

地方独立行政法人公立甲賀病院  
令和元年度の業務実績に関する評価結果報告書

令和2年9月  
公立甲賀病院組合

## 目 次

### I 全体評価

- 1 評価結果
- 2 その他の意見、指摘事項等

### II 項目別評価

#### 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事項

- (1) 大項目評価結果
- (2) 小項目評価集計結果
- (3) 大項目評価の判断理由及び評価に当たって考慮した事項や意見、指摘事項

#### 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

- (1) 大項目評価結果
- (2) 小項目評価集計結果
- (3) 大項目評価の判断理由及び評価に当たって考慮した事項や意見、指摘事項

#### 3 財務内容の改善に関する事項

- (1) 大項目評価結果
- (2) 小項目評価集計結果
- (3) 大項目評価の判断理由及び評価に当たって考慮した事項や意見、指摘事項

## I 全体評価

1 評価結果	中期目標、中期計画達成に向けやや遅れている。
--------	------------------------

	大項目	大項目評価	
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事項	B	概ね計画どおり
2	業務運営の改善及び効率化に関する事項	A	計画どおり
3	財務内容の改善に関する事項	C	やや遅れている

地方独立行政法人公立甲賀病院における令和元年度の業務実績については、3つの大項目評価である「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事項」をB評価、「業務運営の改善及び効率化に関する事項」をA評価、「財務内容の改善に関する事項」をC評価とした。全体評価としては、中期目標、中期計画達成に向け財務内容の改善の進捗を考慮し「やや遅れている」と評価する。

令和元年度は独法化の初年度として、これまでの病院運営を引き継ぐ中で、4年後の中期目標・中期計画を達成する為の基盤づくりの1年と捉えている。

法人からの報告では、経営方針として5項目の取り組み事項が挙げられている。その中で最重点事項は、「断らない救急医療体制の確立」であった。この事は、甲賀保健医療圏域の中核病院として地域住民等からの更なる信頼獲得と救急受入患者増による病院収益の向上を目指したものであった。受入率を向上させるために、院長が職員に対し意識改革を図ると共に甲賀広域行政組合消防本部との積極的な協議により、救急搬送受入率が目標値を上回ったことは評価できる。応需率も対前年度を5.6ポイント上回ったという報告があるが、令和元年甲賀広域行政組合消防本部の統計によると、5,447人の救急搬送人員の内、22.8%が圏域外へ出ていることから、三次救急以外の患者はできるだけ圏域内で完結できるような取り組みを期待する。

第2の重点事項として、看護師の業務負担軽減と看護師確保であるが、慢性的な看護師不足に加え、ワークライフバランス推進による夜勤可能な看護師が減少する中、5月1日から看護師の夜勤負担軽減のために48床を休床された。この事により、平均夜勤回数が改善され、業務負担軽減として一定の効果があったと認める。しかし、看護職員数や看護職員離職率は目標値に達していない状

況であるので、看護職員充足に向けた新たな戦略が必要である。一方では、病棟の休床により、急性期病床の確保が課題となったが、回復期リハビリ病棟及び地域包括ケア病棟を活用したベッドコントロールにより、救急患者の受入に関しては支障が無かったとの報告である。しかし、新入院患者を増加させ収益増を目指すためには、更なる前方連携の推進と後方病床の確保が必要であると共に、休床病床の稼働が望まれる。

第3の重点事項として、今年度新たな取り組みとして、公立甲賀病院を市民に知って頂くことを目的として市民公開講座が開催された。第1回目は「がん治療最前線」と題し、がん治療に関する講演の他、多職種によるブースの開設や両市の健康福祉部によるがん検診の紹介等、参加者からは高い評価を受けたということである。今後も幅広くテーマを設定し、地域住民との交流や医療内容のアピールを行い、地域で完結できる医療の推進に取り組んで頂きたい。

また、今年度は、滋賀医科大学及び同付属病院との新たな関係性が進展した1年であった。昨年4月には滋賀医科大学付属病院との連携を基軸とするがん診療連携病院に指定変更があり、本年2月には滋賀医科大学と病院組合との間で、地域医療教育研究拠点に関する協定を締結した。今後は、滋賀医科大学や同付属病院との医療連携や人材交流がより活発になると思われるので、更なる医療の質向上や人材育成・人材確保に努めて頂きたい。

最後に財務内容の改善面については、医業収支、経常収支とも10億円を超える赤字となった。また、キャッシュフローは約4億円の赤字となった。独法化の初年度であり、中期目標・計画期間(4年間)の黒字化目標達成に向け、法人として今回の結果を分析し、収支改善を図るための経営戦略と実践が必要である。

## 2 その他の意見、指摘事項等

- ・新型コロナ流行時には、第2種感染症指定医療機関として、甲賀保健所等と連携し、また院内感染防止対策を徹底し、感染患者の受け入れ確保に努めて頂きたい。
- ・当医療圏において少子高齢化、人口減少が進行する中、地域にとって必要な医療提供体制を見極めしっかりと戦略を立てて頂きたい。
- ・緩和ケア病棟では、人生の最終段階において、安らかに安心して家族と過ごしてもらえるよう、職員が専門的なケアをしていることを住民の方々に紹介、広報をして頂きたい。
- ・認定看護師の資格取得に積極的な取り組みがなされ、認定看護師が各現場において活躍されていることは評価できる。後継者の育

成を図り、より一層地域の関係機関との連携を推進することにより地域医療水準のレベルアップに貢献頂きたい。

- ・項目評価を行うに当たり、できる限り定量的な評価指標を用い実施状況を報告頂きたい。

## II 項目別評価

### 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事項

#### (1) 大項目評価結果

	大項目	大項目評価	
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事項	B	概ね計画どおり

#### (2) 小項目評価集計結果

No	項 目	評価					
		5	4	3	2	1	
1	公立病院として担うべき医療	(1)5 疾病に対する医療の提供			●		
		(2)5 事業に対する主な医療の確保		●			
2	地域の医療機関・介護施設等との機能分化・連携強化	(1)両市との連携			●		
		(2)地域医療支援病院としての役割			●		
		(3)地域医療構想を見据えた医療提供体制			●		
		(4)地域包括ケアシステムの推進			●		
		(5)感染症医療		●			
		(6)関係機関との連携				●	

3	医療の質の向上	(1)安全安心な医療の提供		●				
		(2)院内感染防止対策		●				
		(3)医療情報データの集積と分析及び活用			●			
		(4)予防医療の充実			●			
4	市民・患者サービスの向上	(1)患者中心の医療の提供			●			
		(2)職員の接遇向上				●		
		(3)健康長寿のまちづくりへの貢献		●				
		(4)積極的な広報と市民への情報提供		●				
5	医療従事者の確保・育成					●		
評価集計			6	8	3			
評価 3 から 5 の構成比率		82.3%						

(3) 大項目評価の判断理由及び評価に当たって考慮した事項や意見、指摘事項

- 小項目評価結果において、評価 3 から 5 までの構成比率が 8 割以上であったため、B（概ね計画どおり進んでいる）評価とした。
- ・公立病院として担うべき医療に関しては、一部医師が不足している診療科はあるものの、目標数の医師がほぼ確保され、5 疾病、5 事業への取り組みは計画どおり進められている。特に、断らない救急医療への取り組みに成果が見られたことや医師の偏在が問題となっている周産期や小児医療において、少数の医師で圏域のニーズに対応されていることについて評価できる。今後は県の策定する周産期医療・小児医療政策全体の枠組みの中で、地域の特性を踏まえ、自院の役割を明確化し、他医療圏域とも協力して医療体制の確保を図って頂きたい。災害医療に関しては、各職種をメンバーとする災害対応作業部会及び D-MAT を中心として、訓練の実施だけにとどまらず、災害拠点病院としての組織風土醸成の取り組みは評価できる。
  - ・地域の医療機関・介護施設等との機能分化・連携強化に関して、両市との連携では、両市担当部局と病院との情報共有が進み地域住民への広報等で連携が可能となった。地域医療支援病院としては、紹介率・逆紹介率の向上に取り組み目標を達成し、病診連携を推進している。地域の医療提供体制に関しては、5 月から急性期病棟（48 床）を休床したが、集中治療室、地域包括

ケア病棟及び回復期病棟の活用等によるベッドコントロールで医療提供体制を確保した。また、入院時から退院後の生活を見据えた入退院支援業務を新たに導入し、在宅医療・介護にも継続して取り組み地域包括ケアの推進に努めている。新型コロナウイルス感染症対応では、甲賀保健所との連携により第二種感染症指定医療機関としての役割を果たしており評価できる。関係機関との連携で、委員会が年3回開催されたが、課題の共有や連携の方策について検討が必要である。

- ・医療の質向上に関して、医療安全及び院内感染対策については、担当部署を中心に積極的な活動がなされており評価できる。予防医療の充実では、健診センターの利用者増により、市民の健康維持や収益面においても貢献しており評価出来る。
- ・市民患者サービスの向上に関して、職員のモチベーションアップのためにも、患者さん等の感謝の気持ちを、拾い上げる工夫を検討頂きたい。外国人のための医療通訳は、地域のニーズに応じて、積極的な取り組みがなされていると評価できる。独法化後の新たな取り組みである市民公開講座は、公立甲賀病院を市民に知って頂くことを目的に開催され、出席者からは高い評価を受けたことで評価できる。
- ・医療従事者の確保育成に関しては、看護師確保と離職対策が経営に直結する大きな課題である。

## 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### (1) 大項目評価結果

	大項目	大項目評価	
2	業務運営の改善及び効率化に関する事項	A	計画どおり

### (2) 小項目評価集計結果

No	項 目	評価				
		5	4	3	2	1
1	効率的・効果的な業務運営 (1)病院の理念と基本方針の浸透			●		
	(2)運営・経営基盤を支える組織体制の整備			●		

		(3)施設の充実と病院機能の強化			●		
2	職員のやりがいと満足度の向上	(1)職員育成体制の整備・強化			●		
		(2)資格取得の支援		●			
		(3)人事評価制度の構築			●		
		(4)法人事務職員の育成			●		
		(5)職員の意識改革			●		
		(6)ワークライフバランス			●		
		(7)個人情報保護			●		
評価集計			1	9			
評価3から5の構成比率		100%					

(3) 大項目評価の判断理由及び評価に当たって考慮した事項や意見、指摘事項

●小項目評価結果において、評価3から5までの構成比率が10割以上であったため、A（計画どおり進んでいる）評価とした。

- ・効率的効果的な業務運営に関して、独法化を契機として理事長直轄組織の内部監査室及び院長直轄組織の経営戦略室が組織された。経営戦略室主導のもと、柔軟かつ迅速な意思決定により効率的・効果的な病院運営を進めて頂いている。医療機器等の整備は、当初予算に縛られず、安全安心な医療の提供と費用対効果を見極めながら、費用削減を実現しており評価できる。
- ・職員のやりがいと満足度の向上に関して、人材育成プログラムの導入や資格取得支援は充実しており評価できる。人事評価制度は、新たな仕組みが始まったばかりで、今後は本来の目的である長期的な視点に立った人材育成につながるよう効果的な運用に期待する。ワークライフバランスに関して、看護部における積極的な取り組みが評価されているが、医師、コメディカル、事務職員等の取り組み状況も評価頂きたい。個人情報保護に関しては、その重要性に鑑み定期的な研修会の開催が必要である。

### 3 財務内容の改善に関する事項

#### (1) 大項目評価結果

	大項目	大項目評価	
3	財務内容の改善に関する事項	C	やや遅れている

#### (2) 小項目評価の集計結果

No	項 目		評価				
			5	4	3	2	1
1	収入の確保	収入管理機能の強化			●		
2	支出の削減(抑制)	費用管理機能の強化				●	
3	経営基盤の安定化	効率的・効果的な業務運営・業務プロセスの改善				●	
評価集計					1	2	
評価 3 から 5 の構成比率			33.3%				

#### (3) 大項目評価の判断理由及び評価に当たって考慮した事項や意見、指摘事項

●小項目評価結果において、評価 3 から 5 までの構成比率が 8 割未満であり、C（やや遅れている）評価とした。

- ・収入の確保に関して、予算比較では約 4 億 6 千万円の収入減となった。対前年度比較では、病床利用率は減少したが、化学療法や手術患者の増加、効率的なベッドコントロール等により入院・外来診療単価は上昇し、医業収益は約 2 億 5 千 5 百万円増加した。新入院患者の増加対策、平均在院日数と病床利用率のバランス、看護師の確保対策及び休床病床の再利用等が課題である。医師、コメディカルスタッフ数は着実に増加しているため、人材を有効活用し収益増や地域連携につなげて頂きたい。
- ・支出抑制に関して、予算比較では、約 7 億 8 千万円の支出増となった。対前年度比較では、職員増による人件費の増加、化学療法や手術患者の増加による材料費の増加、医療情報システム更新等による減価償却費の増加により、医業費用は対前年度 3 億 7 百万円増加した。目標指標である各比率については、収益と連動する為、経費削減の取り組み状況が判断しにくいので、今後は

年度毎に具体的な削減目標値を設定し、経費削減に取り組まれない。

- 医業収支、経常収支とも 10 億円を超える赤字となった。また、キャッシュフローも約 4 億円の赤字となり、内部留保金からの持ち出しとなった。経営改善は遅れている状況である。

【参考】

大項目の評価基準

評 価	内 容
S	中期目標・中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回って進んでいる (全ての小項目評価が3から5まで、かつ、質的に顕著な成果が得られていると認められる場合)
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 (全ての小項目評価が3から5)
B	中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおりに進んでいる (全ての小項目評価が3から5までが8割以上)
C	中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている (全ての小項目評価が3から5までが8割未満)
D	中期目標・中期計画の達成には大幅に遅れている (全ての小項目評価が3から5までが8割未満、かつ、重大な改善すべき事項がある)

小項目の評価基準

評 価	内 容
5	年度計画を大幅に上回っている (定量的指標においては、対年度計画値の120%以上)
4	年度計画を上回っている (定量的指標においては、対年度計画値の110%以上)
3	年度計画どおりである (定量的指標においては、対年度計画値の100%以上)
2	年度計画を下回っている (定量的指標においては、対年度計画値の100%未満)
1	年度計画を大幅に下回っている (定量的指標においては、対年度計画値の80%未満)