

地方独立行政法人那覇市立病院

平成23事業年度の業務実績に関する評価結果

平成24年8月

地方独立行政法人那覇市立病院評価委員会

＜年度評価の方法＞

本評価委員会において、地方独立行政法人那覇市立病院の平成23事業年度に係る業務実績に関する評価を行った。

(評価の基本方針)

- (1) 評価は、中期目標・中期計画の達成状況等を踏まえ、法人の業務運営等について多面的な観点から総合的に評価を行い、評価を通じて法人の継続的な質的向上に資するものとする。
- (2) 評価を通じて、法人の中期目標・中期計画の達成に向けた取組状況を市民に分かりやすく示すものとする。

評価は、項目別評価と全体評価を行い、項目別評価では、法人による自己評価をもとに、業務実績に関する法人からのヒヤリング等を通じて、法人による自己評価の妥当性や年度計画に照らし合わせた達成状況を確認した。また全体評価では項目別評価結果等を踏まえつつ、中期計画等の達成状況について総合的な評価を行った。

なお、平成23事業年度の評価にあたっては、昨年度に指摘・要望等を行った項目について、改善状況等を確認した。

＜地方独立行政法人那覇市立病院平成23事業年度の業務実績に関する評価結果＞

第1 全体評価

1 評価結果

平成23事業年度の業務実績に関する評価については、「市民に提供するサービスその他の業務の質に関する事項」及び「業務運営の改善及び効率化に関する事項」の2つの大項目評価について、「A評価」（中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。）が妥当と判断した。また財務内容については、前年度に取得した施設基準や加算を維持して増収となり、前年度とほぼ同額の6億8千万円の利益を確保している。

2 全体評価に当たって考慮した事項

- (1) 「市民に提供するサービスその他の業務の質に関する事項」の大項目においては、従来通り、常時小児科医を配置した365日24時間救急医療体制を維持してきたこと、地域医療への貢献として脳卒中連携パス等の地域医療連携パスを積極的に推進、さらに新規連携パスを開発し運用を開始するなど、地域医療機関との連携強化を図ったことを評価した。

また、医療サービスの効果的な提供として入院準備センターを活用し、術前検査

や内服の調整を行い、手術時の安全性の向上を図り、患者への丁寧な説明などで患者満足度の向上が図られたことを評価した。さらに評価Ⅲ以上の項目が評価対象46項目中45項目あったこと、評価Ⅱとなった1項目の重要度が低いことなどを踏まえ、総合的に評価し「A評価」が妥当であると判断した。

(2) 「業務運営の改善及び効率化に関する事項」の大項目においては、業務執行体制を見直し、入院準備センター及び医師事務作業補助者を活用し、各外来・病棟での業務を入院準備センターへシフトすることで効果的な医療を提供している。

また、各種施設基準の取得・維持等により入院単価の向上による増収で、6億8千万円の利益を確保したことや、後発薬品の採用率が全国平均を大きく上回っていることなどを評価した。さらに評価Ⅲ以上の項目が評価対象20項目中19項目あったこと、評価Ⅱとなった1項目の重要度が低いことなどを踏まえ、総合的に評価し、「A評価」が妥当であると判断した。

第2 大項目評価

1 市民に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

「A評価」(中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。)

(2) 判断理由

小項目評価結果の集計結果(＜第2表小項目評価の集計結果＞参照)では、「B評価」(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。)となるが、下記の【大項目評価に当たり考慮した事項】で示しているように、従来通り常時小児科医を配置した365日24時間救急医療体制を維持してきたこと、脳卒中、大腿骨、がん連携パスの全連携パスにおいて、前年度実績を上回り、さらに新規パス(PCI連携パス)を開発し運用を開始したことにより、地域医療機関との連携強化・機能分化を促進したことを評価した。

また、入院準備センターを活用し、薬剤・検査部門などとの連携を密にもち、外来術前検査による患者負担の軽減や、内服の調整による手術時の安全性の向上を図り、患者満足度の向上が図られたことを評価した。さらに、評価Ⅲ以上の項目が評価対象46項目中45項目あったこと、評価Ⅱとなった1項目の重要度が低いことなどを踏まえ、総合的に評価し、「A評価」が妥当であると判断した。

<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、特記事項の内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた進捗状況について、次の5段階により評価する。(地方独立行政法人那覇市立病院の年度評価実施要領3(3))

S:中期目標・中期計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある。
(評価委員会が特に認める場合)

A: 中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。
(すべての小項目がⅢ～Ⅴ)

B: 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。
(小項目についてⅢ～Ⅴの割合が9割以上)

C: 中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている。
(小項目についてⅢ～Ⅴの割合が9割未満)

D: 中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項がある。
(評価委員会が特に認める場合)

【大項目評価に当たり考慮した事項】

① 小項目評価がⅣ(計画を上回って実施している)の項目は、次の3件であった。

(注:()は小項目の番号を、[]は評価のウェイトを表す。以下同じ。)

ア 常時小児科医を配置した365日24時間救急医療体制の維持・充実

(1) [2]

病院の医師を主体に琉球大学医学部附属病院医師や開業医の支援(主に夜間や休日の診療)を受けて、常時小児科医を配置した小児救急をはじめとした365日24時間の救急医療体制を継続して実施している。

イ 地域医療への貢献として地域連携パスの利用促進及び、地域医療機関との連携充実(10) [1]

脳卒中、大腿骨、がん連携パスの全連携パスにおいて、前年度実績を上回っており、地域医療機関との連携を推進することができている。

また、新規パス(PCI連携パス)を開発し、運用を開始している。結果として地域医療機関との連携強化・機能分化の促進につながっている。

ウ 入院準備センターの活用による、手術前検査の外来へのシフトの推進や、手術時の安全性の向上、及び入院前の丁寧な説明で満足度の向上(16) [1]

入院準備センターを活用する診療科は3科から6科に増え、対応患者件数も、前年度の259件から平成23年度は834件へ増加している。

また、かかりつけ医との連携により、検査や薬剤情報の確認をとることや、院内においても薬剤・検査部門などとの連携を密にもち、外来術前検査による患者負担の軽減、内服の調整による手術時の安全性の向上を図る事や、クリニカ

ルパスを用いた入院前の丁寧な説明を実施している。その結果、患者満足度の向上が図られている。

② 小項目評価がⅡ（計画を十分に実施できてない）の項目は、次の1件であった。

ア 部門、職種及び職層に応じて研修計画を策定し、職員の専門性及び医療技術の向上（14）[1]

看護部門及び一部のコメディカル部門以外、研修計画が策定されていないため評価をⅡとした。

<第2表 小項目評価の集計結果>

ウェイトを考慮した46項目のうち45項目が小項目評価のⅢ～Ⅳに該当しているが、すべての小項目評価がⅢ以上でないことにより、小項目評価の集計では、B評価(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。)となる。

分野	評価対象 項目数	I (計画を 大幅に下 回っている)	II (計画を 十分に実 施できて ない)	III (計画を 順調に実 施している)	IV (計画を 上回って 実施して いる)	V (計画を 大幅に上 回って実 施している)
診療機能 の充実	26 (6)		1	22 (5)	3 (1)	
患者サー ビスの向 上	10			10		
市の医療 施策推進 における 役割発揮	4			4		
合計	40		1	36	3	
ウェイト 考慮後の 合計	46		1	41	4	

注：() は、ウェイト付けした項目数である。

(3) 評価に当たっての意見、指摘等

ア 急病センターは、常時、小児科医を配置した医療体制を維持できるよう今後とも努力してもらいたい。(1)

イ 救急車の断り理由については、やむを得ない面もあるが、今後とも改善に努力してもらいたい。(2)

- ウ 脳卒中センターは、24年度に開設予定となったが、高度医療については計画通り実施されている。(4)
- エ がん診療に従事する医師等に対する研修会については、アンケート等により研修会の評価を行なってもらいたい。(6)
- オ 地域医療支援病院の維持の要件のひとつである紹介率、逆紹介については、前年度より実績は落ちたが目標は達成している。今後も地域医療支援病院としての実績の維持に努めてもらいたい。(9)
- カ 地域医療への貢献としての地域連携パスについては、前年度実績を上回り、新しい地域連携パスも開発運用している事は評価できる。(10)
- キ 医師の人材確保については、専門医も含めた医師確保ができたことは評価できる。(11)
- ク 看護師、医療技術職及び事務職等の職員増については、診療報酬による収益増等を踏まえた経営戦略を示し、年度計画に記載してもらいたい。(12)
- ケ 医師、看護師、コメディカル、事務局等各部門においては、事前に研修計画を策定し計画的に研修を実施する必要がある。(14)
- コ 入院準備センターの活用によって、患者満足度が向上している。(16)
- サ 手術室の効率的な運用を図るため、手術の開始時間を早める等の工夫をおこなうと同時に、手術室所属の職員の意識改革も行なってもらいたい。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

(1) 評価結果

「A 評価」(中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。)

(2) 判断理由

小項目評価結果の集計結果 (<第2表小項目評価の集計結果>参照) では、「B 評価」(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。)となるが、下記の【大項目評価に当たり考慮した事項】で示しているように、入院準備センター及び医師事務作業補助者を活用して、各外来・病棟での業務を入院準備センターへシフトすることで効果的な医療を提供したことや、各種施設基準の取得・維持等により入院単価の向上による増収で、6億8千万円の利益を確保したこと、入院算定事務の職員を自前化することにより、診療報酬の請求事務を強化したこと、後発薬品の採用率が、全国平均を大きく上回っていること、さらに評価Ⅲ以上の項目が評価対象20項目中19項目あったこと、評価Ⅱとなった1項目の重要度が低いことなどを踏まえ、総合的に評価し、「A 評価」が妥当であると判断した。

【大項目評価に当たり考慮した事項】

- ① 小項目評価がⅣ(計画を上回って実施している)の項目は、次の3件であ

った。

ア 入院準備センターを活用した、入院前の検査、持参薬管理等の円滑化
(47) [2]

医師事務作業補助者の活用、薬剤・検査部門との連携を密にとり、持参薬管理を円滑に行うとともに、各外来・病棟での業務を入院準備センターへシフトすることで効果的な医療を提供している。

イ DPC分析による収益の確保 (53) [2]

各種施設基準の取得・維持等により入院単価も増加し、収益を前年度並みに確保している。

ウ 後発医薬品の採用促進による費用節減 (55) [1]

後発薬品の採用率については、目標値を下回ってはいるが、全国平均を大きく上回っている。

② 小項目評価がⅡ (計画を十分に実施できてない) の項目は、次の1件であった。

ア 医師の人事評価制度導入に向けての検討 (51) [1]

医師についての人事評価制度の導入は進捗が遅れている。中期計画期間中の調査・検討結果について結論等を記載すべきである。

<第3表 小項目評価の集計結果>

ウェイトを考慮した20項目のうち19項目が小項目評価のⅢ～Ⅳに該当しているが、すべての項目がⅢ以上でないことにより、小項目評価の集計では、B評価(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。)となる。

分野	評価対象項目数	I (計画を大幅に下回っている)	II (計画を十分に実施できてない)	III (計画を順調に実施している)	IV (計画を上回って実施している)	V (計画を大幅に上回って実施している)
法人としての運営管理体制の確立	3			3		
効率的・効果的な業務運営	13 (4)		1	9 (2)	3 (2)	
合計	16		1	12	3	
ウェイト考慮後の合計	20		1	14	5	

注:()は、ウェイト付けした項目数である。

(3) 評価に当たっての意見、指摘等

- ア 入院算定事務の職員を自前化することにより、診療報酬の請求事務を強化したことは評価できる。(44)
- イ 入院準備センターを利用する対象診療科を拡大するよう努力してもらいたい。(47)
- ウ 医師についての人事評価制度の導入は進捗が遅れている。中期計画期間中の調査・検討結果について結論等を記載すべきである。(51)
- エ 各種施設基準の取得・維持等により入院単価も増加し、収益を前年度並みに確保したのは評価できる。今後は、機能評価係数を向上させるよう努力してもらいたい。(53)
- オ 後発薬品の採用率については、目標値を下回ってはいるが、全国平均を大きく上回っており評価できる。(55)