

さいたま市立病院中期経営計画の達成状況に対する評価について
【平成25年度評価】

目次

I	項目評価	1頁
II	収支計画・主要経営指標の達成状況	59頁
III	全体評価	64頁
IV	さいたま市立病院経営評価委員会 委員一覧	66頁

I 項 目 評 価

■項目評価一覧

頁	大項目	中項目	小項目	病院評価	外部評価		
3	①医療機能・施設面の充実	ア 施設改修の検討	(仮称)施設整備検討委員会の検討	a	B		
4			エネルギーセンターの更新	c			
5		イ 急性期病院及び地域がん診療連携拠点病院としての機能強化と充実	放射線診断・治療等の高度医療機器の充実	a			
6			内視鏡室の充実	a			
7		ウ ICU及びHCUの整備	ICUの増設	/			
8			HCUの整備	/			
9		エ 手術室の更なる増設	手術室増設工事	a			
10		オ 周産期医療の強化	NICUの充実	/			
11		カ 透析室の機能強化と増床	透析室の充実	d			
12		キ 災害拠点病院としての体制整備	食料の備蓄	b			
13			災害用医療機器の整備	b			
14			DMATチーム体制の充実	b			
15		②患者サービスの向上	ア 患者アンケート調査の反映	満足度(満足と考えた割合) ・入院(最高値5点)		b	B
16				・外来(最高値100%)		a	
17	イ 市民公開講座の実施		開催目標回数	b			
18	ウ ホームページリニューアルによる情報提供機能の強化		ホームページリニューアルによる病院情報の充実	b			
19	エ がんサロンの運営支援		がんサロンの運営支援	b			
20	オ 医療費支払方法の多様化への取組		クレジットカード払いの導入	a			
21			自動支払機の導入	a			
22			コンビニエンスストア払いの導入検討	b			
23	③病診連携の強化	ア 産科セミオープンシステムの導入	産科セミオープンシステムの導入	a	B		
24			産科セミオープンシステムによる取扱件数	c			
25		イ 医療連携機能の充実	医療連携機能の充実	a			
26	ウ 地域医療支援病院の認定	地域医療支援病院の認定	c				
27	④業務改善に関する取組	ア 院内情報システムの更新	院内情報システムの更新	/	B		
28			イ SPD導入の検討	SPDの導入		/	
29		ウ 医療安全に関する取組の更なる強化	医療安全関連の研修会・セミナー等の開催件数	a			
30			医療安全に関する改善取組件数	a			
31			インシデントレポートの公益財団法人日本医療機能評価機構への報告	b			
32			エ 環境に配慮した業務運営	廃棄物量(対平成23年度比)		b	

頁	大項目	中項目	小項目	病院評価	外部評価
33	⑤収益確保に向けた取組	ア 医療提供体制の強化による収益拡大	医業収益の増収額	a	A
34		イ 適正な診療報酬の請求	査定額の減額率	a	
35		ウ 医業未収金の削減	未収金発生削減率(対平成22年度比)	a	
36		エ 使用料及び手数料等の見直し	使用料・手数料等の見直し	a	
37			行政財産の貸付	b	
38		オ 広告料収入の検討	広告料収入等の拡大による医業外収益の確保	c	
39	⑥費用削減に関する取組	ア 材料費の縮減	材料費対医業収益比率	a	A
40			後発医薬品の採用比率	a	
41		イ 医療機器購入方法の見直し	医療機器の購入方法の見直し	a	
42		ウ 医療機器等投資に係わる採算性の検証	医療機器等の採算性の検証	a	
43	エ 光熱水費削減に向けた取組	ESCOの導入	c		
44	⑦経営管理体制の整備	ア 病院事業を外部から評価する仕組みづくり	院内経営会議及び外部評価組織	a	A
45			病院機能評価(一般病院2)認定の取得	a	
46		イ 院内組織の見直し	組織の見直し	a	
47		企画部門の設置	d		
48	ウ コンプライアンスの確保	研修の開催	a		
49	エ 職員の経営意識の醸成	経営状況に関する説明会(研修会)の実施	a		
50	⑧職員の確保・人材育成と適正配置	ア 職員数の見直し	配置人数	b	B
51			イ 看護師の安定的な確保	7:1看護体制の維持	
52		ウ 院内保育定員の見直し	院内保育定員の見直し	/	
53		エ 人材の育成	資格を有する医師の割合	a	
54			認定看護師数	b	
55		オ 働きがいのある職場づくり	職員満足度調査の実施	a	
56		職員の仕事に対する満足度(前年度対比)	c		

●評価指標 ※括弧内は内部評価

S(s): 中期経営計画の目標を大幅に上回り、特に優れた成果が認められる

A(a): 中期経営計画の目標を達成、又は上回っている(実績値が目標値に対して100%以上の場合等)

B(b): 中期経営計画のおおむね目標どおり(実績値が目標値に対して80%以上100%未満の場合等)

C(c): 中期経営計画の目標を下回っている(実績値が目標値の80%未満の場合等)

D(d): 未着手又は中期経営計画の目標を大幅に下回っている

(未着手又は実績値が目標値の60%未満で、かつ取組の実施について重大な問題が生じている場合等)

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

病院評価の点数 (小項目ごと)		平均値による評価 (大項目ごと)	
s	10点	S	平均値が9点以上
a	7点	A	平均値が6点以上～9点未満
b	4点	B	平均値が3点以上～6点未満
c	1点	C	平均値が1点以上～3点未満
d	0点	D	平均値1点未満

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア	施設改修 の検討	(仮称)施設 整備検討委 員会の検討	基本構想・基本計画の策 定	<p style="text-align: center;">施設整備基本計画策定</p> <p>(昨年度 さいたま市立病院施設整備検討委員会の開催 施設整備基本構想・基本計画の着手)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設整備の建築計画の方向性について、市の 都市経営戦略会議に付議し、全面建替えの了 承を得た。 ・施設整備基本計画(案)について、市議会に報 告し、その後、パブリックコメントを実施。 ・パブリックコメントの意見を踏まえ、平成26年3 月に、「さいたま市立病院施設整備基本計画」を 策定した。 ・平成26年度から実施する基本設計等の施設 整備にかかる予算を積算した。 	<p>平成26年3月に地域完結型医療の要として の役割を果たすことを目指し「さいたま市立 病院施設整備基本計画」を策定した。超高 齢社会にあっても、市民が可能な限り地域 で必要な医療を受けることができる「地域完 結型医療の要」を目指した内容としており、 そのための医療機能・施設整備のコンセプト として「市民に望まれる医療機能の充実」等 7項目を掲げている。また、事業スケジュー ルは、平成26年度から設計、施工と進めて いき、平成31年度中に開院する計画として いる。</p> <p>今後、計画を進める上で、事業費等につい ては、新病院の病床数や医療機能の詳細の 検討及び今後の建設物価の変動や消費税 の動向等を踏まえて、基本設計時に精査し ていく必要がある。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	委員会の設置・基本構想の着 手	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設整備検討委員会を4回開催し、委員からの意見 を集約した。 ・施設整備検討委員会及び院内検討を踏まえて、支 援業者に施設整備基本構想・基本計画(素案)を作 成。 	b
平成26年度	計画の順次実施	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本設計業者の選定 ・基本設計の実施 ・基本計画の進捗管理 ・翌年度の予算積算 	-
平成27年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施設計 	-
平成28年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設整備工事着手 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア 施設改修 の検討	エネルギー センターの 更新	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ESCO業者による設計図書の提出 ・エネルギーセンター建設工事の実施 ・その他工事部分の発注 	<p style="text-align: center;">設計 (昨年度 実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・旧看護師寮解体工事の完了 ・設計業務の完了 ・都市計画法の高度地区の施行に伴い、さいたま市都市計画審議会高度地区委員会への付議を実施。 ・工事発注の遅れにより12月議会で補正予算を計上。 ・2月に工事発注したが、入札不調となり、平成25年度中に契約できなかった。 	<p>工事発注が遅れた要因としては、①準備工事である「旧看護師寮解体工事」において、設計段階でアスベスト含有建材を発見し、設計見直しでスケジュールが遅延したこと、②平成25年8月1日施工の「さいたま都市計画高度地区」の手続きを当初想定していなかったため、許可を受けるまで不測の日数を要したことの2点があり、この遅延により、補正予算が必要となったため、全体で8か月程度遅延した。平成26年2月に工事発注したが、入札不調となった。昨今の急激な労務費及び資材価格の高騰の影響を受けたことが一つの要因と考えている。</p> <p>再度設計内容の確認をするとともに、労務費や資材単価の高騰等に伴う予算の増額補正を平成26年6月議会で計上し、再度、8月に工事発注予定。</p>	C

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	実施	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・旧医師宿舎棟解体・仮設棟建設の付帯工事が完了 ・ESCO業者の決定、基本契約の締結、設計及び設計監理業務の契約締結を行った。 	b
平成26年度	実施	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エネルギーセンター建設工事の実施 	-
平成27年度	—	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エネルギーセンター建設工事の実施 	-
平成28年度	—	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エネルギーセンター建設工事完了 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ 急性期病院及び地域がん診療連携拠点病院としての機能強化と充実	放射線診断・治療等の高度医療機器の充実	CT装置更新	<ul style="list-style-type: none"> ・高度医療機器長期購入計画及び年度単位の医療機器(器械備品)の効果的な購入について、検討、審議及び決定を行う。 ・購入が決定された医療機器の購入。 	<p style="text-align: center;">購入 (昨年度 購入)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CT検査の患者数は年々増加傾向にあり、1検査当たりの画像量も増加しているため、精度・効率性の高いマルチディテクターCTが必要とされ、機器整備委員会での承認を経て12月に購入した。また、CTの設置には一定の期間が必要となることから、診療に影響がないようCT搭載車のレンタルを行った。 	<p>機器購入後の1月～3月までのCT検査件数は、前年度比で317件増加した。また、購入後はすべての検査において1mm間隔の画像表示が可能になり、より詳細に病変を診断することができるようになったほか、診察で使用する全ての端末で3次元画像表示が可能となるなど、診断に有効な効果が得られていると見込まれる。</p> <p>なお、今後の課題として施設整備完了後の機器移設方法について検討していく必要がある。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	SPECT装置更新	<ul style="list-style-type: none"> ・SPECTで得られる画像に対し、同時に撮影するCT画像を重ね合わせることが可能なSPECT-CTを導入した。 ・当院において必要な機能を整理したうえで仕様を作成し、院内機器整備委員会の承認を受け購入。12月28日に設置、使用開始した。 	a
平成26年度	MR装置更新	<ul style="list-style-type: none"> ・高度医療機器長期購入計画及び年度単位の医療機器の効果的な購入について検討・審議及び決定を行う。 ・購入が決定された医療機器の購入。 	-
平成27年度	血管撮影装置更新	<ul style="list-style-type: none"> ・高度医療機器長期購入計画及び年度単位の医療機器の効果的な購入について検討・審議及び決定を行う。 ・購入が決定された医療機器の購入。 	-
平成28年度	心臓血管装置更新	<ul style="list-style-type: none"> ・高度医療機器長期購入計画及び年度単位の医療機器の効果的な購入について検討・審議及び決定を行う。 ・購入が決定された医療機器の購入。 	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による評価	評価委員会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ 急性期病院及び地域がん診療連携拠点病院としての機能強化と充実	内視鏡室の充実	内視鏡機器の充実	・埼玉県地域医療再生計画に基づく内視鏡室関連機器の購入。	購入 (昨年度 購入) ・内視鏡センターで使用する医療機器の充実化を図るため、諸検査等に必要で大腸ビデオスコープ、上部消化管ビデオスコープ、十二指腸ビデオスコープ、動画記録装置等について、院内機器整備委員会での承認を経て、11月に購入した。	機器設置後の12月～3月の上部消化管検査件数はほぼ前年度と同程度であるが、内視鏡センターでの下部消化管検査件数は前年度同期と比較して16件増加したほか、ERCP(内視鏡的逆行性胆管膵管造影)も18件増加しており、機器整備による一定の効果があったと見込まれる。	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	内視鏡機器の充実	実績 超音波画像診断装置を導入。ラジオ波焼灼術、組織診断確定のための腫瘍生検等、穿刺による治療検査に必要な3本の計6本のプローブを含めた機器構成で9月に設置、使用開始した。	a
平成26年度	—	予定	—
平成27年度	—	予定	—
平成28年度	—	予定	—

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ ICU及び HCUの整 備	ICUの増設	—	・平成24年度未実施であった、 ICU1床の増床	<p style="text-align: center;">1床増床 (昨年度 増床なし)</p> <p>・平成25年8月30日付けで保健所の使用許可を受け、平成25年9月1日よりICU1床増床を実施した。 ・1床増床後は積極的にICUの利用を進め、増床後の平成25年9月から平成26年3月までの平均病床利用率は87.0%、平均在院日数も2.3日～3.6日で推移している。</p>	<p>平成25年度のICUの平均病床利用率は86.2%(対前年度比3.7%増)、平均在院日数2.7日(対前年度比0.4日短縮)となっており、概ね順調に推移している。 今後も効率的な病床運用により、平均在院日数を増やさずに病床利用率の維持に取り組んでいく必要がある。</p>	病院評価 対象外

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	1床増床	実績 ・ICUの増床に必要な条件の把握、整理及び検討を実施。	C
平成26年度	—	予定 ・病床利用率等の状況把握	—
平成27年度	—	予定 ・病床利用率等の状況把握	—
平成28年度	—	予定 ・病床利用率等の状況把握	—

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ ICU及び HCUの整備	HCUの整備	—	・病床利用率の維持	— (昨年度 7床増床) ・前年度から引き続き、積極的にHCUを活用し、平成25年度のHCUの平均病床利用率は93.8%、平均在院日数5.8日となっている。	HCUの平均病床利用率は前年度比2.2%増、平均在院日数は前年度比0.5日短縮となっており、概ね順調に推移している。 今後も効率的な病床運営により、平均在院日数を増やさずに病床利用率の維持に取り組んでいく必要がある。	病院評価 対象外

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	7床増床	実績 ・HCUに必要な看護師を配置した。 ・保健所と協議の上、変更許可申請の届出を行い、平成24年12月より運用を開始した。	a
平成26年度	—	予定 ・病床利用率等の状況把握	—
平成27年度	—	予定 ・病床利用率等の状況把握	—
平成28年度	—	予定 ・病床利用率等の状況把握	—

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
工 手術室の 更なる増 設	手術室増設 工事	検討	<ul style="list-style-type: none"> ・基本構想・基本計画において手術室増設の方向性の決定 ・設計の前提条件整理、仕様書の作成 ・設計費の予算要求 	検討 (昨年度 —)	平成26年3月に策定した「さいたま市立病院施設整備基本計画」において、「市民に望まれる医療機能の充実」の中の「急性期医療機能の強化」として、「手術室の増室と高度化」を掲げた。 今後、計画を進める上で、事業費等については、新病院の病床数や医療機能の詳細の検討及び今後の建設物価の変動や消費税の動向等を踏まえて、平成26年度に実施する基本設計時に精査することとしているため、その精査の中で手術室の整備内容を決定していく。	a
				<ul style="list-style-type: none"> ・施設整備基本計画を平成26年3月に策定し、手術室の増室と高度化を図ることとした。なお、計画では手術室を現行の7室から12室(うち1室はハイブリッド手術室)、血管造影室を現行の1室から3室に増やすこととした。 ・平成26年度に実施する基本設計等の予算を積算した。 		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	—	実績 ・施設再整備における手術室増室の検討内容、調査内容等	病院評価 対象外
平成26年度	計画の順次実施	予定 ・基本設計の実施における手術室増室等の詳細検討	—
平成27年度		予定 ・実施設計	—
平成28年度		予定 ・施設整備工事着手	—

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
才 周産期医 療の強化	NICUの充 実	—	・病床利用率の維持	— (昨年度 3床増床)	NICUの平均病床利用率はほぼ100%となっているが、染色体異常など長期入院を要する児の入院が増え、平均在院日数は前年度比1.4日増加となっている。 今後も効率的な病床運用により病床運用により病床利用率の維持を行っていくとともに、GCU(新生児治療回復室)の活用等に取り組んでいく必要がある。	病院評価 対象外
				・前年度から引き続き、積極的にNICUを活用し、平成25年度のNICUの平均病床利用率は99.6%、平均在院日数13.5日となっており、3床増床後も100%近い病床利用率を維持している。		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	3床増床	実績 ・NICU3床増床に必要な改修工事を実施し、機器を購入した。 ・NICUに必要な看護師を配置し、平成24年12月より運用を開始した。	b
平成26年度	—	予定 ・病床利用率等の状況把握	—
平成27年度	—	予定 ・病床利用率等の状況把握	—
平成28年度	—	予定 ・病床利用率等の状況把握	—

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
力 透析室の 機能強化 と増床	透析室の充 実	2床増床	・施設整備の中で諸条件を整理し、再検討していくこととする。	<p>検討</p> <p>(昨年度 なし)</p> <p>・施設整備基本計画を平成26年3月に策定し、透析医療の充実と拡張を図ることとした。なお、計画では現行の4ベッドから10ベッドに拡張することとした。 ・平成26年度に実施する基本設計等の予算を積算した。</p>	<p>平成26年3月に策定した「さいたま市立病院施設整備基本計画」において、「市民に望まれる医療機能の充実」の中の「その他医療機能の強化」として、「透析医療の充実と拡張」を掲げた。 今後、計画を進める上で、事業費等については、新病院の病床数や医療機能の詳細の検討及び今後の建設物価の変動や消費税の動向等を踏まえて、平成26年度に実施する基本設計時に精査することとしているため、その精査の中で透析医療の整備内容を決定していく。</p>	d

年度	中期経営計画	取組内容		病院評価
平成24年度	機能強化	実績	・今後の施設整備の方向性及び費用対効果についても不確定要素があり、また人員確保等の問題についても解決できなかったため、施設整備を進めていく中で諸条件を整理し、再検討していくこととする。	d
平成26年度	—	予定	・基本設計の実施における透析医療の充実と拡張の詳細検討	—
平成27年度	—	予定	・実施設計	—
平成28年度	—	予定	・施設整備工事着手	—

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
キ 災害拠点 病院とし ての体制 整備	食料の備蓄	導入	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の検討結果を反映する。(1日分の災害時専用の備蓄食料の確保) 	導入 (昨年度 検討) <ul style="list-style-type: none"> ・給食業務において、1日分の災害時専用の備蓄食料を確保したほか、平成26年度給食業務の業務内容に、さらに1日分の災害時専用の備蓄食料を確保することを含めた。 	予定どおり給食業務において、1日分の缶詰、固形食糧、水などの災害時専用の備蓄食料を確保し、さらに1日分の災害時専用の備蓄食料を次年度の給食業務の業務委託に含めることができた。なお、保管場所の倉庫については、2日分の食料保管スペースを確保したが、さらに1日分の食料を置く余地がないため検討する必要がある。	b

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	検討試行	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・政令市及び近隣の病院に対して、備蓄、契約、運用状況をアンケート調査した。 ・備蓄食料の調達方法等について検討を行い、平成25年度給食業務の業務内容に、常時在庫となる食料を備蓄用として2日分確保し、さらに1日分の災害時専用の備蓄食料を確保することを含めた。 	b
平成26年度	導入	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・新たに1日分の災害時専用の備蓄食料を確保し、合計2日分とする。また、次年度に1日分備蓄食料を追加し、目標である3日分を確保するための準備を行う。 	-
平成27年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・3日分の災害時専用の備蓄食料を確保し、保存期限が切れる前に食料を食材として使用し、消費した分を補充する。 	-
平成28年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・3日分の災害時専用の備蓄食料を確保し、保存期限が切れる前に食料を食材として使用し、消費した分を補充する。 	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
キ 災害拠点 病院とし ての体制 整備	災害用医療 機器の整備	検討導入	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策委員会により、災害時に必要な医療機器のリストアップを行い、医療機器の導入を検討する。 	検討 (昨年度 検討) <ul style="list-style-type: none"> ・災害時に必要な機器等のリストアップ・導入を行った。 ・災害時に必要な備蓄用薬剤の導入を行った。 	備蓄薬剤について、地下に備蓄倉庫を設置し、呼吸器系用薬、抗ウイルス剤、解熱鎮痛消炎剤等、計118点の導入を行った。 医療機器については、委員会の中でDMA T標準医療機器・関連機材リストを準用することを決定・リストアップし、現状の機器で代用可能なもの等を精査の上、マギル鉗子、フットサクシオンポンプ、血圧計、酸素ポンベ、ハイムリッヒバルブ等、計37点の機器・資機材等を救急外来に導入した。また、今後新たな機器等を導入する上でスペースが必要になってくる可能性があるため、引き続きスペースの検討・確保を行っていく。	b

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	検討導入	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・災害時に必要な機器等の検討を実施した。 ・災害時に必要な備蓄用薬剤のリストアップを行った。 	C
平成26年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・必要な医療機器等の導入 	-
平成27年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・必要な医療機器等の導入 	-
平成28年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・必要な医療機器等の導入 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
医療機能・施設面の充実	4.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
キ 災害拠点 病院とし ての体制 整備	DMATチー ム体制の充 実	充実	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策検討委員会による決定事項の整備 ・DMAT研修 ・新規隊員の養成 	<p style="text-align: center;">充実 (昨年度 充実)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内の災害対策検討委員会においてDMAT用携行品の検討を実施。 ・DMAT関連の研修、訓練に参加した。 	<p>平成25年度は、DMAT携行用資機材として、拡声器・毛布・簡易トイレ等、計27点の検討・導入を行った。</p> <p>また、訓練については、基礎研修B(7月実施)に4名参加、ビッグレスキューかながわ関東ブロック合同訓練(9月実施)に4名参加、基礎研修C(10月実施)に2名参加、基礎研修A(11月実施)に3名参加、埼玉県特別機動援助隊合同訓練(2月実施)に4名参加等、訓練に積極的に参加した。どの訓練も有事の際に迅速な対応ができるよう、DMAT隊員としての技能維持を目的とした実動訓練となっている。なお、訓練にはDMAT隊員の医師が1名参加しているが、診療科は内科となっている。</p> <p>平成25年度は、医師隊員が昨年度より1名減となっているが、補充隊員の登録に必要な訓練には参加ができなかったため、引き続き今後の新規隊員の獲得を目指していく。</p>	b

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	充実	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対策検討委員会にてDMAT用携行品の検討を行った。 ・日本DMAT研修、埼玉DMAT研修を受講し、新規隊員登録を行った。 ・DMAT関連の研修、訓練に参加した。 	a
平成26年度	充実	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対策検討委員会による決定事項の整備 ・DMAT研修 ・新規隊員の養成 	-
平成27年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対策検討委員会による決定事項の整備 ・DMAT研修 ・新規隊員の養成 	-
平成28年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害対策検討委員会による決定事項の整備 ・DMAT研修 ・新規隊員の養成 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
患者サービスの向上	5.1	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア	患者アンケート調査の反映	満足度(満足と考えた割合)入院(最高値5点)	4.3	<p>・過年度アンケート結果と、当年度結果を比較し、他部門で向上したもののについては、改善内容・方法等を周知し参考改善を図れるようにする。</p> <p>・アンケート回収期間を延長し、昨年度312人に対し、348人から回答を得ることができ、回収率の向上に努めた。</p> <p>・各部門毎にアンケートの意見を取りまとめ、部門毎に改善案を提出させ病棟外来運営委員会で協議し、セーフティボックスの取扱い説明の詳細化や本人確認の徹底等について早急に対応を行った。</p>	<p>実施時期:11月1日から同月22日まで 配布数371人 回収数:348人 病棟スタッフの接遇態度、病棟備品の整備、看護師間の患者情報等の共有化、患者さんへの案内・説明、配膳時間の配慮等について改善を行った。</p> <p>職員の対応等ソフト面については、ほとんどの職種について全体的に満足度が高い傾向にあるが、一部の職種については、挨拶や本人確認等の職種に比べ低くなっている項目があったため改善に努め、全体的にセーフティボックスの取扱い説明などを徹底することとした。</p> <p>一方、病院の療養環境や食事、施設・設備については、具体的な不満に至らなくても「ふつう」という回答が増える傾向にあり、室温調節など対応できるものについては、可能な範囲で対応を行った。なお、トイレや浴室の清掃や給食のメニュー、味付けなどの結果については、委託業者に周知し改善を促すこととした。</p> <p>また、トイレや浴室の構造や駐車場等、現状の施設構造上対応が困難な事項については、病院の建替えを行う際に療養環境向上のための判断材料としていく。</p>	b

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	4.2	<p>実績</p> <p>・入院に関する基本項目、スタッフの対応、病院の療養環境・印象等についてのアンケートを実施し、病棟スタッフの接遇態度、病棟備品の整備、看護師の知識・ルールの共有化、患者さんへの説明内容、配膳時間の配慮等について改善を行った。</p> <p>・アンケート回収期間を延長し、回収率の向上に努めた。</p>	a
平成26年度	4.4	<p>予定</p> <p>・改善案や指摘事項について病棟外来運営委員会にて委員等から意見を求め、アンケート結果を踏まえ、ポイントが上がらないもの、下がったものについて、各部門毎に原因を究明し早急に改善を図るよう依頼する。</p>	-
平成27年度	4.5	<p>予定</p> <p>・他部門で好評を得ている事案等について、各部門でも取り入れてもらい、過年度のアンケート結果と比較する。結果に応じて、各部門毎に改善の方針を定めるよう依頼する。</p>	-
平成28年度	4.6	<p>予定</p> <p>・過年度のアンケート結果と比較し、傾向と対策を再度見直す。引き続き、アメニティの充実を図る。</p>	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
患者サービスの向上	5.1	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア	患者アンケート調査の反映	66%	満足度(満足と考えた割合) 外来(最高値100%)	<p>68.1% (昨年度 73.9%)</p> <p>・部内各課や各外来窓口にも応援依頼し、11月の第1金曜日に実施。昨年度322件に対し、349件の回収を得ることができた。 ・関連部門毎に内容の検討を依頼し、改善案を提出させるとともに院内の病棟外来運営委員会で協議した。</p>	<p>実施日:平成25年11月1日、回収数:349人 各外来における待ち時間や業種別のスタッフに対する満足度、病院施設や設備に関する事項についてアンケートを実施した。 アンケート結果を受け各該部門に改善対策を依頼し、患者さんへの案内方法や接遇内容の改善、清掃業者への指導を行った。また、改善内容等について病棟・外来運営委員会において報告・分析し、より良い環境を目指すため努力を継続することとした。 全体的な待ち時間については、昨年度と調査日や条件が異なるとともに、患者さんの数が多かったため、多少伸びているが、待ち時間への理解は深まっている。 また、職員の対応に対し5段階評価で「不満」とする数は各項目1~2名程度だが、自由記載の個別意見等においては厳しい意見も寄せられており、これらの意見は対象部門に周知し可能な範囲で改善を求めた。 なお、例年のことではあるが、施設の古さや構造に起因する不満(空調、トイレ設備、待合スペース、売店、駐車場等)が多く、現状での改善が困難なものについては、病院の建て替えを行う際の判断材料としていく。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	64%	<p>実績</p> <p>・外来の患者さんに対し、待ち時間やスタッフの対応、施設・整備等についてアンケートを実施。 ・集計結果をまとめ、各外来スタッフの接遇態度の改善、患者への案内方法の改善、院内サインの見直し、清掃業者への指導等について改善を行った。</p>	a
平成26年度	68%	<p>予定</p> <p>・改善案や指摘事項について病棟外来運営委員会にて委員等から参考意見を求め、アンケート結果を踏まえ、ポイントが上がらないもの、下がったものについて、各部門に原因究明し早急に改善を図るよう依頼する。</p>	-
平成27年度	70%	<p>予定</p> <p>・他部門で好評を得ている事案等について、各部門でも取り入れてもらい、過年度のアンケート結果と比較する。結果に応じて、各部門毎に改善の方針を定めるよう依頼する。</p>	-
平成28年度	72%	<p>予定</p> <p>・過年度のアンケート結果と比較し、傾向と対策を再度見直す。</p>	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
患者サービスの向上	5.1	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ 市民公開 講座の実 施	開催目標回 数	年間12回	<p>・過去2年間の実績と、参加者のアンケートを参考に、テーマ1.外出中に家族が急に倒れたら、2.がんの痛みに対して病院でできること・緩和ケア、3.高齢者が在宅でより良く過ごすために、4. 外来通院で受ける抗がん剤治療と家族の支える緩和ケア、5. 赤ちゃんを感染から守るために家族が取り組むこと、6. 冬に流行る子供の病気の講座を開催する。それぞれのテーマに対して、講座終了時にアンケート調査を実施し評価を行い、合わせて市民のニーズを把握する。</p>	<p>年間12回 (昨年度 年間10回)</p> <p>・公開講座のテーマに対し、上半期8回、下半期4回の合計12回を計画どおりに実施することができた。今年度の運営に対しては、1テーマに対し、時期を変えて2回講義とし、参加者が日時を選択しやすとした。また、講座によってはお子さんのケアに対する小児救急と感染管理、高齢者のケアに対する摂食嚥下と褥瘡といった関連性を持たせた内容を工夫し、参加者の興味を引き付ける方法を採用した。全体としては、例年どおり講座ごとに参加者に対してアンケートを実施し、その結果は院内の認定看護師会議で共有して次の開催の参考とした。</p>	<p>参加者延人数は103名であった。前年度の参加者数が少なかったことから、本年度より同じ内容を2回、日時を変えて実施する方法をとったことが参加者の増につながったと考えられる。また、参加者のアンケートでは89%が「満足できた」「ある程度満足できた」と評価しており、市民公開講座に対する関心と期待は大きいと考える。なお、参加者からは疾患に対する質問も多く、今後は医療チーム全体で講座を開講することが必要である。また、参加者の多くが65歳以上の高齢者のため、当院へのアクセスの問題、講義室への階段の昇降などが困難な参加者への対応など、開催会場の問題を解決していく必要がある。</p> <p>なお、整形外科においても健康講座を実施し、浦和コミュニティセンター(コムナーレ)で10回の講座を開催している。</p> <p>今後は看護部・整形外科だけでなく、病院全体として市民公開講座に取り組み、正しい医療知識の提供と健康に関する意識啓発を行っていく必要がある。</p>	b

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	年間12回	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加者延人数60名。 ・当初予定していた12項目のサブテーマに対し、内容を集約し、講義と演習を入れて9項目に修正した。 ・高齢参加者への配慮として、3~4人の担当者を配置したほか、管理栄養士に講義の一部を依頼。 ・講座終了時において、参加者の質問や相談に対応する時間を設定。 	b
平成26年度	年間12回	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療部を含めた講座開催の実施(10月~3月 6回実施) 10月「肺がんについて(①予防のためにできること、②診断と最新の治療、③病院のサポート体制)」 「おしっこについて」 11月「小児の救急疾患について」 12月~2月 毎月1回実施(テーマは未定) ・整形外科 年12回健康講座を実施 	-
平成27年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療部を含めた講座開催の実施 	-
平成28年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療部を含めた講座開催の実施 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
患者サービスの向上	5.1	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ ホーム ページリ ニューアルによる 情報提供 機能の強化	ホームペー ジリニューアルによる病 院情報の充 実	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・アクセス件数の調査(年間調査) ・ホームページコンテンツの充実化、更新 	<p style="text-align: center;">実施 (昨年度 実施)</p> <p>・サーバの管理会社のアクセスログの解析が可能となった10月以降の毎月のアクセス件数の調査を実施した。ホームページ訪問件数は月平均で約1万9,500件程度となっている。また、主に研修医募集のコンテンツについて研修プログラムの詳細な記載や院内環境の写真掲載、初期研修を終えた医師の声の掲載等を行い、充実化を図った。</p>	<p>ホームページ訪問件数は月平均で約1万9,500件となっており、リニューアル前の訪問件数が約1万5,000件であったことから、順調に件数は増加していると考えられる。充実を図った研修医募集のコンテンツ(主に初期研修医)についても、院外(特に大学医学部の学生)から好評を得ている。 今後は、後期研修医や看護部のコンテンツの充実を図っていきたい。</p>	b

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	実施	<p>実績</p> <p>・「保守・運用」も加えた形での業者選定を行い、11月に当該業者と契約を締結した。3月31日にホームページのリニューアル(公開)を行い、リニューアル前後の3月のアクセス件数を調査した。(3月:14,951件)</p>	a
平成26年度		<p>予定</p> <p>・アクセス件数の調査(年間調査)</p> <p>・ホームページコンテンツの充実化、更新</p>	-
平成27年度		<p>予定</p> <p>・アクセス件数の調査(年間調査)</p> <p>・ホームページコンテンツの充実化、更新</p>	-
平成28年度		<p>予定</p> <p>・アクセス件数の調査(年間調査)</p> <p>・ホームページコンテンツの充実化、更新</p>	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
患者サービスの向上	5.1	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
エ がんサロ ンの運営 支援	がんサロ ンの運営支援	継続	・参加者同士で交流内容を企画・実施できるサポート体制の整備。	継続 (昨年度 継続) ・院内掲示及びホームページ掲載にてがんサロン開催を周知し、交流会や参加者同士の対話を活動内容として、継続的に毎月第2金曜日にがん認定看護師2名がサポートしてがんサロンを開催した。	平成25年度の交流会は全12回開催し、参加者数は計33人であった。継続的にがんサロン開催を行い、参加者同士で交流内容を企画・実施できるサポートを行ってきたが、参加者は減少している。 主な内容としてはがん患者及びその家族が抱える心の悩みやお互いの療養体験を語り合う場としており、死生観の話や人には話すことができない話をした。 なお、現状では病院主体で運営しているため、参加者の要望を踏まえ、参加者が運営主体となる体制整備が、今後の課題となっている。	b

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	継続	実績 ・院内掲示及びホームページ掲載にてがんサロン開催を周知し、内容も単なる交流会だけでなく、開催日ごとに異なる講師(医師・看護師・栄養士等)がミニレクチャーする企画により参加者も増え、平成23年11月から継続的に毎月第2金曜日にがんサロンを開催している(参加者数63人)。	a
平成26年度	継続	予定 ・参加者同士で交流内容を企画・実施できるサポート体制の整備。	-
平成27年度		予定 ・参加者が主体となり、サロン運営ができるよう支援する。	-
平成28年度	環境整備	予定 ・広さや窓のあるより快適な空間の確保により更なる憩いの場所の提供を行う。	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
患者サービスの向上	5.1	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
才 医療費支 払方法の 多様化へ の取組	クレジット カード払いの 導入	検討	<ul style="list-style-type: none"> ・カード会社との契約及び運用開始。 ・カード利用率や必要経費等を基に費用対効果を確認。状況に応じて、次年度以降の運用を検討。帳票類の最適化を図る。 	<p style="text-align: center;">導入 (昨年度 検討・準備)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定代理納付者の指定に関する要領や選定基準等を定めるとともに、クレジットカード払い導入に必要な施設等の整備、帳票類の見直し、修正を行った。また、一般競争入札により業者を選定し、3月より利用を開始した。 	<p>導入時期:平成26年3月3日から 利用可能なカードブランド:VISA、MasterCard、JCB、AmericanExpress、Diners 利用額:13,986,550円(3月分実績) 利用額に対する手数料:96,967円(3月分実績) 窓口における患者支払額に対する利用割合:13.3%(3月分実績) 利用場所:会計窓口POSレジ(終日) 自動支払機(8時30分から17時15分) 台数:POSレジ2台(通常は1台ずつ交代で稼働) 自動支払機4台</p> <p>現金を持たない患者さんも支払が行えるようになったことから、患者サービスの向上に繋がった。しかし、クレジットカード払いの導入に伴い、日計表等すべての帳票を現金と分けて作成するため、事務量の増加、煩雑化により職員の負担が大きくなった。また、カード会社に対する利用取扱手数料、カードセンター利用料等、現金払いと比較し経費が増加している。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	検討	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カード利用額及び利用方法について方針を決め、平成25年度必要経費の予算化を行った。また、関係部署と情報交換を行い、管理規則等の改正について検討。人員配備については、当面現状どおりとし、クレジットカード払い導入に向け、日計日の締める時間の変更を行った。 	b
平成26年度	導入	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カード利用状況を集計し、カード利用伸び率等を把握し、利用率向上を図るため、さいたま市立病院のホームページ等において、クレジットカード利用についてのアナウンスを行う。 	-
平成27年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カード利用状況を把握し、手数料などの必要経費を算定。対応カード種別の検討。近隣病院や政令市等の手数料を比較・検討。 	-
平成28年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カード利用状況を把握し、手数料などの必要経費を算定。将来的な運用方法の検討。 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
患者サービスの向上	5.1	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標	取組内容		
才 医療費支 払方法の 多様化へ の取組	自動支払機 の導入	導入	・利用状況に応じた問題点を洗い出し、動線の再考慮、会計等運用方法について見直しを行なう。必要に応じて予算要求を行なう。	導入・改修 (昨年度 検討・導入)	<p>一部の患者さん(文書引き渡しや分割納付中、預り保証金等)を除いて、基本的には自動支払機を利用できることを案内している。当初は自動支払機を3台設置し、自動支払機の利用待ち人数、時間が多くなった場合は、会計窓口の対応数を増やす等調整したり、計算窓口で待ち時間の目安を案内していたが、患者さんが機械に慣れていないこともあり、時間帯によって待ち時間が長くなることがあった。このため、平成25年10月に1台増設を行い、ピーク時の待ち時間短縮を図った。なお、利用人数の多い15時までは4台で運用し、利用人数が減少する15時以降は省エネのため3台で運用している。</p> <p>なお、現在設置されている自動支払機の場所は施設の構造上、患者さんにとって最適な場所ということではできず、今後の施設整備に向けて会計等の流れについて十分な検討をしていく必要がある。</p>	a
				<p>・当初の導入台数(3台)では、ピーク時における利用者の待ち時間が長くなることから、10月より1台増設し待ち時間の緩和を図った。なお、使用するつり銭については、1台あたり25万円で運用していたものを1台あたり20万円で運用に変更し対応を図った。また、クレジットカード払いの導入に伴う機器・帳票等の改修を行った。</p>		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	検討	<p>実績</p> <p>・複数社の機種を確認し導入機種の選定を行うとともに、関係者との協議、関連機器の配置や動線を考慮し設置場所の決定を行った。他院等の運用を参考にし、つり銭などの準備金の見直しを図り、POSレジの運用と併せ、会計処理の手順を明確化した。なお、会計上の運用については、状況に応じ随時改善を図っている。</p>	a
平成26年度	導入	<p>予定</p> <p>・利用状況に応じた問題点を洗い出し、会計等運用方法について見直しを行なう。必要に応じて予算要求を行なう。</p>	-
平成27年度		<p>予定</p> <p>・利用状況に応じた問題点を洗い出し、動線の再考慮、会計等運用方法について見直しを行う。必要に応じて予算要求を行う。</p>	-
平成28年度		<p>予定</p> <p>・現行使用機種の利用実績や機能を考慮し、次世代機の検討を始める。</p>	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
患者サービスの向上	5.1	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
オ	医療費支払方法の 多様化への取組	コンビニエ ンスストア払い の導入検討	検討	<p style="text-align: center;">調査・検討</p> <p style="text-align: center;">(昨年度 調査)</p> <p>・既に導入をしている他病院等から現状等を確認し、コンビニエンスストア払いの導入におけるメリットとデメリットについて比較検討したところ、費用対効果の面で課題を抽出した。</p>	<p>平成23年に政令市26病院にアンケートを行った結果、コンビニエンスストア払いを導入している病院は6病院だった。</p> <p>なお、当院で実施した場合、費用面や事務処理面で効率的ではなく、帳票やシステム等の改修、会計事務及びデータ消込作業の見直し等の必要が生じるものと考えられる。このことから、コンビニ払いの導入には、様々な課題や解決しなければならないことがあることが判明した。</p>	b

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	調査	<p>・平成23年度実施したアンケート結果を元に、コンビニエンスストアによる支払状況及び手数料等を比較。他の支払方法(クレジットカード払いや郵便振替等)との比較、他院の実績を確認。公金収納オンライン化推進連絡協議会において他課導入状況を確認し、メリット・デメリット等について情報を収集した。</p>	b
平成26年度	検討	<p>予定</p>	-
平成27年度		<p>予定</p> <p>・病院としてコンビニエンス払いを行うか決定し、決定内容に基づいた対応を行なう。</p>	-
平成28年度		<p>予定</p>	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
病診連携の強化	4.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア 産科セミ オープン システムの 導入	産科セミオー プンシステム の導入	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携を密にする。 ・浦和医師会との事業の完成度を向上させる。 ・大宮、与野、岩槻医師会にも産科セミオープンシステムの対象を拡大する。 	<p style="text-align: center;">実施 (昨年度 試行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浦和医師会との連携を継続するとともに、大宮・与野・岩槻医師会の代表者に主旨説明を行い、3医師会へ登録医の拡大を実施した。 ・当院初診妊婦全員にリスクスコア評価を行い、ローリスクの妊婦に対しては、積極的にセミオープンシステムの活用を勧めた。 	<p>産科セミオープンシステムによる平成24年度の出産件数は10件であったが、平成25年度は85件と増加傾向にある。</p> <p>今年度は大宮・与野・岩槻医師会へ産科セミオープンシステムの拡大を行い、さいたま市内の4医師会との連携は特に問題なく進めることができた。4医師会に登録医が拡大したのを機会に、当院の初診妊婦全員にリスクスコア評価を行い、積極的にセミオープンシステムの活用を勧めている。</p> <p>一方で、昨年度から展開している浦和医師会での利用者が多く、今後は市内全地区に本システムを展開していくために、周知方法等の改善に努めていく必要がある。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	試行	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携強化(浦和医師会産婦人科医会向けの説明会の実施、パンフレットの作成、当院受診中の妊婦への周知等)を行った。 ・ハイリスクとローリスク患者の医療体制の再構築。 ・浦和医師会と事業を開始した。 	a
平成26年度	継続	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携を密にする。 ・ハイリスクとローリスク患者の医療体制の再構築。 ・大宮・与野・岩槻医師会との連携を密にする。 	-
平成27年度		<ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携を密にする。 ・ハイリスクとローリスク患者の医療体制の再構築。 ・大宮・与野・岩槻医師会との連携を密にする。 	-
平成28年度		<ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携を密にする。 ・ハイリスクとローリスク患者の医療体制の再構築。 ・大宮・与野・岩槻医師会との連携を密にする。 	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による評価	評価委員会の評価
病診連携の強化	4.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア 産科セミ オープン システム の導入	産科セミ オープンシ ステムによる 取扱件数	160件	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携を密にする。 ・ハイリスクとローリスク患者の医療体制の再構築。 ・浦和医師会との事業の完成度を向上させる。 	85件 (昨年度 10件)	平成24年度の出産件数10件に対し、平成25年度は85件と増加しているが、当初の見込みを下回っている状況である。今年度は大宮・与野・岩槻医師会へ産科セミオープンシステムを拡大し、さいたま市内の4医師会との連携は特に問題なく進めている。しかし、昨年度から展開している浦和医師会での利用者が多く、今後は市内全地区に本システムを展開していくために、周知方法等の改善に努めていく必要がある。	C

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	80件	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携強化(浦和医師会産婦人科医会向けの説明会の実施、パンフレットの作成、当院受診中の妊婦への周知等)を行った。 ・ハイリスクとローリスク患者の医療体制の再構築。 ・浦和医師会と事業を開始した。 	C
平成26年度	240件	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携を密にする。 ・大宮・与野・岩槻医師会との連携強化。 	—
平成27年度	240件	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携を密にする。 ・大宮・与野・岩槻医師会との連携強化。 	—
平成28年度	240件	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・地域の産科医療機関と連携を密にする。 ・4医師会との連携事業の完成度を向上させる。 	—

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
病診連携の強化	4.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ 医療連携 機能の充 実	医療連携機 能の充実	増員	<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携スタッフの増員 ・医療連携機能の見直し ・執務スペース(連携室)の整備 	<p style="text-align: center;">増員</p> <p>(昨年度 窓口業務開始、体制整備)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員を1名増員した。 ・窓口看護師を配置し、医療機関等からの専門的な問い合わせへの対応や、来院患者のトリアージを実施した。 ・業務効率化を図るための連絡会議を毎月開催したほか、地域連携を所掌する医師の配置検討等を行った。 	<p>看護職員を1名増員したことで、他の医療機関からの専門的な質問への対応や来院した患者さんのトリアージを迅速に行えるようになった。</p> <p>また、地域医療連携室で発生した課題の解決や業務の効率化のため、関係部門が集まり連絡会議を毎月開催している。</p> <p>現在、他の医療機関の医師からの問い合わせがあった場合、地域医療連携室の職員では対応が困難な事例等があり、今後の体制整備の中で医師の配置の必要性等について検討を継続していく。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	増員検討	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携体制の充実に向け、地域医療連携室業務の課題整理及び体制の検討を実施し、地域医療連携の窓口業務を開始した。 ・業務推進のための検討会を毎月開催している。 ・地域医療連携体制整備のため、人員要望を実施した。 	a
平成26年度	—	<p>予定</p>	—
平成27年度	—	<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携スタッフの体制整備 ・地域の介護・福祉施設・事業所との連携強化 	—
平成28年度	—	<p>予定</p>	—

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
病診連携の強化	4.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ 地域医療 支援病院 の認定	地域医療支 援病院の認 定	準備	<ul style="list-style-type: none"> ・要件適格となるための活動 ・申請時期の検討 	準備 (昨年度 検討) <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院の承認要件が変更されたため、内容の精査及び、紹介・逆紹介率の上昇へ向け対象となる患者の検討を実施した。 ・地域医療支援病院の承認を受けている医療機関を訪問し、承認までの活動や申請業務について情報収集を行った。 	平成25年度 紹介率 57.0% 逆紹介率 31.9% 当院は、地域医療支援病院の承認要件を満たすことができていないため、紹介・逆紹介率向上への取組が喫緊の課題となっており、紹介率及び逆紹介率における初診患者の定義について検討を行ったが、具体的な取組を開始することができなかった。 引き続き、紹介率及び逆紹介率における初診患者の定義について検討を継続するとともに、病診連携を強化し、紹介・逆紹介率を向上させていく必要がある。	C

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	検討	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携の窓口業務を開始した。 ・紹介率・逆紹介率のモニタリングを行い認定に必要な条件を洗い出した。 	b
平成26年度	準備	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・要件適格となるための活動、情報収集 ・申請時期の検討 	-
平成27年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・要件適格となるための活動、情報収集 ・申請時期の検討 	-
平成28年度	申請認定	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・申請 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
業務改善に関する取組	5.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア	院内情報システムの更新	—	—	<p style="text-align: center;">— (昨年度 更新)</p> <p>・更新したシステムの安定した運用を行いつつ、機能を強化することを目的に新規機能追加を行った。</p>	<p>システム更新により、機器障害による停止等がなく安定稼働している。また、患者サービスの向上、医療の質の向上のために、一部未接続だった生体モニタの接続、服薬指導管理システム、電子カルテ遠隔閲覧システムの導入を行うことにより機能の強化を図ったほか、電子カルテシステムのデータの外部保管を開始し、大規模災害時におけるBCP対策を進めている。</p>	病院評価 対象外

年度	中期経営計画	取組内容		病院評価
平成24年度	更新	実績	・老朽化した機器の入替作業とそれに伴うOSのバージョンアップ対応、電子カルテシステムの導入。なお、一部の医療機器が未接続となっている。	b
平成26年度	—	予定	—	—
平成27年度	—	予定	—	—
平成28年度	—	予定	—	—

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
業務改善に関する取組	5.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ SPDの導入の検討	SPDの導入	—	<ul style="list-style-type: none"> ・当院のSPD導入形態について、院内の物品管理委員会で検討。 ・SPDの仕様方針について、院内の物品管理委員会で作成。 	<p>— (昨年度 —)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・物品管理委員会でSPDの仕様について下記のとおり方針を定め、導入に向けて準備を進めていくことを決定した。 <p>SPD概要</p> <ul style="list-style-type: none"> ①災害拠点病院として一定の備蓄を確保すること等を考慮し、院内倉庫型SPDとする。 ②SPD業者預託在庫の消化払い方式。 ③購入単価契約は病院と卸業者で決定。 ⑤定数品・業者預託品・定数外品をSPDシステムで使用(消費)情報管理を行う。 ④支払はSPD業者一括払い。 	<p>院内倉庫型SPDとして導入方針を定め、準備を進めているが、SPD業務を行う場所となるエネルギーセンターの竣工時期が計画当初の見込みよりも遅れており、SPD業務の開始時期についても遅れる見通しである。</p>	病院評価 対象外

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	—	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・政令市19及び埼玉県内14公立病院にSPD導入形態経費調査を実施し、政令市11市、埼玉県内7病院から回答を収集した。調査内容は、導入形態、経費、運用詳細等。SPD業者4社から提案資料を収集した。 	病院評価 対象外
平成26年度	検討	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内の物品管理委員会において、SPD仕様の詳細検討。 	—
平成27年度	実施	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SPDの仕様について、物品管理委員会で決定。 ・SPD経費の予算化。 	—
平成28年度	実施	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SPDの導入作業。 ・SPDの運用開始。 	—

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
業務改善に関する取組	5.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ 医療安全に関する取組の更なる強化	医療安全関連の研修会・セミナー等の開催件数	6回以上	インシデントレポートを分析した結果を踏まえ、安全研修内容を検討し実施する。	6回 (昨年度 6回) ・下記のとおり全職員対象の研修会を6回実施した。 5月「平成24年度のインシデントおよびアクシデント報告の実状」 6月「血糖降下剤の作用と注意」 7月「安全な輸血の実施」 9月「医療現場での患者対応」 11月「医の倫理・患者の権利で何が問われているのか」 12・1月「公務員倫理研修」	研修会参加者は、平均253名であり、昨年度の平均152名と比較して約66%の増加が見られた。24年度は薬剤の知識やアレルギーに関することなどをテーマとしたが、25年度は患者対応や医療の倫理等幅広い内容としたことで参加者が増加したと考えられる。 また、アンケートにおいて、各回とも90%以上の出席者が有意義な研修として評価している。 研修を実施したことにより、インシュリン注射に関するインシデント(指示間違い、実施忘れ、時間・単位の間違い等)の減少につながるなどの成果が見えた。	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	6回以上	実績 全職員対象の研修会を6回実施した。 4月「放射線科検査における事故防止策」 5月「平成23年度の医療事故分析から学ぶ」 7月「安全な薬品管理」 10月「アレルギー関連の医療事故防止に向けて」 12月「医療安全における個人情報保護」 3月「インシデント管理システム操作研修」	a
平成26年度	6回以上	予定 ・インシデントレポートを分析した結果を踏まえ、安全研修内容を検討し実施する。 ・全体研修は年3回とし、それ以外は安全講習会とeラーニングにより実施する。	-
平成27年度	6回以上	予定 ・インシデントレポートを分析した結果を踏まえ、安全研修内容を検討し実施する。 ・全体研修は年3回とし、それ以外は安全講習会とeラーニングにより実施する。	-
平成28年度	6回以上	予定 ・インシデントレポートを分析した結果を踏まえ、安全研修内容を検討し実施する。 ・全体研修は年3回とし、それ以外は安全講習会とeラーニングにより実施する。	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
業務改善に関する取組	5.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ 医療安全 に関する 取組の更 なる強化	医療安全に 関する改善 取組件数	12件	インシデントレポートを分析した結果を踏まえ、改善策を抽出し、医療事故の改善に取り組む(毎月)	12件 (昨年度 12件) ・主に下記の改善策等を抽出し、改善に取り組んだ。 ①CVポートの安全な使用についての看護手順の作成 ②蘇生バッグの動作点検と保管について手順化 ③食事アレルギー入力マニュアル作成	毎月の医療事故関連報告や医療情報より問題点や改善結果を院内の医療安全管理委員会で検討・検証し、さらなる改善策を抽出して改善に取り組むことができた。 今後も引き続き、問題点・改善点を検討・検証していく。	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	12件	実績 ・救急カートに配置する薬剤の見直し ・医療機器メーカーを呼び研修医向けの研修を実施 ・抗生剤等のアナフィラキシーショックを未然に防ぐために、投与時に必ずアレルギー確認をするよう周知した。 ・輸液、シリンジポンプの取扱いの見直し ・転倒転落について検討	a
平成26年度	12件	予定 ・インシデントレポートを分析した結果を踏まえ、改善策を抽出し、医療事故の改善に取り組む(毎月)	-
平成27年度	12件	予定 ・インシデントレポートを分析した結果を踏まえ、改善策を抽出し、医療事故の改善に取り組む(毎月)	-
平成28年度	12件	予定 ・インシデントレポートを分析した結果を踏まえ、改善策を抽出し、医療事故の改善に取り組む(毎月)	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
業務改善に関する取組	5.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ 医療安全 に関する 取組の更 なる強化	インシデント レポートの公 益財団法人 日本医療機 能評価機構 への報告	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・インシデントレポートシステム使用開始 ・公益財団法人日本医療機能評価機構への報告 	実施 (昨年度 検討)	インシデント管理システムを活用したインシデント事例の共有化など、適切に運用を行うことができたが、インシデントレポートの日本医療機能評価機構への報告に向けて、今後さらに内容の精査を行っていく必要がある。	b
				<ul style="list-style-type: none"> ・インシデント管理レポートシステムの運用開始し、下記の取組を実施した。 ①毎月の医療安全管理委員会で統計分析結果報告 ②インシデントレポートの閲覧 ③掲示板機能を利用した医療安全情報の掲示 ④研修に参加できなかったスタッフへのe-ラーニングの実施 		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	検討	・インシデント管理システムの導入に向け、下記の取組を実施した。 実績 ①インシデントレポート入力方法と統計分析 ②事故報告例の分析支援内容 ③e-ラーニング研修機能 ④院内伝達機能について確認	a
平成26年度	実施	予定 ・インシデントレポートシステムの使用評価を行う ・使用評価を踏まえて、インシデントレポートシステム内容修正を検討する	-
平成27年度		予定 ・インシデントレポートシステムの使用評価を行う ・使用評価を踏まえて、インシデントレポートシステム内容修正を検討する	-
平成28年度		予定 ・インシデントレポートシステムの使用評価を行う ・使用評価を踏まえて、インシデントレポートシステム内容修正を検討する	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
業務改善に関する取組	5.5	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
工 環境に配 慮した業 務運営	廃棄物量 (対平成23 年度比)	廃棄物量の伸び率を 4年間で4%削減	<ul style="list-style-type: none"> ・排出量の伸び率の分析 ・関係部署への進捗状況の提示 ・リサイクル手法等の研究と取組 み及び情報提供 	伸び率0.1%削減 (昨年度 削減検討)	排出量伸び率の分析を行ったところ、平成24年度排 出量伸び率(対平成23年度比)3.9%、平成25年度排 出量伸び率(対平成23年度比)3.8%だった。 事業系一般廃棄物は平成23年度209,870kg、平成 24年度249,070kg、平成25年度230,990kg、医療系廃 棄物は平成23年度227,110kg、平成24年度193,720 kg、平成25年度195,630kg、廃プラスチック類は平成 23年度36,000kg、平成24年度51,200kg、平成25年度 64,370kg。 事業系廃棄物の排出量が増加し、医療系廃棄物の 排出量が減少傾向なのは、病棟から排出される紙お むつの処分を平成24年10月より医療廃棄物から事業 系一般廃棄物へ移行したためであり、廃プラスチック 類の排出量が増加しているのは、旧看護師寮引越し 作業やプレハブ倉庫の整理の際に大量のゴミが排出 されたためである。 リサイクル手法の検討として、今年度から廃プラス チック専用のコンテナを病院敷地内に設置した。この ことにより、ゴミの分別の明確化に期待できる。引き 続き院内周知を徹底し、次年度以降の伸び率の抑制 を目指していく。	b
				<ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度排出量伸び率(対平成23年度 比)、平成25年度排出量伸び率(対平成23年度 比)の分析を行った。(平成24年度排出量伸び 率3.9%、平成25年度排出量伸び率3.8%) ・リサイクル手法等の検討を行い、ゴミの分別の 明確化のため、廃プラスチック専用のコンテナを 病院敷地内に設置した。また、病棟の看護師や 医療技術員等に対し改めて各種廃棄物の廃棄 方法・廃棄場所等の周知を図った。 		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	削減検討	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・平成23、24年度の廃棄物の排出量の分析を行い、 関係部署(感染管理室)との情報共有を行った。 ・リサイクル手法等の検討を行い、機密文書収集運 搬廃棄(溶解)処理業務を導入し、病棟の看護師や 医療技術員等に処理方法の周知を図った。 ・リサイクル手法等の検討を行い、金属くずを廃棄物 として処分するのではなく、売り払いとした。 	a
平成26年度	廃棄物量の伸び率を 4年間で4%削減	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・排出量の伸び率の分析 ・関係部署への進捗状況の提示 ・リサイクル手法等の研究と取組み及び情報提供 	-
平成27年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・排出量の伸び率の分析 ・関係部署への進捗状況の提示 ・リサイクル手法等の研究と取組み及び情報提供 	-
平成28年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・排出量の伸び率の分析 ・関係部署への進捗状況の提示 ・リサイクル手法等の研究と取組み及び情報提供 	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
収益確保に向けた取組	5.5	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア	医療提供体制の強化による収益拡大	978百万円	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室増室に伴う、手術件数の増加による増収 ・NICU3床増床による増収 ・産科セミオープンシステムに伴う、分娩件数の増加による増収 ・GCU加算の取得による増収 ・HCU加算の取得による増収 等 	<p style="text-align: center;">1,311百万円 (昨年度 1,067百万円)</p> <p>平成23年度と比較した主な取組結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術件数の増 673件 ・NICU3床増床による入院延患者の増 1,085人 ・産科セミオープンシステムの分娩取扱件数 85件 ・GCU管理料の取得 年間延3,776件 ・HCU管理料の取得 年間延1,730件 ・DPC医療機関別係数改定 <p>平成23年度:1.2305 平成24年度:1.3185~1.3285 平成25年度:1.3164</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来単価の増 <p>平成23年度:10,645円 平成24年度:11,191円 平成25年度:11,763円</p>	<p>平成23年度と比較した医業収益の主な増収効果額は下記のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術料及び麻酔料の増収 約259百万円 ・NICU3床増床による増収 約72百万円 ・産科セミオープンシステムによる増収 約66百万円 ・GCU管理料の取得による増収 約64百万円 ・HCU管理料の取得による増収 約48百万円 ・DPC医療機関別係数改定による増収 約293百万円 ・包括診療分の増収 189百万円 ・外来収益の増 243百万円 等 <p>各取組を引き続き継続・充実化し、増収効果を高めていく必要がある。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	680百万円	<p>医業収益の増収額 1,067百万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術件数の増 482件 ・NICU3床増床による入院延患者の増 340人 ・産科セミオープンシステムの分娩取扱件数 10件 ・GCU管理料の取得 年間延4,353件 ・HCU管理料の取得 年間延522件 ・DPC医療機関別係数改定 平成24年度:1.3185~1.3285 ・外来単価の増 平成24年度:11,184円 	a
平成26年度	1,155百万円	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室増室に伴う、手術件数の増加による増収 ・NICU3床増床による増収 ・産科セミオープンシステムに伴う、分娩件数の増加による増収 ・GCU加算の取得による増収 ・HCU加算の取得による増収 等 	-
平成27年度	1,155百万円	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室増室に伴う、手術件数の増加による増収 ・NICU3床増床による増収 ・産科セミオープンシステムに伴う、分娩件数の増加による増収 ・GCU加算の取得による増収 ・HCU加算の取得による増収 等 	-
平成28年度	1,219百万円	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室増室に伴う、手術件数の増加による増収 ・NICU3床増床による増収 ・産科セミオープンシステムに伴う、分娩件数の増加による増収 ・地域医療支援病院の取得による増収 ・GCU加算の取得による増収 ・HCU加算の取得による増収 等 	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
収益確保に向けた取組	5.5	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ 適正な診療報酬の請求	査定額の減額率	0.09%	<ul style="list-style-type: none"> ・専任の医療事務コンサルタントの活用。 ・電子レセプトによるレセプトチェックソフト活用。 ・レセプト担当者との査定内容協議。 ・院内の保険委員会で査定内容協議。 	外来 0.11% 入院 0.09% 合計 0.09% (昨年度 外来0.07% 入院0.08% 合計0.08%)	毎月の査定内容について、医療コンサルタント及びレセプト担当者と査定となった理由や再発防止策について協議を行った。 また、主な診療科の医師が出席する保険委員会を毎月開催し、上記の査定内容の報告・今後の対応方法・再審査請求の可否について協議をし、必要に応じて全医師にフィードバックすることにより、査定額の減額率減少を図った。	a
				<ul style="list-style-type: none"> ・下記の取組みを毎月行い、査定額の減額率の減少を図った。 ①専任の医療事務コンサルタントの活用。 ②電子レセプトによるレセプトチェックソフト活用。 ③レセプト担当者との査定内容協議。 ④院内の保険委員会で査定内容を協議し、適正なレセプト請求を実施。 		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	0.10%	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・専任の医療コンサルタントの活用。 ・電子レセプトによるレセプトチェックソフト活用。 ・レセプト担当者との査定内容協議。 ・保険委員会で査定内容協議。 	a
平成26年度	0.08%	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・専任の医療事務コンサルタントの活用 ・電子レセプトによるレセプトチェックソフト活用 ・レセプト担当者との査定内容協議 ・保険委員会で査定内容協議 	-
平成27年度	0.08%	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・専任の医療事務コンサルタントの活用 ・電子レセプトによるレセプトチェックソフト活用 ・レセプト担当者との査定内容協議 ・保険委員会で査定内容協議 	-
平成28年度	0.08%	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・専任の医療事務コンサルタントの活用 ・電子レセプトによるレセプトチェックソフト活用 ・レセプト担当者との査定内容協議 ・保険委員会で査定内容協議 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
収益確保に向けた取組	5.5	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ 医業未収 金の削減	未収金発生 削減率 (対平成22年 度比)	△6%	<ul style="list-style-type: none"> ・未収金回収業務の実績をもとに、効果的な仕様・運用の検証。 ・督促、催告の強化 	<p style="text-align: center;">△25.0%</p> <p>(昨年度 △25.8%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・督促の強化を行うとともに、市立病院経営部3課で臨戸訪問を実施した。 ・弁護士法人へ未収金回収業務の委託を実施。 	<p>納期限が過ぎた債権に対し迅速に督促を行った。また、2月に68件の未収患者宅へ臨戸訪問を行い、総額45万円の回収ができた。</p> <p>また、担当職員が再三にわたり督促や臨戸訪問を行ったにも関わらず、未収金となっている債権に関しては、未収金回収業務を弁護士法人に委託した。途中で追加した未収患者を含め124件(16,057,430円)を弁護士法人へ引き継ぎ、67件(3,408,580円)の回収実績があり、全体としても目標値を上回る実績値となった。</p> <p>なお、現在未収金回収業務は単年度契約のため、年度末で業務が終了してしまうので、分割納付者の場合など業務の継続性が課題となっている。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	△3%	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金回収業者(司法書士法人)に90件(10,798,980円)を引き継ぎ、39件(1,880,380円)の回収実績があり、全体としても目標値を上回る実績値となった。 ・納期限経過後の迅速な督促を実施。 	a
平成26年度	△9%	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昨年度よりも早期に、未収金回収業務の委託契約を行う。 ・督促、催告の強化。 ・未収金発生防止のための相談体制の強化 	-
平成27年度	△12%	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金回収業務の実績をもとに、効果的な仕様・運用・業者選定の検証、実践。 ・督促、催告の強化 ・未収金発生防止のための相談体制の強化 	-
平成28年度	△15%	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金回収業務の実績をもとに、効果的な仕様・運用・業者選定の検証、実践。 ・督促、催告の強化 ・未収金発生防止のための相談体制の強化 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
収益確保に向けた取組	5.5	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標	取組内容		
工 使用料及 び手数料 等の見直 し	使用料・手 数料等の見 直し	実施	調査結果より金額の変更を実施する。 他医療機関の状況等の確認。 新規設定項目の把握。	実施 (昨年度 検討)	二種混合ワクチンについては13件、三種混合ワクチンについては38件の接種を行い、153,000円の増収となった。四種混合ワクチンについては、123件の接種を行った。 今後、実際に行っているものの、手数料の規定をしていないものについて、新たに金額設定を行い、収益につなげていく必要がある。	a
				・近隣病院の手技料の調査結果に基づき、二種混合ワクチン・三種混合ワクチンの予防接種料について2,000円から5,000円に見直しを行ったほか、新たに四種混合ワクチンの予防接種料の設定を行った。なお、消費税法改正への対応も実施した。		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	調査	実績 ・当院で実施した調査結果を踏まえ、他病院からの調査等を参考に、使用料・手数料の設定項目や金額の比較を行った。	b
平成26年度	実施	予定 ・他医療機関の状況等の確認。 ・新規設定項目の把握。	-
平成27年度		予定 ・他医療機関の状況等の確認。 ・新規設定項目の把握。	-
平成28年度		予定 ・他医療機関の状況等の確認。 ・新規設定項目の把握。	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
収益確保に向けた取組	5.5	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
工 使用料及 び手数料 等の見直 し	行政財産の 貸付	継続	<ul style="list-style-type: none"> ・新規貸付案件検討 ・売店等の公募検討 	継続 (昨年度 継続)	<p>院内TV等テレビカードシステムについて企画提案方式による公募(5者の応募)を実施し、昨年度よりも手数料率が有利な契約(昨年度は売上の5%だったが、売上が216万円未満の場合13%、216万円を超過する場合は50%に向上)を締結することができた。</p> <p>売店等の公募については、施設整備基本計画の中で、売店・レストランが位置するサービス棟の取り壊しが平成28年度を予定しているため、現状の位置での公募となると十分な貸付期間が設けられない。移設先の仮設棟開設時または新病院開院時に合わせての公募について引き続き検討していく。</p>	b
				<ul style="list-style-type: none"> ・院内TV等テレビカードシステムの公募を企画提案方式(5者の応募)により実施した。 ・売店等の公募については、施設整備基本計画に合わせ、必要面積や条件等の検討を継続。 		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	継続	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・院内TV等テレビカードシステムの公募検討を実施した。 ・飲料水自動販売機2台の公募を実施した。 ・売店等の公募の検討を行ったが、施設整備(建替・改修等)を控えているため、明確な貸付期間を設定することが困難であった。 	b
平成26年度	継続	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・新規貸付案件検討 ・飲料水自動販売機公募実施 	-
平成27年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・新規貸付案件検討 ・飲料水自動販売機公募実施 	-
平成28年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・新規貸付案件検討 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
収益確保に向けた取組	5.5	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
オ 広告料収 入の検討	広告料収入 等の拡大に よる医業外 収益の確保	HPバナー広告	<ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度のHPリニューアル後に、HPバナー広告の掲載を希望する企業を募る。また、その内容の精査を行う。 ・HPバナー広告の掲載を開始する。 ・印刷物への広告掲載を行う。 	<p style="text-align: center;">未実施</p> <p style="text-align: center;">(昨年度 検討)</p>	<p>病院ホームページ上で、バナー広告掲載希望企業を募っているが、応募がなかったため、募集方法の見直しを含めた検討が必要となっている。</p> <p>また、領収書の広告掲載については、電子カルテ導入時に、現在の領収書様式を大量発注しているため、領収書の追加印刷をするまで広告導入事業はできないが、今後の導入に向けて検討を行う予定である。</p>	C
				<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページに広告掲載枠を5枠設け、申込方法等の案内を掲載し、掲載を希望する企業を募った。 ・昨年度から継続検討となっている印刷物(領収書)について広告掲載の位置の検討、他課の広告事業導入状況の確認を行った。 		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	印刷物	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自動支払機の導入に伴う領収書の様式変更に併せ、領収書への広告掲載について検討を実施した。 ・HPバナー広告の掲載状況について事例等の調査を実施した。 	b
平成26年度	HPバナー広告	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たにHPバナー広告の掲載を希望する企業を募る。 ・印刷物の広告掲載 	-
平成27年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たにHPバナー広告の掲載を希望する企業を募る。 ・印刷物の広告掲載 	-
平成28年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たにHPバナー広告の掲載を希望する企業を募る。 ・印刷物の広告掲載 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
費用縮減に関する取組	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成24年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア	材料費の縮減	材料費対医業収益比率	25.8%	<p style="text-align: center;">23.8%</p> <p style="text-align: center;">(昨年度 24.1%)</p> <p>・薬品の価格交渉による購入経費の削減。 ・診療材料ベンチマークを利用した、診療材料の価格交渉による購入経費の削減。</p> <p>・薬品については2月に薬品卸会社4社に対して5回の価格交渉を実施した。また、診療材料については8月にベンチマークの成績の悪い診療材料323品目、20業者について価格交渉を実施したほか、更に一部の業者に対しても随時価格交渉を実施した。その結果、昨年度よりも材料費の縮減を図ることができ、材料費対医業収益比率(材料費/医業収益)が23.8%となった。</p>	<p>薬品については、内用薬、外用薬、注射薬の全体加重平均値引率が14.53%となり、年度末で3,900万円を精算し、概算薬価差益は昨年度を上回る約2億1千万円となった。また、診療材料についても価格交渉の結果、概算で約1,500万円の削減効果が得られた。</p> <p>今後は、薬品については高い値引率を保つとともに、診断薬を中心に価格交渉を行っていく。また、診療材料については診療報酬改定後の価格の動向の検証並びに循環器内科及び整形外科の医療材料の契約の競争性を高めることで、経費の削減を図っていく必要がある。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	25.8%	<p>実績</p> <p>・薬品については年度末に薬品卸会社4社に対してそれぞれ6回の価格交渉を実施した。また、診療材料については8月に12社323品目について価格交渉を実施、更に高値の業者に対して随時価格交渉を実施した。その結果、材料比率(材料費/医業収益)が24.1%となった。</p>	a
平成26年度	25.2%	<p>予定</p> <p>・薬品の価格交渉による購入経費の削減 ・診療材料ベンチマークを利用した、診療材料の価格交渉による購入経費の削減</p>	-
平成27年度	25.1%	<p>予定</p> <p>・薬品の価格交渉による購入経費の削減 ・診療材料ベンチマークを利用した、診療材料の価格交渉による購入経費の削減</p>	-
平成28年度	24.9%	<p>予定</p> <p>・薬品の価格交渉による購入経費の削減 ・診療材料ベンチマークを利用した、診療材料の価格交渉による購入経費の削減</p>	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
費用縮減に関する取組	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア 材料費の 縮減	後発医薬品の採用比率	16%	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品切替計画の作成。 ・後発医薬品切替の院内合意及び薬事委員会での承認。 ・後発医薬品切替の実施。 	20. 23% (昨年度 18. 38%) ・後発医薬品の採用比率の向上に向け、下記の取組を実施した。 ①後発医薬品の候補選択(品質・情報提供・供給等)。 ②医師へのアンケート実施。 ③後発医薬品切替の薬事委員会での承認、院長の承認。 ④後発医薬品切替の実施。	平成25年度に採用された後発医薬品は27品目となり、全採用医薬品1,468品目中、後発医薬品は297品目となった。計画どおり後発医薬品への切り替えを進め、採用比率が計画値を上回ることができた。	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	14%	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の候補選択(品質・情報提供・供給等)。 ・医師へのアンケート実施。 ・後発医薬品切替の薬事委員会での承認、院長の承認。 ・後発医薬品切替の実施。 	a
平成26年度	18%	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品切替計画の作成 ・後発医薬品切替の院内合意及び薬事委員会での承認 ・後発医薬品切替の実施 	-
平成27年度	20%	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品切替計画の作成 ・後発医薬品切替の院内合意及び薬事委員会での承認 ・後発医薬品切替の実施 	-
平成28年度	22%	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品切替計画の作成 ・後発医薬品切替の院内合意及び薬事委員会での承認 ・後発医薬品切替の実施 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
費用縮減に関する取組	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ 医療機器 の購入方 法の見直 し	医療機器の 購入方法の 見直し	試行	<ul style="list-style-type: none"> ・機器購入と複数年の保守を合算した機器調達契約を試行し、費用削減を図る。 	<p style="text-align: center;">導入</p> <p>(昨年度 調査・試行)</p> <p>・単年度あたりの購入種類・台数の少ない当院として、機器購入費と複数年の保守費のトータルコストで調達する方法を採用し、平成25年度ではマルチディテクターCT装置を対象として5年間の保守費を含めて下記のとおり入札・契約を実施した。また、保守委託契約金額が高くないように、保守委託契約金額の割合が執行予定額の機器と保守の割合を上回らないように入札要領に規定した。</p> <p>(契約方法)政府調達一般競争入札 2者参加 (CT購入額)109,779,453円 (保守契約額)86,465,547円</p>	<p>入札の結果、保守委託額の年割金額が単年度あたり約1,700万円となり、既存のCT装置の保守契約が約2,800万円であったことを踏まえると、概算で年間約1千万円程度の削減効果が得られたと見込んでいる。従来は機器入札後に保守委託契約をしていたが、入札で値下げした分を保守契約の見積金額に上乘せられる傾向が見受けられたため、今回の方法により、保守費についても競争性を高めることができたと考えている。</p> <p>今後は、各年度に購入を計画している高額医療機器についてもトータルコスト契約の試算を行い、費用対効果を踏まえてトータルコスト契約を採用するか判断していく必要がある。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	調査	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機器購入時にライフサイクルコストを反映させる方法について、公立病院において法令に基づいてできる調達方法を検討した。 ・他病院の購入手法、特に国公立病院の状況を照会した。 ・試行案を作成し、市の調達方法との違いを財政契約部門調整、両部門との合意を経て予算要求を行った。 	a
平成26年度	導入	<p>予定</p>	-
平成27年度		<ul style="list-style-type: none"> ・新たに購入する高額医療機器について、トータルコストによる調達方法を導入。 	-
平成28年度		<p>予定</p>	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
費用縮減に関する取組	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ 医療機器 等投資に 係わる採 算性の検 証	医療機器等 の採算性の 検証	試行	<ul style="list-style-type: none"> ・当院の実情に合うように、分析方法のルールについて検討を重ね、実際に分析を行える体制を整える。 	試行 (昨年度 調査)	<p>SPECT装置を使用する画像診断(シンチグラム等)の件数算出については、外保連試算に記載されている各診療行為の各職種1人当たりの時間数を基に費用を算出する方法を採用した。</p> <p>また、SPECT装置の採算性については、平成24年度実績では収益が約3,900万円、費用が約4,500万円、平成25年度上半期実績では収益が約2,600万円、費用が約3,100万円となり、赤字となっている。しかしながら、減価償却費を除けば黒字となるため、採算性を得るまでには減価償却期間終了後も一定期間使用していく必要がある。なお、通常は入院後に機器を使用しても画像診断料・薬品費は包括診療に含まれてしまうが、脳梗塞や急性心筋梗塞等の一部の疾患については、増額算定となるため、入院の方が収益上有利になるケースも見受けられた。</p> <p>医療機器の採算性の検証については、機器投資に対する1つの指標として活用できることから他の高額医療機器についても採算性の検証を実施していく必要がある。</p>	a
				<ul style="list-style-type: none"> ・SPECT装置について、収益及び費用の算出にあたって前提条件を定めるとともに、平成25年度上半期実績を基に、包括診療の場合と出来高の場合を比較して採算性の検証を実施した。 ・収益については、外来はシンチグラム等の画像診断料や薬剤料等を計上し、入院は包括診療群のうち、SPECT装置を使用することで増額算定となった収益分を計上した。また、費用については、年間の職員給与費等から診断1件当たりの人件費を算出したほか、造影剤等の材料購入額と保守費用により算出を行った。 		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	調査	実績 ・高額医療機器について、保守費用を含めた価格に対し、出来高での収益比較法を検討した。また、看護部等から意見を聞き、ICU等について人件費を含めた収支の分析を試みた。	a
平成26年度	実施	予定 ・高額な医療機器(CT等)の採算性の検証を行う。	-
平成27年度		予定 ・高額な医療機器(CT等)の採算性の検証を行う。	-
平成28年度		予定 ・高額な医療機器(CT等)の採算性の検証を行う。	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
費用縮減に関する取組	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
工 光熱水費 削減に向けた取組	ESCOの導入	工事	<ul style="list-style-type: none"> ・ESCO業者による設計図書の提出 ・エネルギーセンター建設工事の実施 ・ESCO設備に関する基礎調査・施工計画の作成 	設計 (昨年度 実施) <ul style="list-style-type: none"> ・旧看護師寮解体工事の完了 ・設計業務の完了 ・都市計画法の高度地区の施行に伴い、さいたま市都市計画審議会高度地区委員会への付議を実施。 ・工事発注の遅れにより12月議会で補正予算を計上。 ・2月に工事発注したが、入札不調となり、平成25年度中に契約できなかった。 	工事発注が遅れた要因としては、①準備工事である「旧看護師寮解体工事」において、設計段階でアスベスト含有建材を発見し、設計見直しでスケジュールが遅延したこと、②平成25年8月1日施工の「さいたま都市計画高度地区」の手続きを当初想定していなかったため、許可を受けるまで不測の日数を要したことの2点があり、この遅延により、補正予算が必要となったため、全体で8か月程度遅延した。平成26年2月に工事発注したが、入札不調となった。昨今の急激な労務費及び資材価格の高騰の影響を受けたことが一つの要因と考えている。 再度設計内容の確認をするとともに、労務費や資材単価の高騰等に伴う予算の増額補正を平成26年6月議会で計上し、再度、8月に工事発注予定。	C

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	設計・工事	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・ESCO業者を決定し、基本契約の締結を行ったほか、設計及び設計監理業務契約の締結を行った。 	a
平成26年度	工事	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・エネルギーセンター建設工事の実施 	-
平成27年度	稼働	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・エネルギーセンター建設工事の実施 	-
平成28年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・エネルギーセンター建設工事完了 ・ESCO設備に関する運転支援業務 ・省エネルギーに関する計測、検証 ・ESCO設備に関する効果保証 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
経営管理体制の整備	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア	病院事業を外部から評価する仕組みづくり	院内経営会議及び外部評価組織	設置	<p style="text-align: center;">評価の実施 (昨年度 設置)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年度の外部評価外部評価委員会の開催(8、11月頃) ・中期経営計画の進行管理のため、院内で四半期、半期ごとに評価を実施した。 ・外部有識者で構成する「さいたま市立病院経営評価委員会」を設置し、8月及び11月に委員会を開催。 ・同委員会での評価結果を取りまとめ、市長に報告した。 	さいたま市立病院経営評価委員会による外部評価を行ったことで、市立病院の自己評価の妥当性を明らかにするとともに、中期経営計画の着実な遂行に向け、今後取り組んでいかなければならない課題の抽出や、各取組の実現に必要なご助言をいただくことができた。	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	設置	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期経営計画の進行管理のため、院内で四半期、半期ごとに評価を実施した。 ・外部有識者で構成する「さいたま市立病院経営評価委員会」を設置し、8月及び1月に委員会を開催。 	a
平成26年度	設置	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期経営計画の達成状況に対する内部評価 ・さいたま市立病院経営評価委員会の開催、外部評価の実施 	-
平成27年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期経営計画の達成状況に対する内部評価 ・さいたま市立病院経営評価委員会の開催、外部評価の実施 	-
平成28年度		<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中期経営計画の達成状況に対する内部評価 ・さいたま市立病院経営評価委員会の開催、外部評価の実施 	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
経営管理体制の整備	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア 病院事業 を外部から 評価する 仕組みづくり	病院機能評価(一般病院2)認定の取得	認定	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価受審委員会の開催 ・自己評価調査票の進捗状況の確認 ・病院機能評価の受審 	<p style="text-align: center;">受審 (昨年度 準備)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じ、ほぼ毎月院内で委員会を開催し、審査項目の進捗状況を確認。 ・5月23日に受審のための契約締結を行い、6月26日に受審説明会へ参加。 ・11月に審査書類(現況調査・自己評価調査)を事前提出。 ・訪問審査受入れを1月21日及び22日に実施。 	<p>平成26年1月21日及び22日に病院機能評価の訪問審査を受審し、平成26年4月4日に一般病院2(機能種別版評価項目3rdG: Ver.1.0)の認定証が交付された。認定にあたり評価機構より改善要望事項はなく、「地域の医療機能・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している」「医療関連感染制御に向けた体制が確立している」の各項目が最高評価のS評価となり、全体評価においても診療、教育、研究及び地域貢献の要素がバランスのとれた病院との評価を受けた。</p> <p>今回の機能評価受審は、自院の現状が客観的に把握でき、職員の業務改善意欲の醸成や各種マニュアル及び基準の見直しに効果をもたらした。</p>	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	準備	<p style="text-align: center;">実 績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年間を通して毎月頻度の病院機能評価委員会を開催。 ・次年度予算化項目の洗い出し及び予算要求を実施した。 ・自己評価調査票を各担当部署に配布し、審査項目に対するその回答を基に、当院の進捗状況(現状の問題点や課題)を委員会にて確認した。 	b
平成26年度	—	予定	—
平成27年度	—	予定	—
平成28年度	—	予定	—

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
経営管理体制の整備	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ 院内組織 の見直し	組織の見直し	調査検討	<ul style="list-style-type: none"> 施設整備における医療機能の検討 施設更新担当の設置の要望 	病院施設整備室の設置 (昨年度 —) ・平成25年度は病院の施設整備を優先し、施設更新担当の設置について、組織・人員要望を行った。また、施設整備における医療機能の検討を行い、市立病院施設整備基本計画を策定した。	病院施設整備を集中的かつ専門的に担う課内室として、課長級1名、建築1名、電気1名、事務2名、再任用(建築)1名が配置された。また、今後は施設整備の実施設計を行うため、空調・給水・ガス設備等の詳細設備について設計する必要があることから機械1名を要望予定である。 なお、企画部門の設置については、医療制度の動向や経営課題の解決に迅速に対応するため、各部署の代表者で構成するプロジェクトチームなどの体制整備を検討していく。	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	—	実績 ・施設更新担当の必要人員を検討し、5名の増員について人員要望を行った。	病院評価 対象外
平成26年度	実施	予定 ・施設更新担当の増員の要望 ・企画部門の設置について再検討	—
平成27年度		予定 ・平成29年度以降の組織体制の検討	—
平成28年度		予定	—

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
経営管理体制の整備	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ 院内組織 の見直し	企画部門の 設置	設置	・企画部門の設置	未着手 (昨年度 —)	病院施設の老朽化が進んでいるため、早期の施設整備が喫緊の課題であることから病院施設整備室を設置し、優先的に人員を配置することで施設整備基本計画を策定することができた。 なお、企画部門の設置については、医療制度の動向や経営課題の解決に迅速に対応するため、各部署の代表者で構成するプロジェクトチームなどの体制整備を検討していく。	d
				・平成25年度は病院の施設整備を優先し、組織改正及び人員配置を総務局に要望したため、企画部門の設置については見送りとした。		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	-	実績 ・平成25年度人員要望で経営管理体制の強化のため、企画部門の設置を総務局へ要望する予定としていたが、施設整備や経営形態の見直し等を踏まえて継続検討することとしたため、企画部門の設置については見送りとした。	病院評価 対象外
平成26年度	設置	予定 ・企画部門の設置を再検討、体制整備	-
平成27年度			-
平成28年度			-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
経営管理体制の整備	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ コンプライ アンスの 確保	研修の開催	実施	<ul style="list-style-type: none"> ・弁護士による研修会の開催 (医療法、個人情報保護法を 含む内容) 	実施 (昨年度 実施) <ul style="list-style-type: none"> ・医療技術員、看護部を対象に「さいたま市職員 のコンプライアンス」について、市総務局総務部 コンプライアンス推進課長による公務員倫理研 修会を3回実施した。 	研修会を3回実施し、421名が参加した。地 方公務員法を通して公務員倫理について周 知を図ることができた。 今後も引き続き、効果的な研修会を開催し ていく。	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	実施	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・12月に全職員を対象に「医療安全における個人情 報保護(情報ネットワークと秘密漏示)」について、弁 護士による研修会を実施した。 	a
平成26年度	実施	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・弁護士または市総務局総務部コンプライアンス推進 課による研修会の開催 	-
平成27年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・弁護士または市総務局総務部コンプライアンス推進 課による研修会の開催 	-
平成28年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・弁護士または市総務局総務部コンプライアンス推進 課による研修会の開催 	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
経営管理体制の整備	5.8	B	A

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
工 職員の経営意識の醸成	経営状況に関する説明会(研修会)の実施	拡充	院内会議(各部連絡会)等において、医療職員への各月経営状況の周知を行い、情報の共有化を図る。	<p style="text-align: center;">拡充</p> <p>(昨年度 拡充)</p>	<p>年間12回の各診療部長等が出席する各部連絡会議において、月次の決算状況や累計損益、増収・減収となった主な要因、費用の増減についての主な要因についての説明を行い、経営状況に関する情報を共有化した。また、院内の経営会議において、SPECT装置の費用対効果に対する認識や平成26年度診療報酬改定における影響について、情報の共有化を図ることができた。今後も引き続き、経営状況に関する様々な情報を共有化し、職員の経営に対する意識を高めていく必要がある。</p>	a
				<p>・院内会議において、各月の経営状況に関する資料を配布し、医療職員に説明を実施した。また、院内の経営会議においてSPECT装置の採算性の検証結果の報告や、診療報酬改定についての概要説明を行った。</p>		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	拡充	実績 ・院内会議(各部連絡会)において、各月の経営状況に関する資料を配布し、医療職員に説明を実施した。	a
平成26年度	拡充	予定 ・院内会議(各部連絡会)において、医療職員への各月経営状況の周知を行い、情報の共有化を図る。	-
平成27年度		予定 ・院内会議(各部連絡会)において、医療職員への各月経営状況の周知を行い、情報の共有化を図る。	-
平成28年度		予定 ・院内会議(各部連絡会)において、医療職員への各月経営状況の周知を行い、情報の共有化を図る。	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
職員の確保・人材育成と適正配置	5.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ア	職員数の見直し	配置人数 702人	<ul style="list-style-type: none"> ・年5回の看護師採用選考を実施し、採用予定数の看護師を確保する。 ・医師確保のため、関連大学へ要望する。 ・平成26年度人員要望において施設更新担当の設置を総務局へ要望する 	<p style="text-align: center;">686人〔平成25年度末〕</p> <p style="text-align: center;">(昨年度 674人〔平成24年度末〕)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年5回の看護師採用選考を実施し、26年度当初の看護職員数が477人となり、定数(477人)の職員を確保することができた。 ・医師確保のため、関連大学へ要望した結果、26年度当初の医師職員数が89人となり、ほぼ定数(90人)の職員を確保することができた。 ・H26人員要望にて施設更新担当の設置を総務局へ要望し、設置が実現した。 	<p>平成25年度の採用人数は、医師19名(内科4名、循環器内科1名、小児科1名、新生児内科1名、外科3名、整形外科1名、脳神経外科1名、泌尿器科1名、産婦人科1名、耳鼻咽喉科1名、麻酔科1名、救急科3名)、看護職員44名となった。</p> <p>平成24年度と平成25年度の年度末で比較すると医師2名増、看護職員3名増、医療技術員1名増、事務職員7名増、技能職員1名減の合わせて12名増となった。</p> <p>なお、平成25年度と平成26年度の年度当初で比較すると医師2名増、看護職員7名、医療技術員10名増、事務職員4名増、技能職員増減なしの合わせて23名増となっている。</p> <p>引続き、職員定数の充足を図ると共に、必要に応じた職員定数の見直しも検討していく。</p>	b

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	691人	<p>実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年5回の看護師採用選考を実施し、平成25年度当初の看護職員数が470人となり、ほぼ定数(473人)の職員を確保することができた。 ・医師確保のため、関連大学へ要望した結果、平成25年度当初の医師職員数が87人となり、ほぼ定数(90人)の職員を確保することができた。 	b
平成26年度	713人	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年5回の看護師採用選考を実施し、採用予定数の看護師を確保する。 ・医師確保のため、関連大学へ要望する。 	-
平成27年度	713人	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年4回の看護師採用選考を実施し、採用予定数の看護師を確保する。 ・医師確保のため、関連大学へ要望する。 ・医療技術員の採用を人事委員会に要望する。 	-
平成28年度	718人	<p>予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年4回の看護師採用選考を実施し、採用予定数の看護師を確保する。 ・医師確保のため、関連大学へ要望する。 ・医療技術員の採用を人事委員会に要望する。 ・平成29年度以降の人員計画の策定 	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による評価	評価委員 会の評価
職員の確保・人材育成と適正配置	5.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
イ 看護師の 安定的な 確保	7:1看護体制の維持	7:1看護体制の維持	<ul style="list-style-type: none"> ・7:1看護基準を満たすために看護職員採用選考(5回)を実施 ・臨時職員の採用 ・派遣職員の採用の見直し検討 	7:1看護体制の維持 (昨年度 7:1看護体制の維持) ・看護職員採用選考を5回実施し、常勤の看護職員を確保するとともに、臨時職員及び派遣職員の採用など合わせて行った結果、7:1看護基準を満たす体制を維持することができた。	平成25年度実施の採用試験による採用人数は看護職員56名となった。 H25.4.1採用・・・46名 H25.7.1採用・・・5名 H25.10.1採用・・・2名 H25.12.1採用・・・0名 なお、不足人員については、臨時職員46名(3月初日時点)、再任用職員6名により対応した。	a

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	7:1看護体制の維持	実績 <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員採用選考を5回実施し、臨時職員及び派遣職員の採用なども合わせて行った結果、7:1看護基準を満たす体制の維持ができた。 	a
平成26年度	7:1看護体制の維持	予定 <ul style="list-style-type: none"> ・7:1看護基準を満たすために看護職員採用選考(4回)を実施 ・臨時職員の採用 ・派遣職員の採用の見直し検討 	—
平成27年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・7:1看護基準を満たすために看護職員採用選考(4回)を実施 ・臨時職員の採用 ・派遣職員の採用の見直し検討 	—
平成28年度		予定 <ul style="list-style-type: none"> ・7:1看護基準を満たすために看護職員採用選考(4回)を実施 ・臨時職員の採用 ・派遣職員の採用の見直し検討 	—

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による評価	評価委員 会の評価
職員の確保・人材育成と適正配置	5.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
ウ	院内保育定員の見直し	—	<ul style="list-style-type: none"> ・調査結果を踏まえた保育事業充実化の検討 ・施設整備に合わせた保育環境の向上 	(昨年度 4人増員) ・託児棟の建替えに向けて、利用者及び既存の委託業者からの要望を取りまとめた。今後、規模の拡大が考えられたため、準備として平成26年度当初より定員を4名増員し33名に、年齢を3歳未満から小学校就学前までに引き上げるよう見直しを行った。	平成25年度は延194名の利用があり、利用率は55.7%に留まっているが、保育対象児童の年齢を就学前までに引き上げたため、今後、利用率の向上が見込まれている。託児棟の建替えと病院の施設整備に向け、更なる定員の増員と保育環境の見直しを行い、利用率の向上を図っていく必要がある。	病院評価 対象外

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	4人増員	実績 ・平成24年度当初から、定員4名増員し、29名定員での保育を実施した。	a
平成26年度	—	予定	—
平成27年度	—	予定 ・調査結果を踏まえた保育事業充実化の検討 ・施設整備に合わせた保育環境の向上	—
平成28年度	—	予定	—

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
職員の確保・人材育成と適正配置	5.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標	取組内容		
工 人材の育 成	資格を有する医師の割合(*)	95%以上	資格取得状況未確認医師へ照会を実施し、資格取得率を把握する。学会旅費、参加費を支援し、資格取得環境を整える。	97%	回答を得た85名の医師全てが資格を有し、認定医延べ63名、専門医延べ126名、指導医延べ65名、その他資格延べ18名という調査の結果となった(1人複数の資格あり)。今後も未回答者及び新規採用者等に対し、資格取得状況の確認を行い、学会旅費、参加費等を支援していく。	a
				(昨年度 97%)		
				・平成25年度以降に新たに入職した医師に対して、入職時に保有資格の確認を実施した。また、国内の学会125件、国外の学会6件の旅費・参加費支援を行った。		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	95%以上	実績 ・平成25年3月に資格取得状況調査を医師対象に実施し、97%の資格取得状況を確認した。	a
平成26年度	96%以上	予定 ・資格取得状況未確認医師へ照会を実施し、資格取得率を把握する。 ・学会旅費、参加費を支援し、資格取得環境を整える。	-
平成27年度		予定 ・資格取得状況未確認医師へ照会を実施し、資格取得率を把握する。 ・学会旅費、参加費を支援し、資格取得環境を整える。	-
平成28年度		予定 ・資格取得状況未確認医師へ照会を実施し、資格取得率を把握する。 ・学会旅費、参加費を支援し、資格取得環境を整える。	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値によ る評価	評価委員 会の評価
職員の確保・人材育成と適正配置	5.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
工 人 材 の 育 成	認定看護師 数	12人	・「感染症管理認定看護師」「救急看護認定看護師」を1名ずつ増員するため、授業料及び旅費を支援し、資格取得環境を整える。	11人 (昨年度 10人)	平成25年度末時点の認定看護師数 摂食・嚥下障害看護認定看護師・・・1名 集中ケア認定看護師・・・1名 がん化学療法看護認定看護師・・・1名 がん性疼痛看護認定看護師・・・1名 緩和ケア認定看護師・・・2名 小児救急看護認定看護師・・・1名 感染管理認定看護師・・・1名 皮膚・排泄ケア認定看護師・・・1名 新生児集中ケア認定看護師・・・1名 救急看護認定看護師・・・1名 平成25年度では認定看護師1名の増に留まったが、感染症管理認定看護師の資格取得を予定していた1名については、平成26年度に資格取得をすることができた。今後も引き続き、認定看護師の資格取得支援を実施していく。	b
				・認定看護師取得に係る諸費用(授業料及び旅費)の支出を行った。 ・「感染症管理認定看護師」「救急看護認定看護師」の取得に向け、2名の資格取得支援を実施し、試験結果では「救急看護認定看護師」1名の資格取得となった。		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	10人	実績 ・認定看護師取得に係る諸費用(授業料及び旅費)を予算化し、研修等へのサポート体制を確立した。	a
平成26年度	14人	予定 ・「皮膚・排泄ケア認定看護師」「手術看護認定看護師」を1名ずつ増員するため、授業料及び旅費を支援し資格取得環境を整える。	-
平成27年度	15人	予定 ・「糖尿病看護認定看護師」を1名増員するため、授業料及び旅費を支援し資格取得環境を整える。	-
平成28年度	16人	予定 ・「脳卒中リハビリテーション看護認定看護師」を1名増員するため、授業料及び旅費を支援し資格取得環境を整える。	-

項 目 評 価

大項目	病院評価 平均値	平均値による評価	評価委員 会の評価
職員の確保・人材育成と適正配置	5.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実 績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
才 働きがい のある職 場づくり	職員満足度 調査の実施	実施	前年度の実施状況を踏まえ、満足度調査を実施 回収したアンケートの調査、分析の実施	実施	全常勤職員を対象に実施。結果を満足度として数値化し、職種ごとに(医師、看護師、医療技術員、事務員)集計した結果、下記のとおりとなった。 (満点:5点) 医師・・・3.6 看護師・・・3.3 医療技術員・・・3.2 事務員・・・3.3 平成25年度の満足度調査結果としては、時間外勤務時間数に関して満足度が低い傾向となっている。	a
				(昨年度 実施) ・調査項目を選定し、全職員向けに満足度調査を実施した。回収したアンケートを基に、満足度を数値化し、職種ごとに比較した。		

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	実施	実績 ・職員間のコミュニケーション、指導育成状況、仕事に対する達成感・やりがい、情報の共有化、上司からの評価、福利厚生、勤務環境、待遇等について、全職員向けに満足度調査を実施した。回収したアンケートを基に、満足度を数値化した。 結果(医師3.4、看護師3.3、医療技術員3.2、事務員3.3)	a
平成26年度	実施	予定 ・前年度の実施状況を踏まえ、満足度調査を実施 ・回収したアンケートの調査、分析の実施	-
平成27年度		予定 ・前年度の実施状況を踏まえ、満足度調査を実施 ・回収したアンケートの調査、分析の実施	-
平成28年度		予定 ・前年度の実施状況を踏まえ、満足度調査を実施 ・回収したアンケートの調査、分析の実施	-

項目評価

大項目	病院評価 平均値	平均値による 評価	評価委員 会の評価
職員の確保・人材育成と適正配置	5.0	B	B

中項目	小項目	年度目標(平成25年度)		実績 取組内容	病院評価説明 (成果・効果及び課題)	病院評価 (スコア)
		中期経営計画	取組目標			
働きがいのある職場づくり	職員の仕事に対する満足度(前年度対比)	2%増加	・回収したアンケートの調査、分析の実施 ・分析結果の報告・改善点等について検討	1%増加 (昨年度 —) ・全職員向けに満足度調査を実施した。回収したアンケートを基に、満足度を数値化し、職種ごとに比較した結果、全ての職種において、昨年度と同様に超過勤務に対する満足度の数値が低く、満足度の増加率は目標値を下回る1%となった。	平成24年度と25年度の満足度調査結果を比較すると、医師の満足度が増加しており、特にコミュニケーション面での満足度が高い結果となった。 しかし、すべての職種において、時間外勤務に関する満足度が低い状態が続いており、今後は時間外勤務縮減の取組を強化していく必要がある。	C

年度	中期経営計画	取組内容	病院評価
平成24年度	-	実績 ・職員間のコミュニケーション、指導育成状況、仕事に対する達成感・やりがい、情報の共有化、上司からの評価、福利厚生、勤務環境、待遇等について、全職員向けに満足度調査を実施した。回収したアンケートを基に、満足度を数値化した。 結果(医師3.4、看護師3.3、医療技術員3.2、事務員3.3)	病院評価 対象外
平成26年度	2%増加	予定 ・回収したアンケートの調査、分析の実施 ・分析結果の報告・改善点等について検討	-
平成27年度	2%増加	予定 ・回収したアンケートの調査、分析の実施 ・分析結果の報告・改善点等について検討	-
平成28年度	2%増加	予定 ・回収したアンケートの調査、分析の実施 ・分析結果の報告・改善点等について検討	-

項目評価におけるさいたま市立病院経営評価委員会の主な意見等

【医療機能・施設面の充実】

- ・医療機器については、市立病院の施設整備費用の負担や利用者のニーズ等も把握しながら、前倒しの整備を検討していく必要がある。
- ・透析室の増床は、スペースや人員確保等の課題があるため、市立病院の施設整備後の充実化に向けて人員を確保していくと良いのではないかと。
- ・災害用の備蓄については、早期に3日分の備蓄を確保し、市民の安心に伝えていく必要がある。

【患者サービスの向上】

- ・入院患者に対して少しでも美味しい食事が提供できるよう検討し、食事に対する満足度を高めてもらいたい。
- ・患者アンケートは、現段階では対応できない設備面ではなく、なるべくソフト面の評価に留意した方がよい。
- ・ホームページについては、コンテンツを新しくしたから終わりというのではなく、毎年更新していくことが、人材募集のために最低限必要である。
- ・コンビニエンスストア払いの導入については、メリットがないならば導入しないという決断も必要である。
- ・がんサロンの運営については、患者さんや家族の方が主体的に集まって意見交換しやすい環境づくりを目指してほしい。

【病診連携の強化】

- ・産科セミオープンシステムの取扱件数の目標値については、下方修正した方がよいのではないかと。
- ・医療連携の強化に向け、メディカルソーシャルワーカーや医療と福祉の両方に精通した人材を確保していく必要がある。
- ・医師会から見てどうなのか、周囲の病院から見てどうなのかという視点で、紹介率の目標を立てていくことが重要である。
- ・病院として地域医療支援病院の認定を受けるため、紹介状がない方の負担を増やすなどの方策を検討していく必要がある。
- ・病院の統合やブロック化が進んでいることを踏まえ、病診連携だけでなく、病病連携の視点も含めて医療連携の方向性を検討していく必要がある。

【業務改善に関する取組】

- ・SPDの導入については、ライフラインが潰れてしまった場合の物品の確保など災害時医療を考えた上で検討を進めていただきたい。
- ・院内の物流のあらゆるものを全部総合的にチェックして、その物流の流れを把握することで院内の情報も把握し、医療安全にもつなげようという考え方が出てきており、新病院を作る前に、物の調達、動線、処理まで含めた物流の構想も設計に含めて検討していくべき。

【収益確保に向けた取組】

- ・前年度よりもさらに医業収益を増加させており、医療スタッフの努力の成果である。
- ・ホームページバナー広告については、応援メッセージのような市民とコミュニケーションをとる視点があってもよいのではないかと。
- ・業者委託による未収金回収は、職員の努力の成果とは異なるものであり、未収金が発生しないような院内の体制整備、職員間の情報共有が重要である。

【費用縮減の取組】

- ・材料費対医業収益比率が低く、職員の努力が評価できる。
- ・減価償却費を含めた費用を満たすまで医療機器を使い続けるのではなく、適切な時期での更新が必要である。古い機器を使うことで陳腐化や収益が取れないリスクもあることを踏まえて投資を検討した方がよい。

【経営管理体制の整備】

- ・施設整備の人員を優先したことは理解できるが、周囲の病院との競争に勝ち抜いていくため、企画部門の設置については重要課題として取り組む必要がある。
- ・企画部門の設置にあたっては、診療情報管理士や、各現場に配置されている医療事務職を積極的に活用することが重要である。民間のようにプロパーの医療事務職員を育成していくことも検討していくべきである。

【職員の確保・人材育成と適正配置】

- ・職員の確保については、随時与えられた条件の中でベストを尽くすと同時に、施設整備後の新病院に向けた職員定数の見直しを検討する必要がある。
- ・院内保育を充実化し、女性が働ける環境を確保していくことが必要である。また、小学校就学後の児童を持つ育児世代への支援も検討の余地があるのではないかと。
- ・短時間勤務の職員を積極的に活用するなど、勤務形態を柔軟にしていくことで人材を集めていくと良いのではないかと。
- ・職員の満足度調査において、時間外勤務が長いというのは問題である。積極的に時間外勤務を減らす努力をしていく必要がある。
- ・初期研修医、後期研修医や看護師が集まる仕組みづくりについて、継続して努力していくことが重要である。

Ⅱ 収支計画・主要経営指標の達成状況

収支計画の達成状況

1. 収益的収支

(単位:百万円、税抜)

区分		年度		目標値・実績値		
		前年度		平成25年度		
		実績値	目標値	実績値		
入	1. 医業収益	13,157	12,932	13,401		
	(1) 入院収入	9,952	9,835	10,053		
	(2) 外来収入	2,735	2,611	2,858		
	(3) その他	470	486	490		
	2. 医業外収益	1,122	1,131	1,004		
	(1) 他会計負担金・補助金	1,000	989	872		
	(2) 国(県)補助金	39	55	38		
	(3) その他	83	87	94		
	経常収益	14,279	14,063	14,405		
	支	1. 医業費用	12,976	13,348	13,271	
(1) 職員給与費		6,294	6,356	6,274		
(2) 材料費		3,176	3,280	3,191		
(3) 経費		3,004	3,162	3,271		
(4) 減価償却費		466	521	486		
(5) その他		36	29	49		
2. 医業外費用		435	448	445		
(1) 支払利息		58	58	52		
(2) その他		377	390	393		
経常費用		13,411	13,796	13,716		
特別損益	経常損益	868	267	689		
	1. 特別利益	588	0	97		
	2. 特別損失	4	0	95		
特別損益	584	0	2			
純損益	1,452	267	691			
累積欠損金	0	0	0			

2. 資本的収支

(単位:百万円、税込)

区分		年度		目標値・実績値		
		前年度		平成25年度		
		実績値	目標値	実績値		
入	1. 企業債	61	428	58		
	2. 他会計出資金	226	297	165		
	3. 国(県)補助金	8	0	31		
	収入計(A)	295	725	254		
	支	1. 建設改良費	528	1,225	569	
		2. 企業債償還金	292	241	242	
		支出計(B)	820	1,466	811	
	差引不足額(B)-(A)※	544	741	583		
	補てん財源	1. 損益勘定留保資金	544	741	583	
		2. その他	0	0	0	
計		544	741	583		
企業債残高	1,866	2,125	1,682			

※翌年度繰越額に係る財源充当額26百万円を除く

さいたま市立病院経営評価委員会の主な意見等

- ・市立病院の施設整備に向け、今後多額の費用が見込まれるため、繰入基準の見直しを行い、建築費用の一部を積み立てるなどの準備が必要である。
- ・市立病院の施設整備費を多額の起債で賄った場合、後年度において病院の財務状況を悪化させてしまうため、病院の現金・預金を増やしていくことが重要である。
- ・損益計算書は非常に良いが、減価償却費が少なく投資不足である。今後の施設整備と減価償却費を考えた場合、収支を圧迫してくることが予想されるため、計画的な投資が必要である。

主要経営指標の達成状況

医療関係指標

項目	目標値・実績値			実績値／ 目標値(%)	主な取組・主な要因
	前年度 実績値	平成25年度			
		目標値	実績値		
手術件数 (件)	4,275	4,150	4,466	107.6%	手術件数については、主に整形外科で対前年度比161件増、泌尿器科で対前年度比54件増となり、前年度を上回る手術件数となりました。
救急搬送件数 (件)	6,210	6,800	6,170	90.7%	積極的な救急車の受入れに努めた結果、前年度とほぼ同程度の救急搬送件数となりましたが、目標値は下回りました。
平均在院日数 (日)	12.8	13.3	12.9	97.0%	前年度に引き続き、入院患者が退院後も安全な療養が継続できるよう院内での連携や早期からの退院調整を図るなど、平均在院日数の短縮に取り組み、前年度とほぼ同程度の平均在院日数となりました。
紹介率 (%)	58	60	57.0	95.0%	地域医療連携の推進に取り組み、前年度とほぼ同等の紹介率となりました。 (地域医療支援病院の紹介率の計算基準が変更されたため、新しい基準で計算を行いました。)
逆紹介率 (%)	30	33	31.9	96.7%	地域医療連携の推進に取り組み、前年度とほぼ同等の逆紹介率となりました。 (地域医療支援病院の逆紹介率の計算基準が変更されたため、新しい基準で計算を行いました。)

※平均在院日数は結核病床を除く。

主要経営指標の達成状況

財務関係指標

項目	目標値・実績値			実績値／ 目標値(%)	主な取組・主な要因
	前年度 実績値	平成25年度			
		目標値	実績値		
医業収支比率 (%)	101.4	96.9	101.0	104.2%	ICU1床増床に伴う特定集中治療室管理料の増やハイケアユニット入院医療管理料、小児入院医療管理料の増などにより入院収益が増加したほか、検査料・注射料の増などにより外来収益も増加しましたが、招へい医師謝金の増加・医療総合情報システム更新によるリース料の増加等により、前年度の医業収支比率を下回りました。
経常収支比率 (%)	106.5	101.9	105.0	103.0%	ICU1床増床に伴う特定集中治療室管理料の増やハイケアユニット入院医療管理料、小児入院医療管理料の増などにより入院収益が増加したほか、検査料・注射料の増などにより外来収益も増加しましたが、招へい医師謝金の増加・医療総合情報システム更新によるリース料の増加等により、前年度の経常収支比率を下回りました。
職員給与費対医業収益比率 (%)	47.8	49.1	46.8	95.3%	医業収益が増加した一方、職員給与費については、主に看護師の増員により人員数は増加しましたが、平成25年7月～平成26年3月まで実施された職員給与の引き下げにより費用が削減されたため、前年度よりも職員給与費対医業収益比率が低下しました。
材料費対医業収益比率 (%)	24.1	25.4	23.8	93.7%	医業収益は増加しましたが、薬品費や診療材料費の縮減に努めた結果、材料費は前年度からほぼ横ばい(+0.5%)となり、材料費対医業収益比率が低下しました。
他会計繰入金対経常収益比率 (%)	8.8	9.2	8.1	88.0%	小児入院医療管理料の収益増などにより、小児医療に要する経費に対する繰入金が大幅に減少(前年度比で約8,087万円減少)し、前年度と比べて他会計繰入金が減少した一方、医業収益が増加したことにより、他会計繰入金対経常収益比率が低下しました。
一般病床利用率 (%)	82.1	87.4	83.6	95.7%	一般病床の入院延患者数は、前年度よりも3,303人増加しており、前年度よりも一般病床利用率が増加しました。また、主に平均在院日数が計画上の目標値よりも0.4日短縮していることなどにより、一般病床利用率は目標値に比べて低くなっています。
入院患者一人一日当たり収入 (円)	61,546	57,107	61,013	106.8%	入院延患者数が前年度よりも3,303人増加した一方、DPC医療機関別係数が前年度よりも低くなったこと(平成24年度:1.3185～1.3285、平成25年度:1.3164)などにより、包括診療収入が減少し、前年度と比べて入院患者一人一日当たり収入が減少となりました。
一日平均外来患者数 (人)	998	990	996	100.6%	地域医療連携の推進に取り組み、前年度とほぼ同程度の患者数となりました。
外来患者一人一日当たり収入 (円)	11,184	10,765	11,763	109.3%	外来患者数が前年度と比べて前年度と比べて1,574人減少した一方、検査料・注射料の増などにより外来収益が増加し、前年度と比べて外来患者一人一日当たり収入が増加しました。

※入院患者一人一日当たり収入は結核病床を除く。

貸借対照表の状況

(単位 百万円)

科 目	金額		増減額
	25年3月31日	26年3月31日	
1 固定資産	12,748	12,416	△ 332
(1) 有形固定資産	12,747	12,415	△ 332
イ 土地	1,548	1,548	0
ロ 建物	12,872	12,698	△ 174
建物減価償却 累計額	△ 3,337	△ 3,609	△ 272
ハ 構築物	559	559	0
構築物減価償却 累計額	△ 466	△ 467	△ 1
ニ 器械備品	5,526	5,299	△ 227
器械備品減価 償却累計額	△ 4,009	△ 3,815	194
ホ 車両	9	6	△ 3
車両減価償却 累計額	△ 3	△ 3	0
ヘ その他備品	3	3	0
ト 建設仮勘定	45	196	151
(2) 無形固定資産	1	1	0
イ 電話加入権	1	1	0
2 流動資産	7,465	7,832	367
(1) 現金預金	4,197	4,496	299
イ 現金	5	5	0
ロ 預金	4,192	4,491	299
(2) 未収金	3,208	3,280	72
イ 医業未収金	1,938	2,185	247
ロ 医業外未収金	1,043	898	△ 145
ハ その他未収金	227	197	△ 30
(3) 貯蔵品	55	51	△ 4
イ 薬品	55	51	△ 4
ロ 診療材料	0	0	0
(4) 前払費用	4	4	0
イ 前払費用	4	4	0
(5) その他流動資産	1	1	0
イ その他流動資産	1	1	0
3 繰延勘定	65	69	4
(1) 控除対象外消費税	65	69	4
資 産 合 計	20,278	20,317	39

科 目	金額		増減額
	25年3月31日	26年3月31日	
4 固定負債	241	321	80
(1) 引当金	241	321	80
イ 退職給与引当金	241	321	80
(2) その他固定負債	0	0	0
イ 保証金	0	0	0
5 流動負債	1,337	941	△ 396
(1) 未払金	1,335	939	△ 396
イ 医業未払金	1,215	850	△ 365
ロ その他未払金	120	89	△ 31
(2) その他流動負債	2	2	0
イ 預り金	2	2	0
負 債 合 計	1,578	1,262	△ 316
6 資本金	9,161	9,142	△ 19
(1) 自己資本金	7,295	7,461	166
(2) 借入資本金	1,866	1,681	△ 185
イ 企業債	1,866	1,681	△ 185
7 剰余金	9,539	9,913	374
(1) 資本剰余金	6,808	6,491	△ 317
イ 受贈財産評価額	195	17	△ 178
ロ 国庫補助金	122	116	△ 6
ハ 県補助金	202	209	7
ニ 市補助金	5	5	0
ホ 他会計補助金	6,284	6,144	△ 140
(2) 利益剰余金	2,731	3,422	691
イ 当年度未処分 利益剰余金	2,731	3,422	691
資 本 合 計	18,700	19,055	355
負 債 資 本 合 計	20,278	20,317	39

Ⅲ 全体評価

全体 期間 評価

評価結果及び判断理由

<評価結果>

「概ね計画のとおり進捗しているが、市立病院の施設整備に向けた人員と資金の確保が必要である」

さいたま市立病院中期経営計画における平成25年度の取組状況については、昨年度よりも医業収益が増加した一方、材料費の縮減にも成果が見られ、概ね計画どおりに達成できたものと認められる。しかしながら、今後、市立病院施設整備基本計画に基づき、大幅な医療機能の強化を図っていくためには、さらなる人員の確保が求められる。また、施設整備においては多額の建築費用が見込まれ、後年度負担が大きくなることから、施設整備後の健全経営の維持を見据えた資金確保が必要である。

評価にあたっての意見

- 医療職が非常に良く努力している。今後は県内・市内の人口動態や高齢化率にも注意しながら、柔軟に病院経営を行っていく必要がある。
- 市立病院の経営状況は良好であり、今後も急性期病院として地域医療における中核的な役割を担っていくことを期待している。一方で、今後ますます高齢化が進み、近隣への大学病院の誘致などもあることから、医療需要の変化にも対応していく必要がある。
- 市立病院の施設整備後も財務的な健全性を維持するためには、将来のことを考えた資金確保が必要である。これから病院の建築を進め、国の政策も変わり、大学病院の誘致が進められているという環境の中で、独立した病院組織として経営を行うため、地方公営企業法の全部適用への移行を検討してはどうか。
- 財務諸表は良好であるが、今までの投資不足が生んだ収益という面もある。これからはさらに医療機能を上げていくため、人員の確保と投資が必要である。また、市立病院が将来どのような病院を目指すのか地域の実情を分析していくため、企画部門の設置などで現場をよく知る職員の育成を図っていく体制をとってほしい。
- 高齢社会が進み、老老介護が今後ますます増加していくことを踏まえ、地域の診療所と病院との連携が重要である。また、施設整備後に経営破綻などのないよう資金面については市とよく協議していただきたい。

IV さいたま市立病院経営評価委員会 委員一覧

職 名	氏 名
浦和医師会長（委員長）	みず たに もと お 水 谷 元 雄
NTT東日本関東病院名誉院長 東京医療保健大学学事顧問	おち あい ちか ゆき 落 合 慈 之
独立行政法人地域医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター院長	ほそ だ よういちろう 細 田 洋一郎
城西大学教授	い せき とも とし 伊 関 友 伸
税理士・医業経営コンサルタント	とみ た かず え 富 田 一 栄
元さいたま市自治会連合会副会長	なか むら みよこ 中 村 みよ子