

地方独立行政法人茨城県西部医療機構

平成30年度の業務実績に関する評価結果

全体評価・大項目評価

令和 元年 8月

筑西市

地方独立行政法人茨城県西部医療機構 平成30年度の業務実績に関する評価結果

I 全体評価

地方独立行政法人茨城県西部医療機構の平成30年度の全体評価の結果は、全体として中期目標、中期計画の達成に向けておおむね計画どおり進んでいる。大項目ごとの評価として、Bが3、Cが2つであり、また、小項目評価全体の平均は2.7であり、全体として、おおむね計画どおりの業績であったと判断した。

第1期中期計画期間（H30.10.1～R4.3.31）の第1年度である平成30年度は、地方独立行政法人化した初年度であり、2病院の統合に伴う様々な課題に一つ一つ対応し、目標とする医療提供体制の構築に向け、業務遂行にあたった年度であった。

特に救急患者の受入れについては、計画値を大きく超え、2次救急医療機関としての役割を十分に果たしていると言える。また、災害拠点病院の指定を受け、地域住民へ安全・安心な医療提供体制を整えることができたと評価した。

一方、法人も認識しているとおおり、安定した経営基盤の構築には至っていない。HCUの加算取得等により入院診療単価及び外来診療単価が計画値を超えるなど、一定の成果が見受けられるものの、経常収支の改善や人材確保は、喫緊の経営課題である。

今後は、平成30年度で実践した業務改善に向けた取り組みを継続しながら、更なる改善に向けた分析を行い、これまで以上に収益の確保・費用の節減を図って、早期に安定した経営基盤を構築し、地域医療を支える中核病院としての役割を全職員で進めていただきたい。

II 大項目評価

〔第1表 大項目の評価方法〕

大項目評価は、小項目評価の結果及び特記事項の記載内容を考慮し、大項目ごとに中期目標及び中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行う。

(地方独立行政法人茨城県西部医療機構年度評価実施要領第3条第2項第3号)

評点	評 語	小項目評価平均点	摘 要
S	特筆すべき進捗状況にある	4.5以上	各段階の評価は、大項目ごとの小項目評価評点の平均点(小数点以下第2位四捨五入)で区分する。
A	計画を上回って進んでいる	3.5以上4.5未満	
B	計画どおり進んでいる	2.5以上3.5未満	
C	やや遅れている	1.5以上2.5未満	
D	重大な改善事項がある	1.5未満	

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事項

(1) 評価結果

B

(2) 判断理由

小項目評価の結果、平均点は、2.9であり、B評価（計画どおり進んでいる）が妥当と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

分野	評価 項目数	5	4	3	2	1
		大幅に上回 って実施	上回って実 施	順調に実施	十分に実施 できていな い	大幅に下回 る
1 医療サービスの 向上	5		1	4		
2 医療提供体制の 整備	3			1	2	
3 患者・住民サー ビスの向上	3			3		
4 地域医療連携の 強化	3			2	1	
5 信頼性の確保	3			3		
合計	17	0	1	13	3	0

(4) 大項目評価に当たり考慮した事項、意見等

①患者中心の安全で心のこもった良質な医療の提供 1－（1）

相談窓口を設置するとともに病院機能評価基準に準じた院内マニュアルを策定し、患者のニーズを踏まえた質の高い医療サービスを提供しようとしている。

②急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供 1－(2)

救急車搬送件数は、年度計画を大きく上回る1,087人(35.9%増)を受け入れており、2次救急医療機関としての役割を十分果たしているものと高く評価することができる。

③がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応 1－(3)

高次医療機関との連携・役割分担のもと、院内で実施可能な疾患と高次医療機関に搬送する疾患を区別し、発症後速やかに専門的診療を実施できる体制を整備している。

④小児医療への取組 1－(4)

常勤医に加え、筑波大学からの非常勤医サポート体制の整備及び初期研修医の受入により、小児科医の確保に努めた。

⑤地域医療機関と連携した在宅医療の充実 1－(5)

在宅療養後方支援病院の施設基準を取得するための準備を行い、平成31年4月に在宅療養後方支援病院の施設基準を取得した。また、在宅療養支援診療所として開所した筑西診療所は、訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所を併設し、在宅医療提供体制の充実に寄与している。

⑥優秀な医療スタッフの確保 2－(1)

筑波大学の協力型臨床研修病院として2名の研修医を受け入れたほか、寄附講座により12名の医師を招聘している。また、医学生の病院見学や看護学生の実習の受入れなどの取組がなされているが、目標とする医療スタッフ数には至っていない。医療スタッフ確保にあたってはより積極的な取り組みが求められる。

⑦医療スタッフの専門性・医療技術の向上 2－(2)

教育研修制度や資格取得、研究に対する支援制度の規程の整備がなされ、教育研修委員会による制度運用の検討が開始されている。一方で、部門、職種等に応じた年度別研修計画の策定には至っていない。早期に研修計画の整備にあたられたい。

⑧多職種連携に基づくチーム医療の実践 2－(3)

診療連絡会議及び夕礼にて情報共有及び課題整理が図られている。

⑨患者及び患者家族の満足度向上への取組 3－(1)

意見箱の設置及び対応、入院患者及び外来患者に対するアンケート実施、接遇研修会の実施など、年度計画に定めた事項について着実に実施をしている。

⑩利便性及び快適性の向上 3－(2)

患者さんからの意見を受け止め、一つ一つ課題解決に取り組んでいる段階である。より快適な環境を提供するため、引き続き院内環境の整備に取り組まれない。

⑪健康増進や疾病の予防医学の活動 3－(3)

人間ドック・健康診断に関しては計画に示された1日10名程度の受入が行われているが、申込み状況を鑑み、受け入れ体制の拡充を検討されたい。広報誌、ホームページを活用し、情報発信を行っているほか、市民団体の受入や研修、見学会を積極的に受け入れている。

⑫地域医療機関、かかりつけ医との連携(2人主治医制) 4－(1)

紹介逆紹介率向上に向け、他医療機関との連携強化のため、医療機関を述べ106回訪問した。併せて機器共同利用促進のため、情報交換を行った。紹介逆紹介率は計画値を上回っている。

⑬地域医療連携のコントロールタワーとしての役割 4－(2)

地域医療連携懇話会や臨床研究会を実施し、関係機関との連携強化に取り組んでいる。

⑭地域医療の情報共有・分析への取組 4－(3)

地域の医療受給の動向について、情報共有・分析を行うための準備が行われたが、情報共有、分析の実施には至らなかった。

⑮医療安全対策等の徹底 5－(1)

院内感染対策及び医療安全対策において、マニュアルを策定し、全職員を対象とした研修を実施した。今後も情報収集と分析を継続して行い、事故防止に努められたい。

⑩法令、行動規範、病院理念等の遵守 5－(2)

法令については、内部規定及び倫理委員会によりチェックが行われている。個人情報については、筑西市の個人情報保護条例及び情報公開条例に従い適切な取り扱いがなされている。

⑪地域や関係者に開かれた医療施設としての取組 5－(3)

筑西市と連携し、「いきいき寺子屋」及び「いのちの授業」を実施し、地域住民に対する普及啓発を行っている。またボランティアを24名受け入れ、協力を得ている。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

(1) 評価結果

B

(2) 判断理由

小項目評価の結果、平均点は、2.5であり、B評価（計画どおり進んでいる）が妥当と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

分野	評価 項目数	5	4	3	2	1
		大幅に上回 って実施	上回って実 施	順調に実施	十分に実施 できていな い	大幅に下回 る
1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築	3			1	2	
2 勤務する職員に魅力ある病院づくり	3			2	1	
合計	6	0	0	3	3	0

(4) 大項目評価に当たり考慮した事項、意見等

①効率的な運営及び管理体制の確立 1－(1)

経営改善のための業務運営の詳細分析を早急に進められたい。

②事務職員の職務能力の向上 1－(2)

病院の経営や診療情報の管理・分析の専門能力を有する職員の採用・育成に努めた。また、BSC策定により職員の意識改革に取り組んでいる。

③計画的な研修制度の整備 1－(3)

研修参加支援に関する規定が整備され、医師を含む資格所有職員の資格維持研修会及び学会参加支援が行われた。一方で、医師事務補助者以外の研修計画の策定には至っていないので、策定に着手されたい。

④意欲を引き出す人事給与制度の整備 2－(1)

人事評価制度の導入に至っていない。導入に至らない原因を明確にし、対応することで、令和元年度に確実に導入されたい。

⑤職員満足度の向上 2－(2)

職員アンケートの実施には至らなかったが、職員アンケート実施の準備を行った。また心身健康アドバイザーの配置、ハラスメント要綱の策定を行い、職員が相談できる体制構築に努めた。

⑥働きやすい職場環境の整備 2－(3)

労働者代表と意見交換を行い、職員にとって働きやすい就労環境の整備に努めている。

3 財務内容の改善に関する事項

(1) 評価結果

C

(2) 判断理由

小項目評価の結果、平均点は、2.3であり、C評価（やや遅れている）が妥当と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

分野	評価 項目数	5	4	3	2	1
		大幅に上回 って実施	上回って実 施	順調に実施	十分に実施 できていな い	大幅に下回 る
1 経営基盤の構築	1				1	
2 収益の確保と費 用の節減	2			1	1	
合計	3	0	0	1	2	0

(4) 大項目評価に当たり考慮した事項、意見等

①経営基盤の構築 1

安定した経営基盤の構築には至っていない。中期目標期間での目標達成を目指し、より綿密な経営分析を行い、具体的な経営改善策を打ち出す必要がある。

②収益の確保 2－（1）

達成項目であるDPC準備病院の指定を受けている。HCU（高度治療室）の加算取得など収益確保が図られている。一方、入院患者数、病床利用率、外来患者数、平均在日数が計画値に達していないため、計画値を目指し、改善に取り組まれない。

③費用の節減 2－（2）

人件費対医業収益比率が高い状況となっている。事業運営に係るあらゆる支出を点検し、節減や改善に努める必要がある。

4 その他業務運営に関する事項

(1) 評価結果

B

(2) 判断理由

小項目評価の結果、平均点は、3.0であり、B評価（計画どおり進んでいる）が妥当と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

分野	評価 項目数	5	4	3	2	1
		大幅に上回 って実施	上回って実 施	順調に実施	十分に実施 できていな い	大幅に下回 る
1 地域災害拠点病 院としての災害 への備え	1			1		
2 組織統合におけ る相互協力、融 和の推進	1			1		
合計	2	0	0	2	0	0

(4) 大項目評価に当たり考慮した事項、意見等

①地域災害拠点病院としての災害への備え 1

達成項目を全て達成することができた。災害拠点病院として、今後も災害への備えの強化に努められたい。

②組織統合における相互協力、融和の推進 2

職員の相互理解と融和を図るための取り組みがなされている。今後も引き続き職員交流に取り組みたい。

5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

(1) 評価結果

C

(2) 判断理由

小項目評価の結果、平均点は、2.0であり、C評価（やや遅れている）が妥当と判断した。

(3) 小項目評価の集計結果

分野	評価 項目数	5	4	3	2	1
		大幅に上回 って実施	上回って実 施	順調に実施	十分に実施 できていな い	大幅に下回 る
予算、収支計画及び 資金計画	1				1	
合計	1	0	0	0	1	0

(4) 大項目評価に当たり考慮した事項、意見等

経常収支及び医業収支が赤字である。安定した経営基盤の構築に努められたい。

Ⅲ その他 全体的な意見

平成30年度で実践した業務改善に向けた取り組みを継続しながら、更なる改善に向けた分析を行い、これまで以上に収益の確保・費用の節減を図って、早期に安定した経営基盤を構築し、地域医療を支える中核病院としての役割を全職員が一丸となって進めていただきたい。