

中期目標期間評価

地方独立行政法人長野市民病院の第 1 期
中期目標期間における業務実績評価に関する
意見書（案）

令和元年 月

地方独立行政法人長野市民病院評価委員会

地方独立行政法人長野市民病院評価委員会 委員名簿

(五十音順・敬称略)

区 分	氏 名	所 属・役 職
委員長	中 山 淳	国立大学法人信州大学 医学部長
委 員	岩 野 彰	長野商工会議所 副会頭
委 員	小 口 壽 夫	諏訪赤十字病院 名誉院長
委 員	小 林 邦 一	あがたグローバル税理士法人 理事長
委 員	坂 口 直 子	公益社団法人長野県看護協会
委 員	柳 原 静 子	長野市地域女性ネットワーク 会長

— 目 次 —

I	総合評価に対する意見	1
1	総括事項	
2	評価に当たり考慮すべき視点	
3	特記事項	
II	項目別評価に対する意見	
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事項	5
第 2	業務運営の改善及び効率化に関する事項	8
第 3	財務内容の改善に関する事項	10
第 4	その他業務運営に関する重要事項	12

I 総合評価に対する意見

1 総括事項

第1期中期目標期間における業務実績評価は、『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事項』、『第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項』、『第4 その他業務運営に関する重要事項』の3項目については「目標どおり」のA評価とするが、『第3 財務内容の改善に関する事項』については「概ね目標どおり」のB評価とする。

『第3 財務内容の改善に関する事項』については、3年連続で黒字決算を確保しているものの目標値に及ばない状況であり、経常収支比率及び医業収支比率についても目標値を達成していないが、本業の経営指標である医業収支比率が改善していることから、目標を概ね予定どおり達成したと判断し、上記の結論に至った。

以上のことから、第1期中期目標期間における総合評価については、「中期目標を予定どおり達成した」とするのが適当である。

2 評価に当たり考慮すべき視点

視点1 公立病院としての使命と責任を果たしたか。

「がん診療」、「救急医療」、「脳・心臓・血管診療」を事業の3本柱に据え、高度で専門的な医療を提供している。

また、地域の医療機関や介護サービス事業所等との機能分担及び連携を一層推進するため、地域包括ケア病棟の有効活用や訪問看護体制の充実を図り、地域包括ケアシステム構築に協力し、在宅医療を支援しているほか、人間ドック等の予防医療を充実させ、市民病院として取り組むべき医療に適切に対応している。

視点2 患者の立場に立った医療に取り組むことができたか。

患者・家族に対するインフォームド・コンセントを徹底するとともに、セカンド・オピニオンについても、患者への周知を積極的に行い、他施設を円滑に受診できるよう支援を行っている。

また、病院広報誌の定期的な発行及びホームページのリニューアルにより情報発信の強化を図るとともに、市民向け講演会・出前講座等の実施により、積極的な普及啓発を行っている。

なお、患者満足度調査で評価の低い待ち時間については、診療予約枠の見直しに加え、診察前検査の運用見直しに取り組んだ結果、平均待ち時間が短縮されるなど効果が現れつつあり、引き続き改善に取り組んでいる。

視点3 職員が積極的に病院運営に参画できたか。

職員満足度調査を継続的に行うとともに、職員向け広報活動の充実を図り、病院の理念や地域における位置付け等の理解を促進することによって職員のモチベーション向上に努め、積極的な病院運営への参画を促している。

また、院内保育所の弾力的運営等によって、子どもを持つ職員が働きやすい職場環境の整備を行っているほか、病院再整備事業の基本構想策定の中で、執務環境の改善に向けた改修計画の検討を行い、働きやすい職場環境づくりを進めている。

視点 4 収益性の確保と費用の削減に努めることで、経営基盤の安定化が図られたか。

平成 30 年 4 月の診療報酬改定を受けて、入院基本料の再編を含めた新規算定基準に対する分析・検討を行い、急性期一般入院料 1（旧 7 対 1 入院基本料）及び地域包括ケア病棟入院料等の算定維持を図るとともに、各種加算の算定率向上や病床稼働率向上により、収益の確保を図っている。

また、新しい診療科や脳卒中ケアユニット（S C U）の拡大に対して有資格者等の人員を適切に配置したほか、後発医薬品の採用促進及び診療材料の価格交渉力強化等により材料費の削減を図るとともに、効率的な施設管理や医療機器の購入内容の見直しなどにより費用を削減している。

この結果、年度計画には達しなかったものの、平成 28 年度は 366 百万円、平成 29 年度は 248 百万円、平成 30 年度は 206 百万円の黒字を確保している。

3 特記事項

- (1) 市民病院が担うべき医療の 3 本柱のひとつである「脳・心臓・血管診療」については、診療体制を強化するため、平成 29 年 4 月に循環器系疾患に対する外科的治療を実施する「心臓血管外科」を開設している。

施設面では、脳卒中ケアユニット（S C U）の増床やハイケアユニット（H C U・C C U）の整備を行ったほか、最新のマルチスライス C T（256 列）を導入し、画像診断を充実させるとともに、かかりつけ医との共同利用を推進している。

また、平成 30 年 1 月には、血流障害等、様々な足の疾患に複数の診療科で対応するフットケアセンターを開設している。

このほか、平成 30 年 9 月から北信地域の 5 病院との脳卒中遠隔画像参照ネットワークの本格運用を開始し、北信地域の包括的脳卒中センターとして、脳卒中治療体制の強化を図っている。

- (2) 「がん診療」については、前立腺がん及び腎臓がん手術に加え、平成 30 年度には、胃がん及び膀胱がんについてもロボット支援手術を開始した。

また、放射線治療では、I M R T（強度変調放射線治療）や R A L S（ラルス＝遠隔操作型密封小線源治療）の実施件数が伸びている。

さらに、平成 29 年 4 月に頭頸部領域のがんなどに対して専門的な治療を提供する「頭頸部外科」を新たに開設している。

このほか、相談支援業務にも力を入れ、「がん相談支援センター」に認定がん専門相談員 3 名を配置して、院内外のがん患者・家族や地域の関係機関からの相談等に適切に対応し、平成 29 年 11 月からは、土曜日のがん相談を開始している。こうした取り組みが評価され、平成 30 年 1 月には国立がん研究センターの認定がん相談支援センターに認定され、7 月には、国の「平成 30 年度がん患者の仕事と治療の両立支援モデル事

業」において、全国に7つある対象病院の一つに選定されるなど、全国的にも有数のがん相談支援センターとして高い評価を得ている。

- (3) 「救急医療」については、平成29年9月から長野市消防局と連携し、救急隊員の知識・技術向上や救命率の向上など救急医療の充実を図るため、県内初となる派遣型救急ワークステーションの試行運用を開始している（令和元年9月から本格運用開始）。
- (4) 平成28年8月より在宅復帰支援等を目的とした地域包括ケア病棟を開設している。
また、長野市から「長野市在宅医療・介護連携支援センター事業」を受託し、情報提供や相談対応を行うとともに、在宅医療・介護関係者に対する研修会を開催するなど、地域包括ケアシステム構築に協力し、在宅医療を支援している。
このほか、訪問看護ステーションの看護師を増員し、地域の医療機関や介護サービス事業所と緊密に連携しながら、24時間訪問看護体制の強化等を図っている。
さらに、保健衛生に関する啓発や情報提供を目的として、平成29年5月には近隣病院と共催で「北信濃地域医療連携セミナー」を初めて開催したほか、市民健康講座や出前講座を通して地域住民の健康保持・増進に寄与している。
- (5) 医師の養成及び小規模病院等への医師派遣を行う地域の中核病院として、平成30年8月に長野県の「地域医療人材拠点病院」に指定され、近隣の医師が不足する公立病院等に対する診療支援を行っている。
- (6) 施設の老朽化・狭隘化対策及び長寿命化対策を図るとともに、地域医療構想等を踏まえ、今後10年から20年にかけての医療需要や医療環境の変化に対応するため、病院再整備事業の基本構想を策定した。

【 審議結果一覧 】

中期目標（大項目）	審議 結果	（参考）年度評価		
		H28	H29	H30
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事項	A	S	A	A
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	A	B	A	A
第3 財務内容の改善に関する事項	B	A	B	B
第4 その他業務運営に関する重要事項	A	A	A	A

※ 大項目評価基準

大項目の評価は、地方独立行政法人長野市民病院の業務の実績に関する評価実施要領に定められた基準に基づき実施している。

- 評価S：特筆すべき成果・・・・・・・・・・（市長が特に認める場合）
- 評価A：目標どおり・・・・・・・・・・（中項目評価平均が4.0以上）
- 評価B：概ね目標どおり・・・・・・・・・・（中項目評価平均が3.0～3.9）
- 評価C：目標を下回った・・・・・・・・・・（中項目評価平均が2.9以下）
- 評価D：業務の改善が必要・・・・・・・・・・（市長が特に認める場合）

Ⅱ 項目別評価に対する意見

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事項

1 大項目の審議結果

A	目標どおり
---	-------

(参考) 各年度の評価

H28	H29	H30
S	A	A

(参考) 大項目の評価基準

評価	S	A	B	C	D
判断基準	特筆すべき成果	目標どおり	概ね目標どおり	目標を下回った	業務の改善が必要
判断の目安	委員会が特に認める場合	中項目評価 平均 4.0 以上	中項目評価 平均 3.0～3.9	中項目評価 平均 2.9 以下	委員会が特に認める場合

2 判断理由及び考慮事項等

【中項目1】市民病院が担うべき医療（評価4）

「がん診療」、「救急医療」、「脳・心臓・血管診療」を事業の3本柱に据え、高度で専門的な医療を提供するとともに、「予防医療」や「在宅医療支援」など市民病院として取り組むべき医療へ適切に対応している。

委員からは、がん診療について、高度専門的な診療を提供していることに加え、厚生労働省のモデル事業対象病院選定など、全国的に見ても高い実績を上げていることを、特に高く評価する意見があった。

また、救急車を原則として断らずに受け入れ、365日24時間救急医療を提供していることを評価する意見のほか、フットケアセンターの設置等により「脳・心臓・血管診療」の体制強化を図っていることを評価する意見があった。

このほか、救急車の使い方が社会的な問題となっていることについて、病院としても何らかの動きが必要ではないかとの問題提起や、大規模災害発生時に診療機能を維持するため、水の貯蓄の観点から引き続き検討してほしいとの意見があった。

【中項目2】患者サービスの向上（評価4）

インフォームド・コンセントの徹底やセカンド・オピニオンの支援など、患者中心の医療を提供している。

また、患者利便性への配慮や接遇の向上、待ち時間対策に注力したほか、地域に開かれた病院として、病院ボランティアの支援を通じた地域交流や、広報媒体を活用した情報発信、並びに市民対象の講演会等による地域啓発を積極的に推進している。

なお、委員からは、かかりつけ医普及啓発小冊子の作成など、様々な広報媒体を活用して地域や市民への情報提供を積極的に推進していることを評価する意見があった。

【中項目3】医療に関する調査及び研究（評価4）

大学・企業などと連携した臨床研究等について円滑な導入を推進したほか、治験センターの運営を通して、新薬や新しい治療法に関する治験や市販後調査に積極的に対応するなど、高度専門医療を担う病院として医療水準の更なる向上に取り組んでいる。

【中項目 4】医療提供体制整備（評価 4）

地域の保険医療機関、保険薬局等との機能分担と連携強化を図りながら、訪問看護の充実や地域の医療・介護関係者及び地域住民への情報提供・啓発により、地域包括ケアシステムの構築に協力し、在宅医療を推進している。

また、医療機器の整備、医療職の人材確保・育成を適切に行ったほか、職員のキャリアアップや地域医療従事者への教育等を積極的に支援している。

委員からは、「長野市民病院医学雑誌」を創刊するなど、教育研修体制の強化を図っていることを評価する意見があった。

【中項目 5】信頼性の確保（評価 4）

適切な医療安全対策の実施により、医療事故や院内感染の発生防止に努めたほか、全職員を対象とした研修の実施等により、コンプライアンスの徹底を図っている。

■ 指標に係る目標と実績

各指標の目標値とこれまでの実績は、下表のとおりである。

指 標	H28 実績	H29 実績	H30 目標/実績
救急車搬送受入件数 (件)	4,253	4,281	4,585 / 4,504
がん新入院患者数 (人)	3,224	3,042	3,130 / 3,199
入院患者総合満足度※ (%)	95.1	90.6	95.0 / 91.1
外来患者総合満足度※ (%)	84.4	75.4	90.0 / 77.7
紹介率 (%)	75.8	78.9	76.0 / 77.1
逆紹介率 (%)	75.5	82.5	75.0 / 88.8
訪問看護訪問件数 (件)	5,675	5,922	5,840 / 6,237

※患者満足度調査については、H29 年度より外部機関と調査基準を合わせて実施している。

この結果、中項目の取組に対する評価において、『1 市民病院が担うべき医療』、『2 患者サービスの向上』、『3 医療に関する調査及び研究』、『4 医療提供体制整備』、『5 信頼性の確保』のすべての項目を、評価 4（目標を予定どおり達成した）とした。

このことから、中項目評価の平均値は 4.0 となり、評価基準に基づき大項目評価は、A 評価（目標どおり）とするのが適当である。

3 中項目及び小項目の審議結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	5 項目	0	5	0	0	0
合 計	2 0	0	20	0	0	0
評価平均	4.0	20 (合計) ÷ 5 (項目)				

【評価基準】

評 価	5	4	3	2	1
判断基準	目標を上回り、顕著な成果があった	目標を予定どおり達成した	目標を概ね予定どおり達成した	目標を十分に達成できなかった	目標を全く達成できなかった

(2) 審議結果一覧表

中項目	法人の 自己評価	審 議 結 果															
1 市民病院が担うべき医療	4	4															
<table><tr><td>小 項 目</td><td>自己評価</td></tr><tr><td>(1) 救急医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(2) がん診療</td><td>4</td></tr><tr><td>(3) 高度で専門的な医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(4) 高齢者等に配慮した医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(5) その他の政策的な医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(6) 予防医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(7) 災害時対応</td><td>4</td></tr></table>	小 項 目	自己評価	(1) 救急医療	4	(2) がん診療	4	(3) 高度で専門的な医療	4	(4) 高齢者等に配慮した医療	4	(5) その他の政策的な医療	4	(6) 予防医療	4	(7) 災害時対応	4	
小 項 目	自己評価																
(1) 救急医療	4																
(2) がん診療	4																
(3) 高度で専門的な医療	4																
(4) 高齢者等に配慮した医療	4																
(5) その他の政策的な医療	4																
(6) 予防医療	4																
(7) 災害時対応	4																
2 患者サービスの向上	4	4															
<table><tr><td>小項目</td><td>自己評価</td></tr><tr><td>(1) 患者中心の医療</td><td>4</td></tr><tr><td>(2) 快適性及び利便性の向上</td><td>4</td></tr><tr><td>(3) ボランティアの受入れ</td><td>4</td></tr><tr><td>(4) 情報提供の推進</td><td>4</td></tr></table>	小項目	自己評価	(1) 患者中心の医療	4	(2) 快適性及び利便性の向上	4	(3) ボランティアの受入れ	4	(4) 情報提供の推進	4							
小項目	自己評価																
(1) 患者中心の医療	4																
(2) 快適性及び利便性の向上	4																
(3) ボランティアの受入れ	4																
(4) 情報提供の推進	4																
3 医療に関する調査及び研究	4	4															
(小項目なし)	—																
4 医療提供体制整備	4	4															
<table><tr><td>小項目</td><td>自己評価</td></tr><tr><td>(1) 地域医療機関等との機能分担と連携強化</td><td>4</td></tr><tr><td>(2) 医療機器の計画的な更新・整備</td><td>4</td></tr><tr><td>(3) 病院運営に関する地域の意見の反映</td><td>4</td></tr><tr><td>(4) 医療職の人材確保及び育成</td><td>4</td></tr><tr><td>(5) 教育研修</td><td>4</td></tr><tr><td>(6) 職員研修</td><td>4</td></tr></table>	小項目	自己評価	(1) 地域医療機関等との機能分担と連携強化	4	(2) 医療機器の計画的な更新・整備	4	(3) 病院運営に関する地域の意見の反映	4	(4) 医療職の人材確保及び育成	4	(5) 教育研修	4	(6) 職員研修	4			
小項目	自己評価																
(1) 地域医療機関等との機能分担と連携強化	4																
(2) 医療機器の計画的な更新・整備	4																
(3) 病院運営に関する地域の意見の反映	4																
(4) 医療職の人材確保及び育成	4																
(5) 教育研修	4																
(6) 職員研修	4																
5 信頼性の確保	4	4															
<table><tr><td>小項目</td><td>自己評価</td></tr><tr><td>(1) 医療安全対策</td><td>4</td></tr><tr><td>(2) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底</td><td>4</td></tr></table>	小項目	自己評価	(1) 医療安全対策	4	(2) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底	4											
小項目	自己評価																
(1) 医療安全対策	4																
(2) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底	4																

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 大項目の審議結果

A	目標どおり
---	-------

(参考) 各年度の評価

H28	H29	H30
B	A	A

(参考) 大項目の評価基準

評価	S	A	B	C	D
判断基準	特筆すべき成果	目標どおり	概ね目標どおり	目標を下回った	業務の改善が必要
判断の目安	委員会が特に認める場合	中項目評価 平均 4.0 以上	中項目評価 平均 3.0～3.9	中項目評価 平均 2.9 以下	委員会が特に認める場合

2 判断理由及び考慮事項等

【中項目1】業務運営体制の確立（評価4）

自立した法人組織としての体制整備を図りながら、各種手法や外部評価の活用により、継続的に業務改善に取り組んでいる。

また、事務部門の機能拡充を図るため、経営企画室を新設し、企画力・実行力の機能強化を行うとともに、効率的な業務運営に努めている。

なお、人事評価制度及び人事給与制度の見直しに向けて、現行制度の検証を行い、引き続き取り組んでいくとしている。

【中項目2】働きやすい職場環境づくり（評価4）

子どもを持つ職員が働きやすい職場環境の整備を図るとともに、執務環境改善のための計画を検討している。

また、職員満足度調査の結果を踏まえた施策の実施や職員向け広報活動の充実を図り、病院の理念や地域における位置付け等の理解を促進することによって職員のモチベーション向上に努めている。

■ 指標に係る目標と実績

各指標の目標値とこれまでの実績は、下表のとおりである。

指標	H28 実績	H29 実績	H30 目標/実績
クリニカルパス適用率 (%)	37.6	41.2	44.0 / 44.0
病院機能評価のS及びA評価の比率 ※ (%)	次回受審は 平成30年度	—	90.0 / 80.9

※病院機能評価については、目標設定時以降に導入された新たな評価体系による認定更新となった。

この結果、中項目の取組に対する評価において、『1 業務運営体制の確立』、『2 働きやすい環境づくり』はともに、評価4（目標を予定どおり達成した）とした。

このことから、中項目評価の平均値は 4.0 となり、評価基準に基づき大項目評価は、A評価（目標どおり）とするのが適当である。

3 中項目及び小項目の審議結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	2 項目	0	2	0	0	0
合 計	8	0	8	0	0	0
評価平均	4.0	8 (合計) ÷ 2 (項目)				

【評価基準】

評 価	5	4	3	2	1
判断基準	目標を上回り、顕著な成果があった	目標を予定どおり達成した	目標を概ね予定どおり達成した	目標を十分に達成できなかった	目標を全く達成できなかった

(2) 審議結果一覧表

中項目	法人の 自己評価	審 議 結 果
1 業務運営体制の確立	4	4
小項目 (1) P D C A サイクルの確実な実践 (2) 企画力・実行力の強化	自己評価 4 4	
2 働きやすい職場環境づくり	4	4
小項目 (1) 働きやすい職場環境の整備 (2) 職員満足度の向上	自己評価 4 4	

第3 財務内容の改善に関する事項

1 大項目の審議結果

B	概ね目標どおり
---	---------

(参考) 各年度の評価

H28	H29	H30
A	B	B

(参考) 大項目の評価基準

評価	S	A	B	C	D
判断基準	特筆すべき成果	目標どおり	概ね目標どおり	目標を下回った	業務の改善が必要
判断の目安	委員会が特に認める場合	中項目評価平均 4.0 以上	中項目評価平均 3.0~3.9	中項目評価平均 2.9 以下	委員会が特に認める場合

2 判断理由及び考慮事項等

【中項目1】経営基盤の確立（評価3）

地方独立行政法人の特長である経済性を発揮した運営に努めた結果、年度計画には達しなかったものの、平成28年度は366百万円、平成29年度は248百万円、平成30年度は206百万円の黒字を確保している。

また、「長野市民病院ふれ愛基金」を創設し、基金を財源として有効活用することで、医療機器等の整備や人材育成に対する支援の充実を図っているほか、医療情勢等を見据え、将来的な経営基盤の安定化を目指して、病院再整備事業の基本構想を策定した。

経常収支比率及び医業収支比率がいずれも目標値を達成していないが、本業の経営指標である医業収支比率が改善していることから、目標を概ね予定どおり達成したと判断し、上記の評価点とした。

【中項目2】収益の確保と費用の節減（評価4）

施設基準の算定維持や病床稼働率向上等により、収益の確保を図っている。また、効率的な業務運営により、材料費の節減並びに医療機器等の適切な整備に努めている。

委員からは、外来患者数が微増傾向であることについて、引き続き、医療資源の選択と集中により、高度急性期機能をはじめ、市民病院に求められている機能を実現できるように要望する意見があった。

■ 指標に係る目標と実績

各指標の目標値とこれまでの実績は、下表のとおりである。

指標	H28 実績	H29 実績	H30 目標/実績
経常収支比率 (%)	102.7	101.7	102.9 / 101.6
医業収支比率 (%)	91.8	91.7	93.9 / 93.3
新入院患者数 (人)	10,782	10,991	10,900 / 11,250
一般病床平均在院日数 (日)	11.2	11.4	10.7 / 11.4
(地域包括ケア病棟を除く日数)	(10.3)	(10.2)	(10.7)/(10.2)
対医業収益給与費比率 (%)	57.4	57.0	56.1 / 56.9
対医業収益材料費比率 (%)	25.8	26.7	24.3 / 26.0

対医業収益経費比率 (%)	17.2	16.6	16.9 / 17.2
後発医薬品採用率 (%) (数量ベース)	82.9	87.4	85.0 / 89.7

この結果、中項目の取組に対する評価において、『1 経営基盤の確立』は評価3（目標を概ね予定どおり達成した）、『2 収益の確保と費用の削減』は評価4（目標を予定どおり達成した）となった。

このことから、中項目評価の平均値は 3.5 となり、評価基準に基づき、大項目評価は、B 評価（概ね目標どおり）とするのが適当である。

3 中項目及び小項目の審議結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	2 項目	0	1	1	0	0
合 計	7	0	4	3	0	0
評価平均	3.5	7 (合計) ÷ 2 (項目)				

【評価基準】

評 価	5	4	3	2	1
判断基準	目標を上回り、顕著な成果があった	目標を予定どおり達成した	目標を概ね予定どおり達成した	目標を十分に達成できなかった	目標を全く達成できなかった

(2) 審議結果一覧表

中項目	法人の 自己評価	審 議 結 果
1 経営基盤の確立	3	3
小項目	自己評価	
(1) 自立した経営基盤の確立	3	
2 収益の確保と費用の節減	4	4
小項目	自己評価	
(1) 医療制度改革や診療報酬改定への迅速な対応	4	
(2) 適正な人員配置	4	
(3) 診療報酬請求漏れや査定減の防止	3	
(4) 未収金の管理と回収	4	
(5) 後発医薬品の採用促進をはじめとする費用節減	4	

第4 その他業務運営に関する重要事項

1 大項目の審議結果

A	目標どおり
---	-------

(参考) 各年度の評価

H28	H29	H30
A	A	A

(参考) 大項目の評価基準

評価	S	A	B	C	D
判断基準	特筆すべき成果	目標どおり	概ね目標どおり	目標を下回った	業務の改善が必要
判断の目安	委員会が特に認める場合	中項目評価平均 4.0 以上	中項目評価平均 3.0~3.9	中項目評価平均 2.9 以下	委員会が特に認める場合

2 判断理由及び考慮事項等

【中項目1】施設整備等に関する事項（評価4）

地域医療構想や地域における医療資源、患者ニーズ等を踏まえ、病棟の改修や自家発電機の更新を行ったほか、新たな診療科の開設に伴う医療機器の整備を行っている。また、病院再整備事業の基本構想を策定し、関係機関との調整を進めている。

この結果、中項目の取組に対する評価において、『1 施設整備等に関する事項』は、評価4（目標を予定どおり達成した）となり、評価基準に基づき大項目評価は、A評価（目標どおり）とするのが適当である。

3 中項目及び小項目の審議結果

(1) 集計結果

中項目評価		5	4	3	2	1
評価項目数	1項目	0	1	0	0	0
合計	4	0	4	0	0	0
評価平均	4.0	4 (合計) ÷ 1 (項目)				

【評価基準】

評価	5	4	3	2	1
判断基準	目標を上回り、顕著な成果があった	目標を予定どおり達成した	目標を概ね予定どおり達成した	目標を十分に達成できなかった	目標を全く達成できなかった

(2) 審議結果一覧表

中項目	法人の自己評価	審議結果
1 施設整備等に関する事項	4	4
小項目	自己評価	
(1) 効率的な整備計画に基づく施設の増改築、設備等の更新及び維持管理	4	
(2) 適切な医療機器の整備	4	