

平成22年度 年度計画にかか事業報告書 小項目評価一覧(案)

大項目評価

- S「計画を大幅に上回り、特に評価すべき進捗状況にある
(評価委員会が特に認める場合)」
A「順調に進んでいる(すべての項目が3~5)」
B「おおむね順調に進んでいる(3~5の割合が9割以上)」
C「やや遅れている(3~5の割合が9割未満)」
D「大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある
(評価委員会が特に認める場合)」

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

項目	頁	ウエイト (1 or 2)	5	4	3	2	1	自己評価のポイント	評価委員会委員からの意見
			年度計画を大幅に上回って実施	年度計画を上回って実施	年度計画順に実施	年度計画を十分に実施できている	年度計画を下回っている		
1 市民病院としての役割の発揮									
(1) 救急医療	6	2			◎			救急車受入れ数及び入院患者数増加への対応 (西)H23年度中に24時間救急の一部拡大する方針を決定	○計画に対する実績値としては、3が妥当であると判断したが、西市民病院の救急体制の拡充方針決定は高く評価できる。市民病院として、救急体制の更なる確保に期待している。
(2) 小児・周産期医療	8	2			◎			神戸こども初期急病センターとの連携、 (西)小児科医師確保による体制の強化、小児救急輪番の回数増	○計画に対する実績値としては、3が妥当であると判断したが、「神戸こども初期急病センター」の後送病院として市民病院が役割を果たしており、市の小児初期救急医療が順調に提供できていること、及び西市民病院の小児科の体制強化(医師の増)、救急への取り組み(救急輪番回数の増)は評価できる。23年度以降の本格的な運用について期待している。 ○助産師外来は、他病院でも時間をかけて相談ができると評判が良いので、外来開催頻度が多くなれば必然的に患者数は増える。そのための体制を確保するためにも、教育の強化とニーズの確認が必要である。ただし、両病院の方針として、ハイリスク分娩だけでなく通常分娩をそれぞれの程度担うのかという事も考慮したうえで拡大に取り組む必要がある。
(3) 感染症医療	11	2			◎			市新型インフルエンザ等対策病院連絡協議会へ出席 (西)感染管理専従看護師配置により体制強化	○感染管理専従看護師を両病院とも配置していることは評価できるが、リーダーシップをとって、チームとしての連携のもとで取り組みを行う必要がある。 ○新型インフルエンザ等感染症の発生を想定し、市や医師会といった関係機関と協議するなど、実際に適切に対応できるよう取り組んでいく必要がある。
(4) 災害その他の緊急時における医療	13	2		◎				東日本大震災への迅速な医療救護活動 (中央)DMATの出動、災害対策基本法に基づく医師等の派遣等 (西)市長の要請により、医師等を派遣し医療救護活動の実施	○災害支援を迅速に行ったというだけでなく、被災地からの評価も高かったということにより、計画に対する実績値としては4が妥当であると判断した。

項目	頁	ウエイト (1 or 2)	5	4	3	2	1	自己評価のポイント	評価委員会委員からの意見
			年度計 を大幅に上 回って実 施	年度計 を上回っ て実施	年度計 を順に実 施	年度計 を十分に 実施でき ていない	年度計 を大幅に 下回って いる		
2 専門性の高い医療の充実									
(1) 高い専門性と総合的な診療	16	2			◎			(中央)頭頸部外科の設置 (西)総合内科及び呼吸器外科を設置	○専門性を高めることは良いことである半面、「頭頸部」など言葉が専門的になるとかえって患者はわかりにくくなる。理解できるように広報することも必要である。
(2) 4疾病への対応(がん治療・脳卒中治療・急性心筋梗塞治療・糖尿病治療)	20	1			○			4疾病治療の継続・推進 特にがん治療に関してはがん治療委員会(委員会)の設置、外来化学療法件数及び放射線治療(西は連携により実施)件数の増加 (中央)緩和ケア外来診療枠の増設 (西)がん相談窓口の開設	
(3) 高度・先進医療	25	2			◎			MRI, CT件数の増加, 手術件数は微増, チーム医療の推進 (中央)手術ナビゲーションシステムの導入 (西)ホルミウムレーザー装置の導入	

項目	頁	ウエイト (1 or 2)	5	4	3	2	1	自己評価のポイント	評価委員会委員からの意見
			年度計画を大幅に上回って実施	年度計画を上回って実施	年度計画を順調に実施	年度計画を十分に実施できている	年度計画を大幅に下回っている		
3 市民・患者と共に支える地域医療									
(1) 市民・患者へのサービスの一層の向上	28	2			◎			患者ニーズの適正な把握, 待ち時間・待ち日数対策 (中央)土曜日MRI検査の実施(5月22日から毎月第2・第4土曜日) (西)内科診察室を増設, 総合案内機能の充実	○患者満足度調査は、毎年比較できる項目以外にも、その時々で必要な新規項目も盛り込むと良い。 ○新病院の携帯端末機は待ち時間対策として効果が出てくると思うが、高齢者等が的確に利用されているか、きっちりと検証する必要がある。
(2) 市民・患者への適切な情報提供	33	1			○			患者向け教室の継続開催, ホームページをリニューアルし, 内容を充実 (西)市民公開講座の継続開催	
(3) ボランティアとの協働	36	1			○			職員とボランティアが協働し, 患者へのきめ細やかな対応を行った ボランティア登録数は増加	

※ ◎はウエイトを考慮し2点, ○は1点の項目

※ ウエイト2は「市民病院としての公的役割を果たす上で重要」と位置づける項目及び「平成22年度計画」における重点項目である

項目	頁	ウエイト (1 or 2)	5	4	3	2	1	自己評価のポイント	評価委員会委員からの意見
			年度計画を大幅に上回って実施	年度計画を上回って実施	年度計画に順調に実施	年度計画を十分に実施できない	年度計画を下回っている		
4 地域医療機関との連携協力の推進									
(1) 地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進	38	2			◎			紹介率、逆紹介率ともに目標達成 (中央)顔の見える連携を図るため「連携登録医のつどい」を開催、登録医へのEメールによる情報発信 (西)将来的な地域医療支援病院の承認に向け連携の強化	○西市民病院が地域医療支援病院を目指すのであれば、紹介率、逆紹介率を向上させる取り組みを行っていくべきであり、そのために、地域医療連携室を強化する必要があるのではないかと。 ○地域連携の仕事には難しい面もあり、医師や看護師といった直接医療に携わる人に加えて医療ソーシャルワーカー(MSW)など支援する人をしっかり育てる事が重要である。 ○患者・市民に対して病院の機能・役割を十分に説明し、理解してもらう必要があり、退院後の患者の意見を聞くようなアンケートを実施しても良いのではないかと。
(2) オープンカンファレンス等研修及び研究会を通じた地域医療への貢献	43	1			○			オープンカンファレンスの継続開催	○中央市民病院は、オープンカンファレンスの開催件数は増加しているが、院外参加者が減少しているため、原因を明らかにするとともに、地域の医師たちが参加しやすいよう開催日程を工夫する等、改善に取り組むべきである。
(3) 市関連病院の連携	45	1			○			市関連病院との紹介・逆紹介患者数の増加、医療機器の有効利用	
5 安全管理を徹底した医療の提供									
(1) 法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)	49	1			○			幹部職員に対するコンプライアンス研修の開催、全職場内研修(コンプライアンス)を開始 監事監査及び会計監査人監査の実施	
(2) 医療安全対策の徹底	51	1			○			委員会等の毎月開催、研修会の開催 院内広報誌等により情報共有、注意喚起、再発防止を図る	○インシデントレポートの提出件数はよいとしても職種別提出率から見ると、特に医師からの提出率を高める必要がある。より一層の組織安全文化の醸成に努める必要があり、インシデントの根本的な分析、予防、指導をどれだけフィードバックしたかも重要である。また、現場が対応できているかを院内の委員会がチェックしても良い。
(3) 医療関連感染防止(院内感染防止)	54	1			○			職員研修の開催、定期的な院内ラウンドの実施 (西)感染管理専従看護師配置により体制強化	
(4) 専門性を発揮したチーム医療の推進	56	2			◎			チーム医療の推進 (両病院)NST、褥創対策、嚥下、緩和ケア等 (中央)せん妄、口腔ケア(西)精神リエゾン、平成22年度より呼吸管理チームを設置等	○チーム医療は、特定のチームだけでなく、すべての医療の場面において各職種間の連携が取れるよう、日常的に職種間連携教育(IPE)研修を実施する必要がある。

項目	頁	ウエイト (1 or 2)	5	4	3	2	1	自己評価のポイント	評価委員会委員からの意見
			年度計画を大幅に上回って実施	年度計画を上回って実施	年度計画を順調に実施	年度計画を十分に実施できている	年度計画を大幅に回っていない		
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									
(1) クリニカルパスの充実と活用	60	1			○			適用率は目標未達成、種類数は目標達成 (中央)電子カルテ対応パスの準備及びDPC標準期間パスへの見直し (西)パスの見直し及び種類数の増加を図る	○クリニカルパスは種類数を増やすことも大事だが、実際に患者・家族に本当に役立つよう活用されているかが問題であり、検証していく必要がある。 ○両病院ともクリニカルパスの適用率が目標を達成していないが、電子カルテの入った中央市民病院であれば70%、西市民病院でも50%程度まで活用率を高めてほしい。また、適用率を高めるためには、医師や看護師が互いに協力して推進していくことが重要であり、内部の委員会でもチェックするしくみを作る必要がある。
(2) DPCの活用	62	1			○			DPC分析ソフトの活用によるベンチマーク比較、データをもとに診療科ヒアリングの実施	○現在はDPC機能係数が追い風となっているが、次の改定では期待出来ない。DPC管理室を設置しているが、専任の診療情報管理士を複数配置するなど体制を強化する必要がある。 ○また、DPCを適切に分析することで、どこに問題があるのか検証することにより、さらに平均在院日数を短縮させる必要がある。とくに中央市民病院は待機患者も多いことから10～11日台を目指すべきであろう。
(3) 電子化の推進	63	1			○			(中央)オーダリングシステムのレベルアップ (西)PACSと現存・更新機器との関連性を高め診療への活用	
(4) 臨床評価指標等	64	1			○			(中央)新病院において設定、公表すべき臨床評価指標の項目を検討 (西)臨床評価指標(165項目)についてホームページへ掲載(公表) 退院サマリー未作成医師へは2週間経過時の督促等の対応を強化したが遅延状態残る	○退院サマリーの期限内提出は、臨床研修指定病院という事もあり、さらに地域医療機関との連携という事からも重要であり、期限内の作成に向けて取り組みを強化すべきであり、少なくとも作成率は9割以上でないと、法人自己評価通り2は妥当である。 ○また、臨床指標は設定するだけでなく、その中から、各科が目標値を定め経時的に、到達できたかどうかを測定し、改善に役立てることが大切である。
7 臨床研究及び治験の推進									
	66	1			○			治験、臨床研究の推進	
合計	31		2	28	1				
[22項目 ウエイト2(9項目)ウエイト1(13項目)]	31		30		1				

評価 B(おおむね順調)

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

項目	頁	ウエイト (1 or 2)	5	4	3	2	1	自己評価のポイント	評価委員会委員からの意見
			年度計画を大幅に上回って実施	年度計画を上回って実施	年度計画順調に実施	年度計画を十分に実施できない	年度計画を下回っている		
1 すべての職員がプロとして活躍し、やりがいを持てる病院									
(1) 専門性の高い資格取得に向けた研修	68	1			○			研修制度活用により資格取得の促進, 学術研究費, 臨床研究費の助成	○看護学校卒業でも大学院の入学資格を得ることとなった今、編入学のニーズがどの程度あるのか疑問であり、むしろ大学院(博士課程含む)進学などの支援を強化する必要がある。
(2) 専門性の高い資格や技術の取得への支援	70	1			○			長期, 短期留学及び教育課程受講中における有給休職制度の継続活用, 認定・専門看護師手当の支給	
(3) 事務職員及び技術職員の病院運営に関わる能力向上への支援	71	1			○			新規採用職員研修の充実, 経験者採用の対象職種を全職種へ拡大, 委託職員研修の実施	○診療情報管理士を増やすため事務職員の資格取得を促進し能力を向上させ、戦力としてさらなる活用を進めるべき。
(4) 優れた専門職の確保	74	2			◎			任期付正規職員制度の創設, 薬剤師レジデント制度の活用, 経験者採用の対象職種を全職種へ拡大, 育児短時間勤務制度の継続, クリニカル・フェロー制度の創設	○専門看護師・認定看護師ともに増加する事は良い事であるが、どの分野を増やすか病院のニーズと本人のニーズが一致する必要がある。診療報酬が取れるからという理由でなく、市民病院として先取りして増やしていくべきである。また、取得後その能力が活かせる場所に配置する必要がある。 ○優秀な医者を確保し、その定着をはかるとともに人材育成に積極的に取り組むべきである。良い医師を定着させる環境改善も必要である。
(5) 職員満足度の向上(医療職の負担軽減)	78	1			○			育児短時間勤務制度の継続, 看護職員2交代勤務の拡充, 医療クラークの活用, 警備体制の強化	
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									
(1) 努力が評価され、報われる人事給与制度の導入	81	2			◎			経験者採用の対象職種を全職種へ拡大, 専門・認定看護師手当の支給, 優秀職員表彰制度の継続	
(2) 研修制度の充実	83	1			○			新規採用職員研修の充実, 幹部職員マネジメント研修の実施, 全職場内研修を開始, 委託職員研修の実施	
3 教育病院として医療に携わる人材の育成への貢献									
(1) 教育病院(専門医等の研修施設として認定された教育施設としての性質を有する病院)としての指導力の向上	84	1			○			クリニカル・フェロー制度の創設, (西)研修室の組織化	○西市民病院においても研修室を設置した事は評価できるが、両病院とも、教育プログラムを充実させるとともに、更に専任も含めた研修に関する組織を病院内に確立するなど、全職種を網羅する研修体制を構築することを検討する必要がある。
(2) 神戸市看護大学等との連携	86	1			○			看護学生等受入れ, 薬剤師・リハビリ等学生受入れの増加	○学生の受け入れにあたっては、現場の受け入れ態勢や、学生の質(例えば大学院生の受け入れなど)を考慮することにより、看護師の指導力も向上し、資質が上がる。

項目	頁	ウエイト (1 or 2)	5	4	3	2	1	自己評価のポイント	評価委員会委員からの意見
			年度計画を大幅に上回って実施	年度計画を上回って実施	年度計画順に実施	年度計画を十分に実施できない	年度計画を下回っている		
4 外部評価の活用及び監査制度の充実									
(1) 病院機能評価等の活用	88	1			○			病院機能評価認定(継続)	○中央市民病院は卒後臨床研修評価の認定更新が23年度となるが、認定期間が6年となるよう努力してほしい。また、西市民病院は、研修医も増えているので認定取得も検討されたい。
(2) 監査制度の充実	89	1			○			監事監査, 会計監査人監査, 内部監査の実施	
5 環境にやさしい病院づくり									
	90	1			○			CO2排出量の削減目標達成, 事務部門の昼休み時間帯の消灯活動	
合計		14			14				
[12項目 ウエイト2(2項目)ウエイト1(10項目)]		14	14						

評価 **A**(順調)

※ ◎はウエイトを考慮し2点、○は1点の項目

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

項目	頁	ウエイト (1 or 2)	5	4	3	2	1	自己評価のポイント	評価委員会委員からの意見
			年度計画を大幅に上回って実施	年度計画を上回って実施	年度計画を順調に実施	年度計画に十分近づいている	年度計画を下回っている		
1 資金収支の均衡									
(1) 安定した経営基盤の確立	92	2	◎					大幅な収支好転, 単年度資金収支及び經常収支比率ともに目標達成	○経常的な医療活動において、不採算医療も含めてプラスということとはなかなか達成する事は難しいことである。診療報酬改定という外的要因による収益増はあったものの、結果として平成22年度医療収支比率が100%を超えているなど、法人全体で大幅な黒字を実現し、市からの運営費負担金が無くても経営できている水準にあるといえ、非常に高い評価を行うべきであることから、評価は5が妥当であると判断した。一方で、法人の運営においては一定の手元資金が必要であり、市からの運営費負担金を基準以下に下げることなく、資金を確保していく必要がある。 ○経営基盤を安定させていくためには、継続的な取り組みが非常に重要であり、新病院への移転による一時的な収益の悪化などの要因をふまつつも、基本的には平成22年度と同様の経営状況を今後とも維持していくことが重要である。
(2) 収入の確保(組織及び人員配置の弾力的運用)	94	2			◎			新たな診療報酬加算の取得, DPCをふまえた病床運用, 未収金対策等	○安定した経営基盤の確立と運動するため高い評価ができるが、診療報酬の改定の影響が大きいため今年度は3が妥当であると思われる。
(3) 費用の合理化	99	2			◎			複数年契約の活用, 診療材料価格統一交渉の実施, 後発医薬品の導入促進, 材料費比率等目標達成	○DPCは材料費の削減にも関連している。一行為当たりの薬品や材料を精査する事で、経費の嵩んでいる部分の単価を下げる工夫も必要である。いつまでも収入増は続くとは限らないため、費用の削減にも取り組む必要があり、安全性にも配慮しながら後発医薬品の採用率もあげていく必要がある。
2 質の高い経営ができる病院									
(1) ガバナンスの確立による体制の整備	102	2			◎			理事会, 常任理事会の定期開催, 院長ヒアリングの実施, マンスリーレポートの継続, マネジメントシートの導入	○定期的な常任理事会の開催や院長ヒアリングの複数開催などリーダーシップが発揮され、結果として経営面においても効果が出ており非常に評価できることから評価は4が妥当であると判断した。ただし、今後とも職員にプレッシャーをかけすぎないように配慮する必要がある。 ○今後は組織を動かしていく情報基盤やマネジメント体制を構築し、その運営を組織的に定着させていくという本来の意味でのガバナンスの確立が求められるところである。 ○また、目標は組織の末端まで浸透するよう、わかりやすい言葉で繰り返し伝え、組織として共有していくことが重要である。
(2) 経営体制及び業務執行体制の整備	104	1			○			業務経営改善委員会の開催, 給与支払事務のアウトソーシング	
(3) バランススコアカード(BSC)を用いた経営	105	1			○			四半期ごとにマネジメントシートを作成し、本部長ヒアリングを実施, 結果について常任理事会及び理事会へ報告, マネジメントシートをイントラへ掲載(情報共有)	
合計	10	2	2	6					
〔6項目 ウエイト2(4項目)ウエイト1(2項目)〕	10		10						

※ ◎はウエイトを考慮し2点、○は1点の項目

評価 A(順調)

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

項目	頁	ウエイト (1 or 2)	5	4	3	2	1	自己評価のポイント	評価委員会委員からの意見
			年度計画を大幅に上回って実施	年度計画を上回って実施	年度計画順調に実施	年度計画を十分に実施できていない	年度計画を下回っている		
1 PFI手法による中央市民病院の再整備									
	106	2			◎			平成23年2月25日竣工, 3月1日引き渡し, 移転開設本部を設置, 運営計画の具体化・詳細化, 診療機能低減化計画を策定	○新病院でのスタートを切ったが、システムに関しては、SPC(特定目的会社)と病院両方のリーダーがコミュニケーションを図り意思疎通していかなければいけない。
2 医療産業都市構想への寄与									
	108	1			○			連携会議の継続開催, 高度医療機器の共同利用及び共同研究の実施	
合計		3			3				
〔2項目 ウエイト2(1項目)ウエイト1(1項目)〕		3	3						

※ ◎はウエイトを考慮し2点, ○は1点の項目

評価 A(順調)

総合計	全項目に占めるウエイト2の割合 38.1%
〔42項目 ウエイト2(16項目)ウエイト1(26項目)〕	全項目に占めるウエイト1の割合 61.9%