

地方独立行政法人りんくう総合医療センター  
平成 27 事業年度に係る業務の実績に関する評価結果

平成 28 年 8 月

地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会

# 目 次

	ページ数
1 年度評価の方法	1
2 全体評価	2
(1) 評価結果	2
(2) 全体評価にあたって考慮した事項	2
3 大項目評価	3
3-1 住民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項	
(1) 評価結果と判断理由	3
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	3
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	4
3-2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
(1) 評価結果と判断理由	4
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	5
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	6
3-3 財務内容の改善に関する事項	
(1) 評価結果と判断理由	6
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	7
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	7
3-4 その他業務運営に関する重要事項	
(1) 評価結果と判断理由	7
(2) 大項目評価にあたって考慮した事項	8
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	8

## 1 年度評価の方法

地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会（以下「評価委員会」という。）においては、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 28 条第 1 項の規定に基づき、地方独立行政法人りんくう総合医療センター（以下「法人」という。）の平成 27 事業年度の業務の実績に関する評価を次のとおり行った。

### 1 評価の基本方針

中期目標及び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、法人の継続的な質的向上に資するものとし、業務運営の改善や効率化等の特色ある取組や様々な工夫を積極的に評価するものとする。また、評価を通じて、中期目標及び中期計画の達成に向けた取組状況等を市民にわかりやすく示すものとする。

### 2 評価の方法

評価は、「項目別評価」（小項目評価及び大項目評価）と「全体評価」により行う。

「項目別評価」では、法人の小項目ごとの自己評価をもとに、実施状況等の事実確認、法人のヒアリング等を通じて、年度計画に照らし合わせて進捗状況を確認するとともに、法人の自己評価の妥当性の検証、評価を行う。

「全体評価」では、「項目別評価」の結果等を踏まえつつ、また、法人化を契機とした病院改革の取組みなども考慮しながら、中期計画等の進捗状況について総合的な評価を行う。

なお、上記 1 評価の基本方針及び 2 評価の方法については、平成 23 年 8 月 31 日評価委員会において決定した「地方独立行政法人りんくう総合医療センターに対する評価の基本方針」及び「地方独立行政法人りんくう総合医療センターの年度評価実施要領」に基づくものである。

## 2 全体評価

### (1) 評価結果と判断理由

地方独立行政法人への移行後 5 年度次である平成 27 事業年度において、**年度計画及び中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進捗している。**

大項目評価において、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、業務運営の改善及び効率化に関する事項及びその他業務運営に関する事項については、小項目においてすべての項目の評価がⅢ以上であったため、A評価(計画どおり進んでいる)、財務内容の改善に関する事項については、小項目において目標を達成できなかった項目が 2 つあったことで、評価Ⅲ～Ⅴの割合が 9 割未満となったため、C評価(やや遅れている)が妥当であると判断したものである。

各計画項目に対する取組状況としては、全体的には計画に沿ったものであった。

特に、地域医療連携の機能強化においては、病病・病診間の診療情報を相互共有できるネットワークシステム(なすびんネット)を本格運用し、医療の質の向上に向けた人的ネットワークを確立させた。

しかしながら資金収支においては、病床稼働率のさらなる向上のため、フリーアドレスの原則を徹底し柔軟な病床管理を実施するとともに、リハビリ体制を強化するなど医業収益の確保に努めた点は評価できるものの、材料費及び人件費部分のうち被用者年金制度の一元化により法定福利費が増加するなどの要因で結果的に経常収支比率の目標を達成できなかった。このようなことを踏まえて、引き続き経費削減に努め、次年度以降の病院運営につなげていくことを期待するものである。

### (2) 全体評価にあたって考慮した事項

- ① 増え続けている中国人患者に対して、中国人保健師と中国語通訳ボランティアとの協働により円滑に対応できたこと、また、夜間の外国人患者に対する通訳の応援体制を構築したこと、さらに、外国人患者受入れ医療機関認証制度の認証を更新したことなどで、外国人患者へのさらなるサービス向上に努めてきたことは評価できる。
- ② 職員の職務能力の向上及び教育研修において、看護部では、患者の尊厳ある人生の最期を支え、その家族に安心を与える「質の高いEOLケア」の研修を実施したこと、また、日本医療マネジメント学会の学術集会の開催を担当し、多数の演題発表を行うなど、チーム医療の充実に向けて日頃より取り組んでいることは評価できる。

### 3 大項目評価

#### 3-1 住民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項

##### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果から、**A評価（計画どおり進んでいる）**とする。
- 37項目すべてにおいて、小項目評価がⅢ以上となっている。
- 救急医療においては、救命救急センターと協働し、重症救急や地域の医療機関で重症化した患者を幅広く着実に受入れられる体制を引き続き整備し、外科と救命救急センターが協働して設立した急性期外科センター（Acute Care Surgery Center）機能も引き続き充実させたこと、先でも述べたように増えている外国人患者へのさらなるサービス向上に努めてきたことは高く評価できる。以上のようなことを踏まえて、大項目評価としてA評価が妥当であると判断する。

S……中期目標・年度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・年度計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。**

**（すべての項目がⅢ～Ⅴ）**

B……中期目標・年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。

（Ⅲ～Ⅴの割合が9割以上）

C……中期目標・年度計画の達成のためにはやや遅れている。

（Ⅲ～Ⅴの割合が9割未満）

D……中期目標・年度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）

##### (2) 大項目評価にあたって考慮した事項

- ① 【2 (1) 医療職等の人材確保③】について、看護職員採用促進プロジェクトチームによる適正人員配置を見直すとともに、引き続き学校訪問や施設見学、インターンシップの受け入れも行うことで就職に結びつけ、離職率についても 8.2%と低く抑えている。また、産前・産後休業、育児休業制度に加え、独自に育児休業後に部分休業制度を設けるなど女性医師や看護師が働きやすい病院づくりにつとめていることを評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。
- ② 【3 (2) 患者中心の医療③】について、クリニカルパス適用率が目標値を上回ったことや緊急入院患者にもベッドサイドにも出向く運用を引き続き行い、休日リハビリ体制の整備、入退院に関する患者サポートを徹底し、患者サービスのより一層の向上を図ったことを評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。

- ③ 【3 (3) 院内環境の快適性向上】について、老朽化した患者ベッド、テレビ及び床頭台を更新した。また、病院環境整備の一環として、院内売店の品揃え充実のため、売店をコンビニ化したことなどを評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。
- ④ 【3 (5) ボランティアとの協働によるサービス向上①】については、前述の「2 全体評価」の(2)の①で記載した点を評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。
- ⑤ 【4 (1) 地域の医療機関との連携①】について、病病連携協議会、地域医療懇話会の開催や、連携病院の訪問や行診療情報連携システム(なすびんネット)の運用の拡大により、地域医療機関との連携を強化した。また、地元医師会との連携については、医師会の地域連携室に当院の地域医療連携室職員を派遣することにより、良好な関係を構築できたことなどを考慮し、小項目評価ではIV評価としたものである。

#### <小項目評価の集計結果>

項目	評価項目数	I 大幅に 下回る	II 計画を 下回る	III 計画を順 調に実施	IV 計画を 上回る	V 大幅に 上回る
1 質の高い医療の提供	10			10		
2 医療水準の向上	5			4	1	
3 患者・住民サービスの向上	18			15	3	
4 地域医療機関等との連携強化	4			3	1	
合計	37	0	0	32	5	0

#### (3) 評価にあたっての意見、指摘等

- ① 小児科医師の確保を図り、引き続き、一般小児科の充実にも取り組んで欲しい。
- ② 地域のがん拠点病院として、引き続き呼吸器外科医の確保に努めて欲しい。
- ③ 外国人患者の受診に関しては、夜間の通訳の応援体制を構築したことや通訳実績の増加などを見ても、十分に評価できる。

### 3-2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

#### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果から、A評価(計画どおり進んでいる)とする。
- 15項目すべてにおいて、小項目評価がIII以上となっている。

- 組織の運営管理体制の確立のため、理事会を筆頭に、病院幹部が参加する幹部会や各委員会の部門代表が参加する運営会議など、経営状況等の報告や課題認識を引き続き共有化した。特に院内の課題解決に向け、月1回開催の幹部会を週1回に開催回数を増やし、スピード感を持って病院経営に努めていることがうかがえる。大項目評価としてA評価が妥当であると判断する。

S……中期目標・年度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・年度計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。**

**(すべての項目がⅢ～Ⅴ)**

B……中期目標・年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。

(Ⅲ～Ⅴの割合が9割以上)

C……中期目標・年度計画の達成のためにはやや遅れている。

(Ⅲ～Ⅴの割合が9割未満)

D……中期目標・年度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)

## (2) 大項目評価にあたって考慮した事項

- ① 【1 運営管理体制の確立③】について、年度目標とその達成方策・部門の抱える課題・解決策等について、部署ごとの病院長ヒアリングを引き続き実施した。
- また、各委員会での課題については、委員会担当幹部が委員会報告を集約し、目標管理を行うとともに、幹部会で審議してほしい事案を提案する仕組みを構築し運用させたことは評価できる。
- ② 【2 (1) 業務執行体制の弾力的運用④】について、看護師の二交替三交替混合夜勤を全病棟で実施し、夜勤従事者の負担軽減につなげた。また、看護業務をペアで行うパートナーシップナーシングシステムの導入で、看護の質の維持と向上及び成果と責任の共有という相乗効果をもたらすことができ、看護師の精神的負担の軽減にもつなげることができたことは評価できる。
- ③ 【2 (4) 職員の職務能力の向上①】について、前述の「2 全体評価」の(2)の②で記載した点を評価し、小項目評価ではIV評価としたものである。

### <小項目評価の集計結果>

項目	評価項目数	I 大幅に 下回る	II 計画を 下回る	III 計画を順 調に実施	IV 計画を 上回る	V 大幅に 上回る
1 運営管理体制の確立	3			3		
2 効率的・効果的な業務運営	12			11	1	
合計	15	0	0	14	1	0

### (3) 評価にあたっての意見、指摘等

- ①眼科の休診に伴い未熟児網膜症例の対応のため、応援医師の確保に努めているが、引き続き眼科医の確保に努めていって欲しい。
- ②人事評価制度の導入により、医師の賞与への反映を引き続き実施したことは評価するが、今後は評価方法等の課題の整理にも努めて欲しい。
- ③医療マネジメント学会の開催を担当し、多数の演題発表を行ったことは評価できる。今後はさらに超高齢社会を意識した取組みを進めていって欲しい。

## 3-3 財務内容の改善に関する事項

### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果から、**C評価（やや遅れている）**とする。
- 7項目のうち5項目において、小項目評価がIII以上となっている。
- 後発医薬品の採用拡大や光熱水費などに関しても、ESCO事業の導入や院内の照明設備をLED化、電力自由化に伴う電気料金の削減など、経費削減に取り組んでいることは評価できる。しかしながら、病床稼働率は高い水準ではあるが、材料費の増加や人件費部分のうち、被用者年金制度の一元化により法定福利費が増加したことなどの要因で、経常収支比率は目標を下回ったため、大項目評価としてはC評価が妥当であると判断する。

S……中期目標・年度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・年度計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。

（すべての項目がIII～V）

B……中期目標・年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。

（III～Vの割合が9割以上）

**C……中期目標・年度計画の達成のためにはやや遅れている。**

**（III～Vの割合が9割未満）**

D……中期目標・年度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）



## (2) 大項目評価にあたって考慮した事項

- ① 【1 資金収支の改善】について、経常収支において、医業収益については目標数値を上回ることができたことは評価できるが、材料費や法定福利費が増加したことなどにより、指標となる経常収支比率が100%を下回ったことから、小項目評価ではⅡ評価としたものである。
- ② 【2 (1) 収入の確保①】について、入院診療単価は目標を達成し、入院患者数、外来診療単価は昨年度を上回っているものの目標を達成することができなかった。病床稼働率は90.7%と高い水準を示しているものの、眼科の休診により外来患者数も減少していることなどから、小項目評価ではⅡ評価としたものである。
- ③ 【2 (2) 費用の節減①】について、前述のとおり、大幅な光熱水費の削減を引き続き図っていることを評価し、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

### <小項目評価の集計結果>

項目	評価項目数	I 大幅に 下回る	Ⅱ 計画を 下回る	Ⅲ 計画を順 調に実施	Ⅳ 計画を 上回る	V 大幅に 上回る
1 資金収支の改善	1		1			
2 収入の確保と費用の節減	6		1	4	1	
合計	7	0	2	4	1	

## (3) 評価にあたっての意見、指摘等

- ① 後発医薬品の採用拡大など、引き続き努めて欲しい。

### 3-4 その他業務運営に関する重要事項

#### (1) 評価結果と判断理由

- 小項目評価の集計結果から、**A評価（計画どおり進んでいる）**とする。
- 3項目のうち1項目において小項目評価がⅣ、2項目がⅢとなっており、泉州南部における公立病院の機能再編では、引き続き、関係大学に寄附講座を開設し、医師確保に努めるとともに、病院間の診療情報を相互共有できるネットワークシステム（なすびんネット）を運用拡充、専門医育成臨床トレーニングプログラム（STARS）の運用や泉州南部卒後臨床シミュレーションセンター「サザンウィズ」を有効活用したことなどから、大項目評価としてA評価が妥当であると判断する。

S……中期目標・年度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・年度計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。**

**(すべての項目がⅢ～Ⅴ)**

B……中期目標・年度計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。

(Ⅲ～Ⅴの割合が9割以上)

C……中期目標・年度計画の達成のためにはやや遅れている。

(Ⅲ～Ⅴの割合が9割未満)

D……中期目標・年度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)

## (2) 大項目評価にあたって考慮した事項

- ① 【1 感染症対策】について、引き続き感染症法に基づく患者搬送等について研修会や訓練を行った。特に、中東呼吸器症候群(MERS)については、韓国での感染拡大をいち早く察知し、院内での対応訓練や職員に対して研修会を実施するなど、職員の感染症に対する意識を向上させたことなどを評価し、小項目評価ではⅣ評価としたものである。

### <小項目評価の集計結果>

項目	評価 項目数	I 大幅に 下回る	II 計画を 下回る	III 計画を順 調に実施	IV 計画を 上回る	V 大幅に 上回る
1 感染症対策	1				1	
2 救命救急センターとの円滑な統合	1			1		
3 泉州南部における公立病院の機能再編	1			1		
合計	3	0	0	2	1	0

## (3) 評価にあたっての意見、指摘等

- ① 病院間の診療情報を共有できるネットワークシステム(なすびんネット)の更なる機能拡充をめざして欲しい。