となった。特に評価2となった第3「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」については、地域住民への質の高い医療サービスの提供と並び、今後の法人運営における最重要項目の一つであると判断し、拡大する債務超過の状況等を踏まえ、早急に経営健全化を図る必要があることから、総合的に全体評価を行った結果、C「計画をやや下回り、又は計画よりもやや遅れていると認められる」とした。

4 項目別評価（大項目）

第1「住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」に関する項目別評価

(1) 評価結果と判断理由

○ 評価結果：3

「救急医療」については、昨年度実績を上回る救急患者の受け入れを行った。しかしながら、救急車応需率が目標値に及ばなかったことから、法人同様、評価3とした。

「小児医療・小児救急医療」については、限られた人員体制のもとで日中のほか、週2日の夜間診療を実施し、外来患者においては昨年度実績を上回る受け入れを行っていることから、法人同様、評価4とした。

「周産期医療」については、分娩件数が目標値を下回ったものの、婦人科系疾患の外来や入院患者を積極的に受け入れていることから法人同様、評価3とした。

「急性期医療の効率化に必要な病棟運営」については、紹介率・逆紹介率ともに目標値を上回り、地域医療支援病院の承認要件をクリアしたことから、法人同様、評価3とした。

「4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応」については、脳卒中等の脳血管疾患について、脳神経外科医の増員により外来及び入院患者が大幅に増加した。また急性心筋梗塞では、循環器内科・心臓血管外科により24時間対応による診療体制が図られている。糖尿病では、糖尿病性腎症患者に対する透析導入を行ったほか、糖尿病の教育と指導を目的とした糖尿病教室も定期的で開催されていることから、法人同様、評価3とした。

「医療安全対策の徹底」については、認定看護師の資格取得を受けて、診療報酬においても加算措置対象となったことから、法人評価4としたものであるが、ヒヤリハットの件数、研修の出席者数や受講率、インシデントリポート数といった数値目標や実績が示されていないことや診療報酬の加算については、この項目の実績として評価すべきではないとの意見もあったことから評価3とした。

「医療の標準化と診療情報の分析」については、クリニカルパスの適用件数が目標を上回ったことで、治療期間の短縮につながっていることから、法人同様、評価4とした。

「利用しやすい病院づくり」については、スピードのある改善が図られていないことから、法人同様、評価2とした。

中項目の7項目のすべてが評価3であることから、大項目の評価結果を「3」とした。

【項目別評価の集計結果】

	中項目別評価	項目数	小項目別評価				
			5	4	3	2	1
①救急医療	3	1			1		
②地域の中核病院として担うべき医療	3	5		1	4		

③高度専門医療	3	2			2		
④安全・安心で信頼される医療	3	4		1	3		
⑤患者・住民サービスの向上	3	6		1	4	1	
⑥地域医療への貢献	3	3			3		
⑦メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟	3	1			1		
合 計		2 2		3	1 8	1	

(2) 評価にあたり特筆すべき項目

1 救急医療

- ・救命救急センターとして、脳卒中・急性心筋梗塞・多発外傷・熱傷・急性中毒等の重篤救急患者に対して24時間365日体制で高度で専門的な医療を提供し広域的な患者の受け入れに対応した。
- ・初期救急医療については、夜間急病診療所や休日在宅当番医の後方ベッドとしての役割を担った。
- ・二次救急医療については、他の病院群輪番制病院の後方ベッドとしての役割を担うとともに、一月あたり夜間4コマ（内科系・外科系各2コマ）、休日日中2コマ（内科系・外科系各1コマ）病院群輪番制に参加した。

【関連する数値目標と実績等】

項 目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差
救急車搬送受入患者数	2,500 人	2,598 人	98 人
救急車応需率	80%	77.4%	△2.6%
ウォークイン受入患者数	(目標値の設定無し)	2,742 人	—
ドクターヘリ受入患者数	(目標値の設定無し)	45 人	—
病院群輪番制参加状況			
<ul style="list-style-type: none"> ・山武郡市二次救急医療輪番 ・一月あたり内科系2日、外科系2日 ・山武郡市休日当番 ・一月あたり二次内科系1日、二次外科系1日 			

2 地域の中核病院として担うべき医療

(1)小児医療・小児救急医療

- ・急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療の提供をした。
- ・救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力のもと小児救急医療に対応した。

【前年度との実績比較】

項 目	H 2 8 実績	H 2 9 実績	前年度との実績差
小児科外来延患者数	8,272 人	8,893 人	621 人
小児科入院延患者数	1,163 人	972 人	△191 人

(2)周産期医療

- ・周産期病床において、正常分娩を中心に対応した周産期医療を行った。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H29目標値	H29実績	目標値との差
分娩件数	360件	295件	△65件

【前年度との実績比較】

項目	H28実績	H29実績	前年度との実績差
産婦人科外来延患者数	2,770人	4,498人	1,728人
産婦人科入院延患者数	1,511人	2,731人	1,220人

(3)災害医療

- ・地域災害拠点病院として災害発生時に備え、地域医療機関、医師会、自治体等との連絡体制を確保するとともに、医薬品、診療材料、飲料水等を配備した。
- ・メディカルセンター全体を対象としたトリアージ訓練等の災害医療訓練を実施した。
- ・千葉大学医学部附属病院のDMATとの連絡体制を整えた。

(4)感染症医療

- ・結核患者モデル病床にて、結核患者に対応した医療を提供した。
- ・HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関する専門医の確保について検討した。
- ・新型インフルエンザ等の新たな感染症が発生したときは、地域医療機関、医師会、自治体等と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行うこととした。

(5)急性期医療の効率化に必要な病棟運営

- ・地域包括ケア病棟とその他の病棟を計画的に運用し、急性期医療に必要な病床を効率的に運営した。
- ・患者の利益をも考慮した病院運営ができるよう、地域医療連携室の機能を有効に活用し、積極的な退院支援等の取り組みを行った。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H29目標値	H29実績	目標値との差
紹介率	50.0%	51.03%	1.03%
逆紹介率	70.0%	73.15%	3.15%

【前年度との実績比較】

項目	H28実績	H29実績	前年度との実績差
退院支援患者数	766人	796人	30人

3 高度専門医療

(1)4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応

- ・高度専門医療として、消化器がん、脳卒中等の脳血管疾患、急性心筋梗塞、糖尿病へ対応した。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H29目標値	H29実績	目標値との差
糖尿病教室開催数(平均参加者数)	12回	12回(25人)	—

(2)高度で専門性の高い医療

- ・入院や手術を中心とした急性期医療を安定的に提供するとともに、新たに皮膚科を開設し20診療科の体制とした。
- ・外来診療については地域医療機関との役割分担のうえ、専門外来を中心に高度医療機器等を利用した高度な総合医療を推進した。
- ・放射線機器を中心とした医療機器の共同利用を促進した。
- ・それぞれの専門性をもつ医療従事者が、目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供することを目指し、救急部門と各診療科、各コメディカル部門との連携による救急医療を提供した。
- ・医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応するため、特に脳卒中等の脳血管疾患において、より高度な専門医療体制を構築した。
- ・医療水準の更なる向上を図るため、法律等に基づく指定医療機関の指定や各種学会による認定施設の取得をした。

【前年度との実績比較】

項目	H28実績	H29実績	前年度との実績差
医療機器の共同利用の件数	7件	22件	15件

4 安全・安心で信頼される医療

(1)医療安全対策の徹底

- ・院内で発生した又は発生しそうになった医療安全上の問題点についての収集、分析及び結果の検証を行った。医療事故発生時には医療事故調査制度等を利用した十分な検証を行い、検証結果を公表するなど医療安全対策を徹底した。
- ・医療安全管理マニュアル等に基づき、医療安全研修を実施し全職員が医療安全に対する共通理解と知識の向上を図った。
- ・感染管理委員会による研修会の他、感染対策チームを中心とした院内感染状況の把握、分析、評価を実施した。
- ・認定看護師を配置し、院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を行い、医療スタッフの知識の向上を図り、医療安全管理室会議で問題点を把握し改善策を講ずるなど院内感染防止対策を徹底した。

(2)患者の視点に立った医療の実践

- ・インフォームド・コンセントの取得を徹底した。
- ・満足度の高い医療を提供するため、患者サービス向上委員会を中心に患者や来院者等に対し患者満足度調査を実施するとともに、意見箱の設置などにより現状の把握に努めた。また、職員全員又は各職種での接遇研修を適宜行うことにより患者満足度の高い医療の提供を行った。

【主な実績】

実施月	内容	実施月	内容
12月	接遇研修 全体（第1回）	3月	接遇研修 事務部（第2回）
1月	接遇研修 事務部（第1回）	3月	接遇研修 看護部（第1回）
2月	接遇研修 全体（第2回）	3月	接遇研修 看護部（第2回）

(3)医療の標準化と診療情報の分析

- ・クリニカルパス推進委員会を中心に策定した共通及び各診療科のクリニカルパスの積極的な活用により効果的な医療を提供し、治療期間の短縮を行った。
- ・診療情報データを用いて他病院との比較分析を行い医療の質の改善と標準化を図るため、DPC制度（診断群分類別包括評価）の対象病院の認定を目指し、引き続きDPC準備病院に参加するとともに、医療の標準化と診療データの分析・活用を行うための体制を構築した（平成30年4月より移行）。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H29目標値	H29実績	目標値との差
10症例以上に適用したクリニカルパス数	15件	39件	24件

(4)法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）

- ・公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめ、関係法令を遵守するとともに、各種マニュアルを見直し、適切な運用を図った。

5 患者・住民サービスの向上

(1)利用しやすい病院づくり

- ・患者や来院者が快適に過ごせるよう院内清掃及び案内の充実について改善を進めた。出入口への車いすの配置等、総合案内や各受付職員を中心に高齢者や障害者が安心して医療を受けられる環境を常に意識し整備を行った。
- ・患者サービス向上委員会を活用し患者や来院者等を対象とした満足度調査を行い、その結果をもとに患者サービスの向上を図った。

【主な実績】

実施月	内容
2月	患者満足度調査（アンケート）

(2)患者の待ち時間への配慮

- ・再来受付機、会計番号表示システム及び自動支払機を活用し、窓口業務の効率化を図った。

(3)患者・来院者の利便性への配慮

- ・患者や来院者の利便性に配慮した売店運営等、効果を確認しつつ充実を図った。また、送迎バスの運行について検討した。

(4)住民への保健医療情報の提供

- ・医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、多職種による住民対象の公開講座の開催やホームページ、フェイスブック等の活用等により保健医療情報やメディカルセンターの医療内容を発信し、住民の医療や健康に対する意識の啓発を図った。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H29目標値	H29実績	目標値との差
公開講座開催回数（平均参加者数）	4回	5回（50人）	1回
糖尿病教室開催数（平均参加者数）	（目標値の設定無し）	12回（25人）	—

(5) 広報活動の充実

- ・ホームページや広報誌（東千葉メディカルセンターNEWS）の発行により、外来案内、入院案内、診療科の開設状況、病棟の開棟に伴う診療情報等をリアルタイムに提供した。
- ・設立団体の広報等を積極的に活用し、センター長のコラムを配信するなど幅広い広報活動を展開した。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H29目標値	H29実績	目標値との差
広報誌発行回数	4回	3回	△1回

【前年度との実績比較】

項目	H28実績	H29実績	前年度との実績差
フェイスブック更新回数	25回	46回	21回

(6) 職員の接遇向上

- ・患者や来院者への接遇がメディカルセンターに対する印象を大きく左右することを職員一人ひとりが認識し、思いやりと気配りがあふれ、心落ち着く対応の実現に向けて、全体及び職種ごとに接遇研修を実施した。

【実績数値】

項目	H29目標値	H29実績	目標値との差
全職員向け接遇研修開催回数	2回	2回	—
職種別接遇研修開催回数	4回	4回	—

6 地域医療への貢献

(1) 地域医療機関等との連携推進

- ・自治体が取り組む地域包括ケアシステムを構成する組織として、メディカルセンターとしての役割をふまえ、地域医療機関からの紹介患者の受け入れと患者に適した地域医療機関等への逆紹介を推進した。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H29目標値	H29実績	目標値との差
紹介率（再掲）	50.0%	51.03%	1.03%
逆紹介率（再掲）	70.0%	73.15%	3.15%
病診連携懇談会等	3回	2回	△1回

(2) 保健福祉行政等との協力

- ・千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業や乳幼児健診等の地域保健及び福祉施策に協力し自治体担当部局と連携を図るとともに、特に乳幼児健診やがん検診等に係る精密検査は、地域医療機関との役割分担を明確にした上で実施した。
- ・自治体消防部局と連携し救急救命士の教育・研修の受け入れを行った。
- ・医師会については、共同で講演会を開催する等の活動に積極的に参加し情報交換を適宜行うなど必要な協力連携を図った。

【前年度との実績比較】

項目	H28実績	H29実績	前年度との実績差
千葉県内定期予防接種相互乗り入	1,682件	2,657件	975件

れ事業の予防接種実施件数			
救急救命士研修の受入人数	43人	64人	21人
医師会共同講演会等の開催回数	1回	11回	10回

(3) 疾病予防の取組

- ・ 予防医療の一環として、千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業に参加しインフルエンザワクチン等の各種ワクチンの個別接種を行った。
- ・ 地域中核病院として、人間ドック、健診等の実施について検討した。

7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟

- ・ 皮膚科を開設し、20診療科の体制を構築した。

【関連する数値目標と実績】

項目	H29目標値	H29年実績
診療科	19科	20科
開設病棟(稼動病床)	245床(233床)	245床(243床)
・ 一般病棟(稼動病床)	・ 5病棟 183床(183床)	・ 5病棟 183床(183床)
・ 地域包括ケア病棟(稼動病床)	・ 1病棟 42床(30床)	・ 1病棟 42床(42床)
・ 救命救急センター(稼動病床)	・ ICU 10床	・ ICU 10床(稼働8床)
	・ HCU 10床	・ HCU 10床

(3) 評価にあたっての意見、指摘事項等

1 救急医療

- ・ 救命救急センターとして、広域的に多数の重篤救急患者等を受け入れていることは評価できる。

2 地域の中核病院として担うべき医療

(1) 小児医療・小児救急医療

- ・ 外来でしっかり管理し、重症化を防ぐことで入院患者の減少を図っていることは評価できる。
- ・ 小児夜間診療患者数の実績を示すべき。また平成28年度と比較し、外来患者は、621人増加、入院患者は、191人減少していることについても分析していただきたい。
- ・ 小児救急で対応した患者数について示していただきたい。

(2) 周産期医療

- ・ この地域の年間分娩件数を見込む必要がある。
- ・ 件数としてはまだ少ないと捉えている。素晴らしい施設であり、積極的な周知が望まれる。SNSなどによるクチコミも効果的であると考えられる。
- ・ 医師確保等大変な部分もあるが、周産期医療を提供し、実績を上げている事に対して心強く思っている。今後も積極的な周知をお願いしたい。
- ・ 前年度より分娩件数、外来患者数増加入院患者数増加している評価できる。

(3) 災害医療 (特になし)

(4) 感染症医療 (特になし)

(5) 急性期医療の効率化に必要な病棟運営

- ・逆紹介率が前年度実績を上回っており、着実な成果がでていいる。引き続き、地域医療機関と連携を密にし、患者に寄り添った退院支援等に取り組んでいただきたい。

3 高度専門医療

(1) 4 疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応

- ・脳卒中の診療体制の充実が図られ、入院・外来患者ともに増加していることを含めての評価3は妥当。
- ・「地域がん診療連携協力病院の指定に向けた検討をした。」とあるがどのような検討をしたのか記述すべきではないか。地域的にも早期の指定を目指していただきたいが、検討してどうだったのか、指定要件と照合して何が課題となっているのか示すべきと考える。

(2) 高度で専門性の高い医療（特になし）

4 安全・安心で信頼される医療

(1) 医療安全対策の徹底

- ・医療安全対策の向上においては、インシデントレポート数が前年度と比較して増加しているか比較する必要がある。研修の出席者数や受講率も示していただきたい。
- ・感染管理の加算措置の取得による収益増に対する評価は、この項目の実績として評価すべきものではないと考える。
- ・ヒヤリハットの件数を示していただきたい。また件数は減少傾向にあるのか分析していただきたい。
- ・感染管理認定看護師を専従配置し、対策の充実を図ったことは評価できる。

(2) 患者の視点に立った医療の実践

- ・患者満足度調査の結果やどのような改善を行ったか実績に記載すべきと考える。
- ・具体的な改善内容はどのようなものがあるのか示すべき。
- ・患者満足度調査の結果やどのような改善を行ったか実績に記載すべきではないか。

(3) 医療の標準化と診療情報の分析

- ・療期間短縮の具体的な実績について示していただきたい。
- ・平均在院日数の比較だけでなく、DPCの医療機関別係数やⅡの機関に何%の症例が入っているかが重要であるので、今後の評価軸としていただきたい。

(4) 法令・行動規範の遵守（特になし）

5 患者・住民サービスの向上

(1) 利用しやすい病院づくり

- ・大きな病院にかかったことがなく不慣れな方が多いので、温かみのある対応をお願いしたい。
- ・病院のシステムがわからない患者さんも多いので、声を掛けて誘導することも重要である。院内の運内などボランティアを活用することも重要である。
- ・患者サービスは、病院にとって大変重要な部分であり、早急に改善が必要である。

(2) 患者の待ち時間への配慮

- ・待ち時間もデータで示す必要がある。どの過程で待ち時間が長いのか、受付から診察、検査から診察、診察終了から会計までなのか、詳細な分析をしたほうが待ち時間短縮につながる。

(3)患者・来院者の利便性への配慮

- ・現状の利便性を考えると評価 2 が妥当。送迎バスの運行についてどのような検討がなされ、現状どうなっているのか。
- ・患者の送迎を病院が行うのは業務なのか疑問である。
- ・人件費や車両の維持費もあり、現在の経営状況を踏まえると負担は厳しいのではないか。公共交通機関の便数を増やすなどの対応をし、カバーできない地域に対して送迎バスを活用することが望ましい。公的な病院で送迎バスをだしている病院は少ないことから十分検討したほうがよいのではないか。
- ・地方の病院では、自治体がバスを走らせているケースもある。病院が行うか行政が行うかは、今後協議をしていただきたい。

(4)住民への保健医療情報の提供

- ・地域住民にとって大変貴重な取組であることから、引き続き積極的に情報提供を行っていただきたい。

(5)広報活動の充実

- ・広報手段の多様化や頻度に加え、病院の提供している医療の具体的な内容などもより積極的に広報することで病院への理解が高まり、利用の促進につながると考える。

(6)職員の接遇向上

- ・研修の開催件数だけではなく、受講の実態や受講後の変化などが非常に重要な点であり、定量的に実施していただきたい。

6 地域医療への貢献

(1)地域医療機関等との連携推進（特になし）

(2)保健福祉行政等との協力（特になし）

(3)疾病予防の取組（特になし）

7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟

- ・病床の開床については、地域のニーズや効率的な病院運営の観点を踏まえ、慎重な検討をお願いしたい。
- ・診療単価が下がった原因として重症患者が少なかったとの説明があったが、HCUの稼働率が7割以下であり、HCUを8床にするなどの選択も考えられるのではないか。

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」に関する項目別評価

(1) 評価結果と判断理由

○ 評価結果：**3**

「人員配置の弾力的運用」については、時間外勤務時間の削減の目標を前年度比10%減としたが、患者数増加に伴う業務量の増加により22%の増加となり、人員配置の適正な見直しもなされなかったことから、法人同様、評価2とした。コメディカルなど100床当たりのスタッフ数は少なくないことから、時間外勤務の増加要因等を職種別でしっかり分析するべきとの意見が出された。

「人事評価制度の導入」については、事務部は実施されているが、組織の大宗を占め

る医師・看護師等への実施が図られていないことから、法人同様、評価2とした。

「外部評価」については、千葉大学との連携、また、設立団体のほか千葉県、千葉大学医学部附属病院、有識者からなる病院運営検討会議を開催し、経営改善に向けた具体的な取組等を盛り込んだ第3期中期計画を策定したことから、法人評価同様、評価3とした。

「看護師の確保」については、看護師確保対策室を中心に様々な取組を実施したことにより、目標値を上回る看護師の確保につながり、平成30年4月の開床を予定の10床から18床に増やすことができたため、法人同様、評価4とした。看護師の修学資金については、計画的な人材確保が可能であるほか、城西国際大学やこの地域の活性化にもつながることから、引き続き制度を維持すべきとの意見が出された。

中項目の5項目中、評価3が4項目、評価2が1項目であることを踏まえ、大項目の評価結果を「3」とした。

【項目別評価の集計結果】

	中項目別評価	項目数	小項目別評価				
			5	4	3	2	1
①効率的かつ効果的な業務運営体制の整備	3	4			2	2	
②人材の確保	3	3		1	2		
③人材育成	3	1			1		
④働きやすい職場環境の整備	3	1			1		
⑤職員給与の原則	2	1				1	
合 計		10		1	6	3	

(2) 評価にあたり特筆すべき項目

1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

(1)効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

- ・理事長のリーダーシップのもと、センター長、副センター長等で構成する執行部会を毎朝開催し、経営等に関する重要課題を審議した。また、副センター長や各部門責任者、院内委員会等に明確な役割分担と適切な権限配分を行い、意思決定を迅速かつ適切に行うことができる効率的かつ効果的な業務運営体制のもと、全ての職員が目標を認識し、達成するための体制を構築した。なお、達成状況を把握するため運営会議等において運営情報を定期的に報告した。
- ・中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を達成するため、各部門責任者等で構成する自己評価のための組織において、目標達成の進捗管理を徹底して行った。

【関連する数値目標と実績等】

項 目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差
職員を対象とした運営状況の説明会開催回数	2 回	2 回	—

(2)人員配置の弾力的運用

- ・患者動向や業務量の変化に柔軟かつ迅速に対応するため、必要に応じて医師や看護

師等の人員配置の見直しを行うことにより、効率的な業務運営を実施し時間外勤務の削減に努めたが、患者数増加に伴う業務量増加のため増加した。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差
時間外勤務時間の削減	前年度比 10%減	前年度比 22%増	△32%

(3)人事評価制度の導入

- ・職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の自己点検・自己評価が反映され、勤務実績や能力、組織への貢献度が適正に評価される人事評価制度を導入するべく、事務部を対象に試行的に実施した。

(4)外部評価

- ・年度計画に掲げる目標を着実に達成できるよう、外部の病院経営等の専門家による検証を活用し、進捗管理を徹底した。
- ・住民意見を病院運営に反映させるため、患者サービス向上委員会を中心に満足度調査の実施や意見箱の設置などにより住民から意見を収集し、サービスの向上を図った。

2 人材の確保

(1)千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携

- ・臨床教育センターと連携し、医師の養成及びメディカルセンターへの定着を図るとともに、指導医による安定的な診療体制を整備した。

(2)医師の確保

- ・臨床教育センターと連携し、診療規模に見合った医師数の確保を行うとともに、千葉大学医学部附属病院の臨床研修協力施設として臨床研修医の受け入れを行った。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差
常勤医師数	46 人	52 人	6 人
臨床研修医の受入数	7 人	4 人	△3 人

(3)看護師の確保

- ・看護師確保対策室による組織的な看護師確保対策を行い、7対1入院基本料等の看護師配置基準の堅持に必要な看護師数を確保した。
- ・合同就職説明会への参加、病院見学会・採用試験の複数回実施、インターネットをはじめとした各種媒体への募集広告の掲載、奨学金制度の実施、復職支援研修による休職している看護師の掘り起こし等により新規採用者及び中途採用者の確保を図った。また、研修体制や労働条件等の充実による看護師の定着を図った。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差
常勤看護師数(内年度内入職者数)	222 人	226 人(41 人)	4 人
看護師定着率	90%以上	89%	△1%

【主な実績】

事項	H 2 9 実績	事項	H 2 9 実績
合同就職説明会参加回数	3 回	奨学生の数	37 人

就職説明会実施回数	38 回	看護実習の受入校数	4 校
看護師採用試験の実施回数	18 回	インターンシップ参加人数	20 人
復職支援研修の実施回数	6 回		

3 人材育成

- ・地域の中核病院として十分に機能するため、学会、研究会及び研修会への参加と認定看護師等の職務上必要な資格の取得を計画的に促進した。
- ・医師については、各分野の認定専門医、看護師については、専門看護師、認定看護師等の資格取得を促進した。また、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の医療技術職については、専門性と医療技術の向上に向けた計画的な研修計画の策定を検討した。

【関連する数値目標と実績等】

項 目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差
研修会等参加数	30 人	126 人	96 人
認定看護師資格取得数	(目標値の設定無し)	1 人	—

4 働きやすい職場環境の整備

- ・医師、看護師等の業務負担軽減のための医師事務作業補助者及び看護補助者を適正配置し体制を整えた。
- ・育児短時間勤務制度等の育児中の職員に配慮した勤務形態の運用や、職員の休暇取得の促進等の取り組みを進めた。

5 職員給与の原則

- ・診療報酬改定等のメディカルセンターを取り巻く状況と業務実績を踏まえ、弾力的かつ職員の定着を促進するよう給与制度の見直しを行った。

【関連する数値目標と実績等】

項 目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差
医業収益対職員給与費率	60.0%	68.8%	8.8%

(3) 評価にあたっての意見、指摘事項等

1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備（特になし）

(2) 人員配置の弾力的運用

- ・患者数増加に対応した人員配置の見直しが行なわれていない。
- ・入院・外来患者ともに増加しているが、コメディカルはフルオープンを前提に人員配置をしており、100床あたりのスタッフは決して少なくない。人件費率も上昇しており、患者が増えただけでなぜ22%も増加したのか、要因を職種別でしっかり分析することが重要である。
- ・医師の時間外の割合が高いが、内容は診察なのかそれとも紹介状などの書類業務なのか分析すべき。

(3) 人事評価制度の導入

- ・医師の評価が難しいことは理解できるが、前年度と比較して進展していない。

(4)外部評価

- ・ 専門家の活用実績について伺いたい。

2 人材の確保

(1)千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携（特になし）

(2)医師の確保（特になし）

(3)看護師の確保

- ・ 説明会の実績、看護師数、定着率とも、概ね目標どおりの実績ではないか。
- ・ 看護師を養成するため補助金を今後も継続していくのか、その必要性があるのか。
- ・ 看護師定着率 89%は良い方なのか。他の病院と比較してどうなのか。
- ・ 奨学金があることでメディカルセンターに就職する看護師が多いことから、制度がなくなってしまうと看護師確保が難しくなってしまう。大学としても学生を集める原動力となっていることから今後も継続いただきたい。

3 人材育成（特になし）

4 働きやすい職場環境の整備（特になし）

5 職員給与の原則

- ・ 給与比率は収益の増減にも左右されるところであり、制度見直しの実績を示すべき。

第3「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」に関する項目別評価

(1) 評価結果と判断理由

○ 評価結果：2

「健全な経営基盤の確立」については、経常収支比率及び医業収支比率が目標値を下回っており、拡大する債務超過の状況等を踏まえ、法人同様、評価2とした。

「収益の確保」においては、外来・入院の患者数は目標を上回ったものの、経常収益が目標を大幅に下回っていることから、法人同様、評価2とした。

「費用の合理化」については、材料費、経費、ジェネリック医薬品採用率は目標値を達成しているものの、経常費用が目標値より増加していることから、法人同様、評価2とした。

中項目の2項目のすべてが評価2であることから、大項目の評価結果を「2」とした。

【項目別評価の集計結果】

	中項目別評価	項目数	小項目別評価				
			5	4	3	2	1
①健全な経営基盤の確立	2	2			1	1	
②収益の確保と費用の合理化	2	2				2	
合計		4			1	3	

(2) 評価にあたり特筆すべき項目

1 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)健全な経営基盤の確立

- ・コスト意識を持った組織運営を行うとともに、メディカルセンターが有する人材・施設整備を最大限に活用し、経常収支・資金収支の改善を図るべく方策を講じることにより、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立に努めた。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差
職員を対象とした運営状況の説明会開催回数（再掲）	2 回	2 回	—
経常収支比率	90.0%	83.1%	△6.9%
医業収支比率	83.0%	80.2%	△2.8%
執行部会の開催状況	(目標値の設定無し)	毎朝開催	—
運営会議の実施回数	(目標値の設定無し)	22 回	—

(2)経営情報システムの整備

財務会計システム及び人事給与システムは、経営判断や経営管理を行うためのシステムであり、より効率的・効果的に使用するための検討を進めた。

2 収益の確保と費用の合理化

(1)収益の確保

- ・医療環境の変化に的確に対応し、適切な施設基準の取得による診療報酬の確保を図るとともに、病床利用率の向上や高度医療機器の稼働率向上に取り組んだ。
- ・地域医療機関との連携を図り、紹介・逆紹介の増加を図ることにより、入院患者及び外来患者を適正に確保しつつ、手術数の増加を図った。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差	
経常収益	6,955 百万円	6,525 百万円	△430 百万円	
入院	病床稼働率(対稼働病床)	80%	84.5%	4.5%
	平均患者数	187.0 人/日	199.5 人/日	12.5 人/日
	診療報酬単価	72,000 円	62,899 円	△9,101 円
	平均在院日数	11.5 日	12.4 日	0.9 日
	査定率	0.5%	0.58%	0.08%
外来	平均患者数(医科)	300.0 人/日	332.5/日	32.5 人/日
	診療報酬単価	12,200 円	12,481 円	281 円
	平均患者数(歯科)	15.0 人/日	27.7 人/日	12.7 人/日
	診療報酬単価(歯科)	5,000 円	5,265 円	265 円
	査定率	0.2%	0.64%	0.44%
紹介率（再掲）	50.0%	51.03%	1.03%	
逆紹介率（再掲）	70.0%	73.15%	3.15%	
高度医療機器の稼働数	MRI 対前年度比 5%増	MRI 前年度比 25.4%増	20.4%	

(2)費用の合理化

- ・複数年契約や複合契約等の多様な契約手法を取り入れ、ベンチマーク等の指標を活用した価格の調整等の費用の削減を図った。

【関連する数値目標と実績等】

項目	H 2 9 目標値	H 2 9 実績	目標値との差
経常費用	7,671 百万円	7,854 百万円	183 百万円
医業収益対材料費率	28.0%	25.6%	△2.4%
医業収益対経費率	25.0%	23.9%	△1.1%
医業収益対職員給与費率（再掲）	60.0%	68.8%	8.8%
ジェネリック医薬品採用率	70.0%	87.6%	17.6%

(3) 評価にあたっての意見、指摘事項等

1 健全な経営基盤の確立

- (1)健全な経営基盤の確立（特になし）
- (2)経営情報システムの整備（特になし）

2 収益の確保と費用の合理化

(1)収益の確保

- ・入院診療単価が 72,000 円の計画値に対して、実績値は 62,899 円となっている。乖離した理由の分析が必要。
- ・保険外診療収益の確保について、観光客が日本での滞在期間中に人間ドック＋観光ができるような医療ツアーなどを検討してはどうか。

(2)費用の合理化（特になし）

第4「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」に関する項目別評価

(1) 評価結果と判断理由

○ 評価結果：3

「**財政負担の原則**」については、法人の評価項目としては、不適との意見もあったことから、評価項目として除くこととした。

「**地域に対する広報**」については、委員からフェイスブックなどの更新にも努めており、法人の努力がうかがえるとして、法人評価3に対して、評価4とした。

「**ボランティアとの協働**」については、地域交流のほか、ロビーコンサートなどのイベントも行われており、法人評価同様、評価3とした。

中項目の2項目中、評価4が1項目、評価3が1項目であることを踏まえ、大項目の評価結果を「3」とした。

【項目別評価の集計結果】

	中項目別評価	項目数	小項目別評価				
			5	4	3	2	1
①財政負担の原則							
②地域に対する広報等	4	1		1			
③ボランティアとの協働	3	1			1		
合 計		2		1	1		

(2) 評価にあたり特筆すべき項目

(2)地域に対する広報

- ・地域医療連携室の体制強化により地域連携を推進するとともに、今年度の医療体制に合致したパンフレットを作成し広報として情報提供を促進した。
- ・ホームページ、フェイスブック、東千葉メディカルセンターNEWSの発行、公開講座の開催、公共施設や商業施設等を通じた情報発信等により、メディカルセンターの理念や役割、地域医療機関との役割分担をはじめとした病院運営に関する適切な情報を提供し、その普及啓発を行った。

(3)ボランティアとの協働

- ・病院敷地内のスペースを活用し、ボランティアによるイベントを開催した。

(3) 評価にあたっての意見、指摘事項等

(2)地域に対する広報等

- ・フェイスブックなども更新しており、評価4としたい。

(3)ボランティアとの協働（特になし）