

## 資料 4

地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院

第2期中期目標の期間の終了時に見込まれる  
中期目標の期間における業務実績に関する評価結果（案）

令和8年8月  
北海道広尾町

## 目次

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| はじめに                                            | 1  |
| 評価の方法                                           | 1  |
| 1 全体評価                                          |    |
| (1) 評価結果                                        | 2  |
| (2) 全体評価にあたって考慮した事項                             | 2  |
| 2 大項目評価                                         |    |
| 第1 町民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 | 5  |
| 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置              | 22 |
| 第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置                   | 26 |
| 第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置                 | 30 |
| 《参考資料》                                          |    |
| 小項目評価の集計結果                                      | 32 |
| 小項目評価の結果表                                       | 33 |
| 別表1 予算                                          | 34 |
| 別表2 収支計画                                        | 35 |
| 別表3 資金計画                                        | 36 |

## ■第2期中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における 業務実績に関する評価結果

### [はじめに]

広尾町は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項第2号の規定に基づき、地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院の中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務実績に関する評価を行った。

### [評価の方法]

評価を行うにあたっては、独法化を契機とした病院改革の取組などにも考慮し、法の規定等に基づき、年度計画及び中期計画の達成状況を分析し、「項目別評価（小項目評価・大項目評価）」及び「全体評価」により評価した。また、全体評価では、項目別評価の結果を踏まえつつ、総合的な評価を行った。

### [中期計画の5段階による小項目評価（表1）]

表1 小項目評価基準

| 区分  | 達成の度合い           | 判断基準                   |
|-----|------------------|------------------------|
| V   | 中期計画を大幅に上回った     | 計画を大幅に上回るレベル           |
| IV  | 中期計画を上回った        | 計画どおり又はそれ以上に達成している     |
| III | 中期計画をおおむね順調に実施した | 計画より下回ったが支障や問題とならないレベル |
| II  | 中期計画を下回った        | 計画からすれば支障や問題があるレベル     |
| I   | 中期計画を大幅に下回った     | 計画から著しくかけ離れているレベル又は未着手 |

### [小項目評価の結果を踏まえた5段階による大項目評価（表2）]

表2 大項目評価基準

| 区分 | 達成の度合い                     | 判断基準                  |
|----|----------------------------|-----------------------|
| S  | 特筆すべき達成状況にある               | 町長が特に認める場合            |
| A  | 中期目標の実現に向けて計画どおりに進んだ       | すべての小項目評価がIII～V       |
| B  | 中期目標の実現に向けておおむね計画どおりに進んだ   | 小項目のIII～Vの評価がおおむね9割以上 |
| C  | 中期目標の実現のためには、やや遅れた         | 小項目のIII～Vの評価がおおむね9割未満 |
| D  | 中期目標の実現のためには、重大な改善すべき事項がある | 町長が特に認める場合            |

## 1 全体評価

### (1) 評価結果

第2期中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務実績に関する全体評価の結果は、『中期目標の実現のためには、やや遅れた』が妥当であると判断した。

#### [大項目評価の結果]

| 大項目                                             | 評価 |                    |
|-------------------------------------------------|----|--------------------|
| 第1 町民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 | C  | 中期目標の実現のためには、やや遅れた |
| 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置              | C  | 中期目標の実現のためには、やや遅れた |
| 第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置                   | C  | 中期目標の実現のためには、やや遅れた |
| 第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置                 | C  | 中期目標の実現のためには、やや遅れた |

### (2) 全体評価にあたって考慮した事項

#### 第1 町民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

▼二次救急病院としての体制を維持している。また、北斗病院との地域医療連携ネットワークシステムによる連携や緊急画像連携システムによる転送時のスムーズな情報共有を行っており、救急搬送体制も確保している。

▼入院医療では、地域医療ニーズと健全な病院経営を両立させる病床機能を目指した結果、回復期に対応する地域包括ケア入院医療管理料32床と急性期及び慢性期に対応する急性期一般入院基本料16床、あわせて48床を維持し、小規模ながらも「地域多機能病院」の機能が維持されたが、病棟看護師の不足で入院患者の受け入れを制限した時期もある。

▼外来医療では、内科診療体制の拡充、北斗病院からの整形外科医等の支援により診療体制の維持を図っている。皮膚科は令和6年度から休診となっているが、投薬継続の患者については内科での診療を継続している。

▼広尾医療介護連携支援センターを中心に、町内の医療機関との連携体制を整備した。

また、北斗病院との連携により、診療面では各診療科への医師の派遣、当直医の対応、経営面では職員の派遣や経営アドバイスなどの支援を受けた。

▼特定健診は町の保健部門と連携し、受診勧奨を強化したことにより目標値を上回っているが、人間ドックと SMILE ドックは目標値の半数程度となっており、町民や企業へ浸透していない状況にある。

▼医師の人材確保について、令和 6 年 7 月から常勤医 4 人体制となり、目標を達成することができた。令和 8 年 4 月から常勤医 5 人体制となっている。しかし、看護師等の人材確保については、薬剤師の不足を解消できず、看護師についても退職者を補充できず、目標値（35 人）を大幅に下回る体制となっている。

▼町民に信頼される病院をつくり上げ、それを持続させるために、職員の接遇向上は重要な要素である。1 回にとどまったものの全職員が接遇研修を受講し、接遇向上に努めた。

また、患者や来院者からの意見・相談等はメディエーターが対応し、院内共有を行い、サービス向上や接遇改善につなげている。そのほか患者サービスの向上のため、院内に投書箱を設置して患者の声の把握に努めた。

## **第 2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置**

▼理事会は月 1 回程度開催され、重要事項が決定されたほか、責任者会議を月 1 回開催し、院内各部門の情報共有がされたが中期目標等の達成には至らなかった。

▼人事評価については、令和 7 年度にトライアル運用の開始をしている。今後は本格実施に向けて研修会を実施していく。

▼一部部門で時間外勤務が恒常化している。時間外勤務の事前申請制度を導入したが、改善には至っていない状況である。

## **第 3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置**

▼経常収支比率については、目標値 100.1 % に対し 4 年間の合計で 99.5 % と目標をわずかに下回った。医業収支比率については、目標値 75.9 % に対し 4 年間の合計で 61.3 % と 14.6 ポイント下回り、職員給与費比率（数値が低いほど良い）については、目標値 75.5 % に対し 4 年間の合計で 95.2 % と目標値を 19.7 ポイント下回った。

▼入院医療については、目標値 1 日当たり 36 人に対し 4 年間の平均で 32.1 人、病床利用率も目標値 75 % に対し 4 年間の平均で 66.9 % と、第 1 期と比較して増加

傾向にはあるが目標を下回った。平均入院単価は、在院日数が長期化する患者の増により目標値を下回った。

- ▼外来医療については、皮膚科の廃止や新型コロナウイルスワクチン接種者の減により患者数が減少し、目標値1日当り175.1人に対し4年間の平均で152.2人と下回った。しかし平均外来単価は、ワクチン接種患者の減により目標値5,705円に対し5,944円と目標を上回った。

#### **第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置**

- ▼町が繰り出す運営費負担金交付金について、計画額を超える状況となっている。物価高騰、人件費の上昇が続いているほか、令和7年度においては電子カルテシステムの更新による「資産購入に要する経費」の増額が交付金額を押し上げることとなった。
- ▼医療機器の整備については、医療機器整備計画を基本としながら町と協議し、地域医療ニーズや費用対効果などを総合的に判断して実施された。

## 2 大項目評価

### 第1 町民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

#### [評価結果]

#### C評価（中期目標の実現のためには、やや遅れた）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |          |
|---------|-----|-----|-----|----------|----------|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価       |
| C       | C   | C   | —   | C        | <b>C</b> |

#### [判断理由]

小項目評価の集計結果（参考資料 1 小項目評価の集計結果を参照）では、「Ⅳ」（中期計画を上回った）の評価が11項目、「Ⅲ」（中期計画をおおむね順調に実施した）の評価が4項目、「Ⅱ」（中期計画を下回った）の評価が4項目あり、大項目評価の判断基準の「小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割未満」に該当するため、大項目評価としては「C」評価が妥当であると判断した。

#### [小項目評価]

### 1 町立病院としての役割

#### （1）救急医療体制の充実

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>最寄りの高度救急医療を提供する総合病院（帯広市）まで、車で1時間30分の距離にある本町の現実をふまえ、町民の安心・安全を守るため、二次救急告示病院として初期救急医療体制を維持・強化すること。</p> <p>また、総合病院との連携によるスムーズな救急搬送体制を確保すること。</p>                                                                                                                                                      |
| 中期計画 | <p>初期救急医療体制を整備し、「防ぎえる死」に迅速かつ適正に対応する。とりわけ、搬送判断に一刻一秒を争う脳卒中に関しては令和1年5月から運用を開始している緊急画像連携システム(HokutoEmergency Medical Imaging system;HEMI)により、北斗病院と本院をVPN回線で結び24時間365日、脳神経外科専門医の診断・助言を受けられる体制を整備しており、今後もこの適切な運用を継続し、一件でも多くの救命に貢献する。</p> <p>また、消防署、十勝・帯広両医師会及び高度救急医療を提供する病院との連携を強化し、切れ目のない転院搬送体制を整備する。</p> |

|  | 指標       | 令和３年度実績 | 令和８年度目標 |
|--|----------|---------|---------|
|  | 時間外受診患者数 | ８８３人    | －       |
|  | 緊急入院患者数  | ８０人     | －       |
|  | 救急応需率    | １００％    | －       |

○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| ５年度     | ６年度 | ７年度 | ８年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | －   | Ⅳ        | Ⅳ  |

二次救急病院としての体制を維持している。また、北斗病院との地域医療連携ネットワークシステムによる連携や緊急画像連携システムによる転送時のスムーズな情報共有を行っており、救急搬送体制も確保している。

（２）地域医療の維持

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |  |    |         |         |      |     |   |                 |     |   |              |     |   |   |     |   |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|----|---------|---------|------|-----|---|-----------------|-----|---|--------------|-----|---|---|-----|---|
| 中期目標            | <p>周辺に民間病院がなく、町立病院が近隣自治体を含めた地域医療の中心的役割を担っていることから、地域の医療ニーズに合致する診療科の充実を目指すとともに、現在の入院４８床を基本としながらも、適正な病床数を確保すること。</p> <p>病床区分については、救急対応や長期療養患者に必要な病床を確保しつつ、患者の実態に応じた見直しを行うこと。</p> <p>また、自宅等生活の場で必要な在宅医療を受けられるなど、町民ニーズに応えることができるよう、訪問診療及び訪問看護の実施が可能な体制を維持すること。</p>                                                                                                                                                                     |         |  |    |         |         |      |     |   |                 |     |   |              |     |   |   |     |   |
| 中期計画            | <p>①入院医療</p> <p>町内で唯一の入院機能を持つ医療機関として、地域医療の中心的役割を担っていく。回復期機能を基本としながらも、急性期と慢性期の機能も備えた地域多機能型病院としての役割を果たす。</p> <p>病床数については、４８床を基本としながら人口減少や入院需給等の変化に応じ、適宜見直す。</p> <table><tr><td>指標</td><td>令和３年度実績</td><td>令和８年度目標</td></tr><tr><td>一般病床</td><td>４８床</td><td>－</td></tr><tr><td>うち地域包括ケア入院医療管理料</td><td>３２床</td><td>－</td></tr><tr><td>うち急性期一般入院基本料</td><td>１６床</td><td>－</td></tr><tr><td>計</td><td>４８床</td><td>－</td></tr></table> |         |  | 指標 | 令和３年度実績 | 令和８年度目標 | 一般病床 | ４８床 | － | うち地域包括ケア入院医療管理料 | ３２床 | － | うち急性期一般入院基本料 | １６床 | － | 計 | ４８床 | － |
| 指標              | 令和３年度実績                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 令和８年度目標 |  |    |         |         |      |     |   |                 |     |   |              |     |   |   |     |   |
| 一般病床            | ４８床                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | －       |  |    |         |         |      |     |   |                 |     |   |              |     |   |   |     |   |
| うち地域包括ケア入院医療管理料 | ３２床                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | －       |  |    |         |         |      |     |   |                 |     |   |              |     |   |   |     |   |
| うち急性期一般入院基本料    | １６床                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | －       |  |    |         |         |      |     |   |                 |     |   |              |     |   |   |     |   |
| 計               | ４８床                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | －       |  |    |         |         |      |     |   |                 |     |   |              |     |   |   |     |   |

|  |                                                                                                                                                 |         |         |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
|  | ②外来医療<br>地域の「かかりつけ医」として、一般的成人の病気（コモディージェズ）の対応を中心とした診療体制を整備し、関連病院と連携し地域の医療ニーズに合致する専門医療領域の診療にも対応可能な診療体制を整備する。                                     |         |         |
|  | ③リハビリテーション<br>急性期から回復期・慢性期・在宅まで包括的にリハビリテーションを提供する体制を整備するため、必要に応じて理学療法士又は作業療法士等の職員を増員する。また、町民が自宅で自立した生活続けることを目的に、予防リハビリテーションを積極的に実施し、健康寿命の延伸を図る。 |         |         |
|  | ④在宅医療<br>町民が住み慣れた地域や自宅で療養できる環境を維持するため、訪問診療及び訪問看護を中心とした在宅医療に取り組む。介護保険の利用者及びその家族のニーズを尊重し、利用者の状態にあった適切なサービス利用を支援するため、医療と介護の連携を強化する。                |         |         |
|  | 指標                                                                                                                                              | 令和３年度実績 | 令和８年度目標 |
|  | 訪問診療                                                                                                                                            | １５５件/年  | １６０件/年  |
|  | 訪問看護                                                                                                                                            | ４．４件/日  | ６件/日    |
|  | 訪問リハビリ                                                                                                                                          | ３．８件/日  | ４件/日    |
|  | 通所リハビリ                                                                                                                                          | １．７件/日  | ２件/日    |

○評価：Ⅲ（中期計画をおおむね順調に実施した）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| ５年度     | ６年度 | ７年度 | ８年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅲ       | Ⅲ   | Ⅲ   | —   | Ⅲ        | Ⅲ  |

入院医療では、地域医療ニーズと健全な病院経営を両立させる病床機能を目指した結果、回復期に対応する地域包括ケア入院医療管理料３２床と急性期及び慢性期に対応する急性期一般入院基本料１６床、あわせて４８床を維持し、小規模ながらも「地域多機能病院」の機能が維持されたが、病棟看護師の不足で入院患者の受け入れを制限した時期もある。

外来医療では、内科診療体制の拡充、北斗病院からの整形外科医等の支援により診療体制の維持を図っている。皮膚科は令和６年度から休診となっているが、投薬継続の患者については内科での診療を継続している。

リハビリテーションでは、北斗病院から理学療法士等の派遣を受け、訪問リハビリテーションの継続、通所リハビリテーションの受け入れ患者数の増加と地域包括ケア病床

の運用を維持している。

在宅診療では、訪問診療でタブレットを活用した訪問先での電子カルテの確認などスムーズな診療が行われ、目標値を上回る実施件数となった。訪問看護は看護師1名体制となったため目標件数を下回ったが、自宅で療養できる環境を維持し、医療と介護の連携による適切なサービスの提供がなされた。

| 指標     | 5年度実績  | 6年度実績  | 7年度実績  | 8年度見込  |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 訪問診療   | 147件／年 | 169件／年 | 163件／年 | 160件／年 |
| 訪問看護   | 3.8件／日 | 2.9件／日 | 2.1件／日 | 6.0件／日 |
| 訪問リハビリ | 2.1件／日 | 2.4件／日 | 1.7件／日 | 4.0件／日 |
| 通所リハビリ | 2.1件／日 | 2.3件／日 | 2.3件／日 | 4.0件／日 |

### (3) 医療機関間の連携強化

|      |                                                                                                                                                                                           |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>町内の診療所や歯科医院・薬局をはじめ、かかりつけ医や各専門診療科との連携を強化し、必要とされる医療に合わせて、救急対応から回復期、慢性期、在宅医療、終末期医療まで切れ目のない医療を提供できる体制を構築し、町内診療所からの入院要請を積極的に受け入れること。</p> <p>また、診療所との役割分担に配慮しつつ、ワクチン事業などの実施に協力すること。</p>      |
| 中期計画 | <p>上記(2)で掲げた医療を推進するため、検査、緊急受け入れ、災害時、在宅ケア体制等について、町内の診療所や歯科医院、薬局をはじめ、かかりつけ医や各専門診療科との連携体制を整備する。</p> <p>また、町内診療所の患者が入院医療を要する状態となった場合には、患者や家族の意思を尊重したうえで、本院において適切な医療が受けられるよう、診療所と連携して対応する。</p> |

#### ○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | —   | Ⅳ        | Ⅳ  |

広尾医療介護連携支援センターを中心に、町内の医療機関との連携体制を整備した。

また、北斗病院との連携により、診療面では肩関節外来など各診療科への医師の派遣、当直医の対応、経営面では職員の派遣や経営アドバイスなどの支援を受けた。

### (4) 町内官公庁等への協力

|      |                                                                     |
|------|---------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>町内官公庁等への嘱託医の派遣体制を維持するとともに、民間事業所等への産業医の派遣要請についても、可能な限り対応すること。</p> |
|------|---------------------------------------------------------------------|

|      |                                        |
|------|----------------------------------------|
| 中期計画 | 町内官公庁等の要請に応じ、産業医、警察医、学校医等の嘱託医の派遣に協力する。 |
|------|----------------------------------------|

○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | —   | Ⅳ        | Ⅳ  |

要請に応じて、警察医、学校医等の嘱託医の派遣に協力した。

（５）疾病予防、重症化予防の取組

|      |                                                                                                                                                                                      |         |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 中期目標 | <p>町の保健事業等と連携し、町民に対し人間ドックや健康診査の受診を積極的に呼び掛け、年間の人間ドック５０件、特定健診１００件、ＳＭＩＬＥドック３００件の実施を目指すとともに、連携医療機関との協働により、幅広い領域において二次予防の提供に努め、健康寿命の延伸に貢献すること。</p> <p>また、労働安全衛生法に基づく生活習慣病予防検診を実施すること。</p> |         |
| 中期計画 | <p>①病気の早期発見、治療を目的とする第二次予防医療や重症化予防の考え方を町民に広く啓蒙し、人間ドックや健康診査、心疾患や脳血管疾患等の発症を未然に防ぐための、脳ドック、心臓ドック等を実施する。</p> <p>また、労働安全衛生法に基づく生活習慣病予防検診を実施するための検討をする。</p> <p>②インフルエンザワクチン等の予防接種を実施する。</p>  |         |
|      | 指標                                                                                                                                                                                   | 令和８年度目標 |
|      | 人間ドック                                                                                                                                                                                | ５０件/年   |
|      | 特定健診                                                                                                                                                                                 | １００件/年  |
|      | ＳＭＩＬＥドック                                                                                                                                                                             | ３００件/年  |

○評価：Ⅱ（中期計画を下回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅱ       | Ⅱ   | Ⅱ   | —   | Ⅲ        | Ⅱ  |

特定健診は町の保健部門と連携し、受診勧奨を強化したことにより目標値を上回っているが、人間ドックとSMILEドックは目標値の半数程度となっており、町民や企業へ浸透していない状況にある。

| 指標        | 5 年度実績  | 6 年度実績  | 7 年度実績  | 8 年度見込  |
|-----------|---------|---------|---------|---------|
| 人間ドック     | 2 5 件   | 2 5 件   | 3 6 件   | 3 6 件   |
| 特定健診      | 6 4 件   | 1 2 0 件 | 1 0 2 件 | 1 0 0 件 |
| SMILE ドック | 1 7 1 件 | 1 5 3 件 | 1 3 3 件 | 3 0 0 件 |

## (6) 災害対応力の充実強化

| 中期目標          | <p>地震や津波、水害等の災害発生時に町民の医療や長期避難を支える拠点として、その機能を果たすための体制づくりを強化し、定期的に災害対応訓練を実施すること。</p> <p>また、新型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症などの流行等、公衆衛生上重大な健康被害が発生し、または発生のおそれのある場合は、町や関係機関と連携し、迅速かつ適切な対応を取るとともに、状況に応じ診療所との連携を図り、町民の医療の確保に努めること。</p>                                                                                                                                                                                                |    |           |               |       |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------|---------------|-------|
| 中期計画          | <p>災害発生時に町民の医療や長期避難を支える拠点として機能出来るよう、行政その他の関係機関との連携を強化するとともに、設備、備品、医療物資等の優先納入体制を整備する。大規模災害発生時には、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣し、医療救護活動を実施できるよう、災害支援看護師研修や災害医療に関する研修、定期的な災害対応訓練等を実施する。</p> <p>新型インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症などの流行等、公衆衛生上重大な健康被害が発生し、または発生のおそれがある場合は、町や関係機関と連携し、迅速かつ適切な対応をとり、町民の医療確保に努める。</p> <table border="1"> <tr> <th>指標</th><th>令和 8 年度目標</th></tr> <tr> <td>災害医療に関する研修・訓練</td><td>1 回/年</td></tr> </table> | 指標 | 令和 8 年度目標 | 災害医療に関する研修・訓練 | 1 回/年 |
| 指標            | 令和 8 年度目標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |           |               |       |
| 災害医療に関する研修・訓練 | 1 回/年                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |           |               |       |

### ○評価：Ⅱ（中期計画を下回った）

| 年度別評価結果 |      |      |      | 中期目標期間評価 |    |
|---------|------|------|------|----------|----|
| 5 年度    | 6 年度 | 7 年度 | 8 年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅲ       | Ⅱ    | Ⅱ    | —    | Ⅱ        | Ⅱ  |

防災計画及びBCP（事業継続計画）は策定済。避難訓練を毎年実施し、災害時の初動について確認している。看護師が災害支援看護研修を受講し、災害対応の体制が整備されつつあるが、中期計画の指標としている災害医療に関する研修・訓練は実施できていない。

| 指標                | 5 年度実績 | 6 年度実績 | 7 年度実績 | 8 年度見込 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|
| 災害医療に関する<br>研修・訓練 | 0 回／年  | 0 回／年  | 0 回／年  | 1 回／年  |

## (7) 地域包括ケアシステムの推進

|      |                                                                                                                                                                                          |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、医療機関間の連携や、介護、保健、福祉との連携、多職種協働を強化し、地域包括ケアシステムの中心的役割を担うこと。</p> <p>また、近隣の自治体との連携を強化し、医療資源の効率的かつ効果的な体制構築に取り組むこと。</p>                  |
| 中期計画 | <p>①医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う病院として、医療・介護・保健・福祉の連携と多職種協働を強化し、循環型地域医療連携システムを展開する。</p> <p>②近隣の自治体との連携を強化し、医療資源の効率的かつ効果的な体制構築を図り、ひいては医療費を含む社会保障費の適正化に努める。</p> |

### ○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |      |      |      | 中期目標期間評価 |    |
|---------|------|------|------|----------|----|
| 5 年度    | 6 年度 | 7 年度 | 8 年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ    | Ⅳ    | —    | Ⅳ        | Ⅳ  |

広尾医療介護連携支援センターの運営により、医療と介護の連携を強化し、患者への入退院支援を行った。また、町内医療機関や調剤薬局及び近隣の介護施設と地域医療連携ネットワークシステム（TMIリンク）を活用した医療・介護の情報共有を行い、地域包括ケアシステムの充実が図られた。

## 2 医療水準の向上

### (1) 医療職の人材確保と人材育成

|      |                                                                                                                                                                                                                                |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>医療サービスの質の向上を図るため、連携医療機関との積極的な技術交流・人材交流を行い、医師、看護師及び医療技術職員が地方の医療機関に籍を置くことが不利とならないキャリア・アップの機会を提供し、モチベーションの維持を図り、医療スタッフ確保に繋げること。</p> <p>医師の人材確保については、連携医療機関や大学関係機関との連携強化により、常勤医師を4人確保するとともに、地域住民を支える良質な総合診療医の育成環境整備に協力すること。</p> |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>看護師及び医療技術職員については、患者やその家族に信頼される安心・安全で質の高い医療サービスを提供するため、教育実習等の受け入れや関係教育機関との連携に努め、研修の受講や資格の取得も含めた人材育成体制の充実を図るなど、専門性及び医療技術の向上を図ること。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 中期計画 | <p>①医師の人材確保</p> <p>ア 医師の確保は本院の存続にかかわる最大の課題であり、道内の大学のみならず、プライマリケアやへき地における救急医療の教育に力を入れている大学との連携を強化し、医師の確保に努める。町及び自治体病院を有する近隣の町村と連携し、寄付講座について積極的に検討する。</p> <p>イ 非公務員型地方独立行政法人のメリットである医師の兼業を制度化する。本院での地域医療と大学や民間病院での高度医療を同時に学ぶことで、キャリア・アップを目指す医師をサポートする。</p> <p>ウ 医師確保と定着化を促進するため、医師、看護師、リハビリセラピスト及び事務職員等が、適切に役割分担するチーム医療を推進する。</p> <p>エ 医師負担の軽減を図るため、医師について多様な勤務形態の導入を検討するとともに、医療クラーク（医師事務作業補助者）等、医師を支援する体制を維持する。</p> <p>②看護師及び医療技術職員の人材確保と人材育成体制</p> <p>ア 教育実習の受け入れや職場体験を通して十勝地域の教育機関等との連携を強化し、優れた看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士等の確保に努める。認定看護師等の採用及び資格取得を推進し、医療の質の向上を図る。</p> <p>イ 看護師のチーム体制を充実させるため、リーダーとなる職員を育成する。</p> <p>ウ 理学療法士、作業療法士等のリハビリセラピストの配置を進め、脳血管疾患や整形外科疾患で特に求められるリハビリニーズに応える。</p> <p>③事務職員の育成</p> <p>ア 事務職員の能力を最大限に発揮できる職場環境を整えるとともに、診療情報管理士等の資格取得や事務職員の資質向上を促進する。新卒プロパー職員は本院の負担で全員医療事務の資格取得を目指す。</p> <p>イ 医療事故が発生した場合や、患者と医療者間での意見の食い違いなどが起こった場合に、双方の意見を聞いたり話し合いの場を設定するなどして問題解決に導く仲介者（医療メディエーター）や医療安全管理者を配置する。</p> |

|  | 指標        | 令和 8 年度目標 |
|--|-----------|-----------|
|  | 常勤医師数     | 4 人       |
|  | 看護師数      | 3 5 人     |
|  | 認定看護師数    | 1 人       |
|  | リハビリセラピスト | 5 人       |
|  | 医師事務作業補助者 | 5 人       |
|  | 医療メディエーター | 2 人       |
|  | 医療安全管理者   | 2 人       |

○評価：Ⅱ（中期計画を下回った）

| 年度別評価結果 |      |      |      | 中期目標期間評価 |    |
|---------|------|------|------|----------|----|
| 5 年度    | 6 年度 | 7 年度 | 8 年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅱ       | Ⅱ    | Ⅱ    | —    | Ⅲ        | Ⅱ  |

提携医療機関との医療スタッフの人材交流は行われていない。医師の人材確保について、令和 6 年 7 月から常勤医 4 人体制となり、目標を達成することができた。令和 8 年 4 月から常勤医 5 人体制となっている。また、医療クラークを配置し、医師の事務負担軽減が図られている。

また、医師の幅広い診療対応能力向上のため、月 1 回のオンラインカンファレンスへの参加を継続している。

看護師等の人材確保については、薬剤師の不足を解消しきれず、看護師についても退職者を補充できず、目標値（3 5 人）を大幅に下回る体制となっている。

人材育成については、オンラインのものも含め各種研修に看護師などが参加し、スキルアップが図られた。

| 指標        | 5 年度実績 | 6 年度実績 | 7 年度実績 | 8 年度見込 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|
| 常勤医師数     | 3 人    | 4 人    | 4 人    | 5 人    |
| 看護師数      | 2 7 人  | 2 6 人  | 2 7 人  | 2 8 人  |
| 認定看護師数    | 0 人    | 0 人    | 0 人    | 0 人    |
| リハビリセラピスト | 5 人    | 5 人    | 4 人    | 4 人    |
| 医師事務作業補助者 | 5 人    | 5 人    | 5 人    | 5 人    |
| 医療メディエーター | 4 人    | 4 人    | 3 人    | 2 人    |
| 医療安全管理者   | 2 人    | 2 人    | 2 人    | 2 人    |

## (2) 電子カルテシステムの活用

|      |                                                                                                                                                                            |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>連携医療機関との情報共有により、地方で不足する専門医とのアクセスを物理的な距離を超えて容易にすることにより、医療の質の向上や対応領域の拡張、安全性の向上と効率化等を推進するため、電子カルテシステムの活用を図ること。</p> <p>また、近隣の医療機関や介護分野と、ＩＣＴを活用した広域医療連携及び医療・介護連携を推進すること。</p> |
| 中期計画 | <p>連携医療機関との情報共有により、地方で不足する専門医とのアクセスを容易にし、医療の質の向上や対応領域の拡張、安全性の向上と効率化を推進する。</p> <p>また、ＩＣＴを活用した広域医療連携及び医療・介護連携を推進し、他医療機関等との医療情報の収集や情報提供に積極的に取り組む。</p>                         |

### ○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| ５年度     | ６年度 | ７年度 | ８年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | —   | Ⅳ        | Ⅳ  |

電子カルテシステムの活用により、業務の効率化が見られた。また、地域医療連携ネットワークシステム（ＴＭＩリンク）により、北斗病院との患者情報の共有が図られた。

## (3) 計画的な医療機器の整備

|      |                                                                                                                                                                                           |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>地域のニーズにあった良質な医療を提供するため、医療機器等整備計画に基づき、医療機器の計画的な整備、更新を行うこと。</p>                                                                                                                          |
| 中期計画 | <p>地域のニーズにあった良質な医療を提供するために、中期目標期間中の医療機器等整備計画を作成し、医療機器を計画的に整備するとともに、必要に応じて順次更新を行う。大型医療機器整備の入札にあたっては、他病院の導入実績を把握し、購入費用の削減を図る。</p> <p>なお、過剰な設備投資を防止するため、従前の医療機器稼働率等を十分に分析した上で、整備計画を策定する。</p> |

### ○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| ５年度     | ６年度 | ７年度 | ８年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | —   | Ⅳ        | Ⅳ  |

医療機器整備計画に基づいて医療機器が整備され、地域医療ニーズに応える良質な医療を提供するための基盤がつけられた。

| 品名              | 金額            | 購入年度 | 区分 |
|-----------------|---------------|------|----|
| 眼科診察機器          | 3,410,000 円   | 5 年度 | 更新 |
| デジタル X 線テレビシステム | 19,017,460 円  | 5 年度 | 更新 |
| 聴力検査装置          | 3,135,000 円   | 5 年度 | 更新 |
| 電気刺激装置          | 1,713,800 円   | 6 年度 | 更新 |
| X 線骨密度測定装置      | 7,260,000 円   | 6 年度 | 更新 |
| ベッド型マッサージ器      | 2,926,000 円   | 7 年度 | 更新 |
| 全自動糖分析装置        | 1,760,000 円   | 7 年度 | 更新 |
| 多項目自動血球分析装置     | 6,358,000 円   | 7 年度 | 更新 |
| 電子カルテシステム       | 116,380,000 円 | 7 年度 | 更新 |
| 再来受付機           | 9,559,000 円   | 7 年度 | 新規 |
| 除細動器            | 2,409,000 円   | 8 年度 | 更新 |

\* 整備費用 100 万円以上のものを掲載

### 3 患者サービス

#### (1) 患者本位の医療の提供

|      |                                                                                                                                                                                                |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分にあった治療法を選択できるよう、インフォームド・コンセントを徹底すること。</p> <p>また、MSW（医療ソーシャルワーカー）により、患者相談及び連携窓口の充実を図ること。</p>                                                                             |
| 中期計画 | <p>患者の権利（安全・平等で最善の医療、情報の開示を受け、自己決定できる等）の保証と職員への周知、医療者としての倫理観の確立に努める。</p> <p>患者とその家族が自ら受ける治療に納得し、治療及び検査の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。</p> <p>患者相談及び入退院支援と連携支援を、広尾医療介護連携支援センターにて行う。</p> |

#### ○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |      |      |      | 中期目標期間評価 |    |
|---------|------|------|------|----------|----|
| 5 年度    | 6 年度 | 7 年度 | 8 年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ    | Ⅳ    | —    | Ⅳ        | Ⅳ  |

治療や検査において患者の意思を尊重するインフォームド・コンセントが行われた。  
また、院内の広尾医療介護連携支援センターで入退院支援が実施された。

## （２）診療待ち時間の改善等

|      |                                                                                                                                                                               |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | 患者サービス向上の観点から、電子カルテシステムの活用や予約システムの導入による外来診療及び検査等の待ち時間の短縮・改善に取り組むこと。                                                                                                           |
| 中期計画 | <p>①外来診療、検査等の待ち時間の実態調査を定期的実施し、改善に取り組む。</p> <p>②ＡＩ問診等を活用し、問診業務の質向上と関連する業務の効率化を図る。更にインターネットを活用した事前問診と予約を可能とすることにより、診療待ち時間の短縮を図る。</p> <p>③検査のスキルアップと効率化により、検査待ち日数及び時間の短縮を図る。</p> |

### ○評価：Ⅲ（中期計画をおおむね順調に実施した）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| ５年度     | ６年度 | ７年度 | ８年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅲ       | Ⅲ   | Ⅲ   | —   | Ⅳ        | Ⅲ  |

待ち時間の実態調査は実施できていないが、予約制度の導入などの取り組みにより一定程度の効果が見られた。また、発熱外来では、ＡＩ問診システムにより待ち時間を短縮することができた。

## （３）患者・来院者のアメニティ向上

|      |                                                                                      |         |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 中期目標 | 患者や来院者により快適な環境を提供するため、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努め、患者満足度調査を年２回実施し患者の求める医療サービスの向上を図ること。 |         |
| 中期計画 | 患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、院内清掃を徹底すると共に、院内巡回を定期的を実施し、整理整頓された清潔な環境を維持する。                  |         |
|      | 患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。                                                         |         |
|      | 患者満足度調査を定期的を実施し、医療サービス向上に努める。                                                        |         |
|      | 指標                                                                                   | 令和８年度目標 |
|      | 患者満足度調査の実施                                                                           | ２回／年    |
|      | 院内巡回                                                                                 | １回／月    |

### ○評価：Ⅲ（中期計画をおおむね順調に実施した）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| ５年度     | ６年度 | ７年度 | ８年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅱ       | Ⅱ   | Ⅳ   | —   | Ⅱ        | Ⅲ  |

テレビ・冷蔵庫の日額定額制のレンタル導入で患者の利便性が確保された。電動リクライニングベッドの使用により、療養環境も改善された。

令和7年度に患者満足度調査を実施し、結果を院内掲示により公表した。また、調査結果を踏まえて、プライバシー確保に配慮した待合室のレイアウト変更を行った。

| 指標         | 5年度実績 | 6年度実績 | 7年度実績 | 8年度見込 |
|------------|-------|-------|-------|-------|
| 患者満足度調査の実施 | 0回／年  | 0回／年  | 2回／年  | 2回／年  |
| 院内巡回       | 1回／月  | 1回／月  | 1回／月  | 1回／月  |

#### (4) 患者の利便性向上

| 中期目標       | <p>ホール案内ボランティアの受け入れや、病院内の案内表示等を充実させることで、患者の利便性向上に取り組むこと。</p> <p>また、交通弱者の通院に配慮するため、現在運行中の送迎バスを継続すること。</p>                                                                                                                                                                                                                                  |    |         |            |    |            |      |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|------------|----|------------|------|
| 中期計画       | <p>①ボランティアを積極的に受け入れ、ホール案内などに配置し、玄関・受付等での声掛けや移動介助を行うなど、患者サービスの向上に活かすとともに、町民の生きがいや活躍の場を提供する。</p> <p>②院内の案内表示等を分かりやすく、充実させることにより、患者の利便性向上を図る。</p> <p>③交通弱者への通院手段確保の為、送迎バスの運行を継続する。</p> <table border="1"> <tr> <th>指標</th><th>令和8年度目標</th></tr> <tr> <td>ボランティア登録人数</td><td>1人</td></tr> <tr> <td>患者送迎バス運行日数</td><td>241日</td></tr> </table> | 指標 | 令和8年度目標 | ボランティア登録人数 | 1人 | 患者送迎バス運行日数 | 241日 |
| 指標         | 令和8年度目標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |         |            |    |            |      |
| ボランティア登録人数 | 1人                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |         |            |    |            |      |
| 患者送迎バス運行日数 | 241日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |         |            |    |            |      |

#### ○評価：Ⅲ（中期計画をおおむね順調に実施した）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅲ       | Ⅲ   | Ⅲ   | —   | Ⅲ        | Ⅲ  |

ボランティアの登録はなかった。

新型コロナ・インフルエンザ予防接種にWEB予約を導入し、利便性の向上になった。また、自動精算機の運用により、クレジット払いが可能となっている。患者送迎バスの運行により、患者の利便性が確保された。

| 指標         | 5年度実績 | 6年度実績 | 7年度実績 | 8年度見込 |
|------------|-------|-------|-------|-------|
| ボランティア登録人数 | 0人    | 0人    | 0人    | 0人    |
| 患者送迎バス運行日数 | 243日  | 241日  | 239日  | 241日  |

## (5) 職員の接遇向上

|         |                                                                                                                                                                                                                                |  |    |         |         |    |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----|---------|---------|----|
| 中期目標    | <p>全ての職員に対し接遇の向上に努めるため、連携医療機関等における研修機会も積極的に活用し、全職員が年2回以上の接遇研修を受講すること。</p> <p>また、患者、利用者の意見・要望等を聞く投書箱の設置に加え、患者満足度調査の結果も活用し、一層のサービス向上と業務改善の取組を進めること。</p>                                                                          |  |    |         |         |    |
| 中期計画    | <p>①院内の分かりやすい場所に投書箱を設置し、患者、利用者の意見・要望等を積極的に収集し、患者サービスの向上につなげる。</p> <p>②接遇研修や、接遇の良い他医療機関を見学し、当院においても導入可能な取り組みを取り入れるなど、病院全体の接遇の向上を図る。</p> <table><tr><td>指標</td><td>令和8年度目標</td></tr><tr><td>接遇研修の実施</td><td>2回</td></tr></table> |  | 指標 | 令和8年度目標 | 接遇研修の実施 | 2回 |
| 指標      | 令和8年度目標                                                                                                                                                                                                                        |  |    |         |         |    |
| 接遇研修の実施 | 2回                                                                                                                                                                                                                             |  |    |         |         |    |

### ○評価：Ⅱ（中期計画を下回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅲ       | Ⅱ   | Ⅱ   | —   | Ⅲ        | Ⅱ  |

町民に信頼される病院をつくり上げ、それを持続させるために、職員の接遇向上は重要な要素である。全職員が接遇研修を受講し、接遇向上に努めたが、実施回数は1回にとどまった。

また、患者や来院者からの意見・相談等はメディエーターが対応し、院内共有を行い、サービス向上や接遇改善につなげている。そのほか患者サービスの向上のため、院内に投書箱を設置して患者の声の把握に努めた。

| 指標        | 5年度実績 | 6年度実績 | 7年度実績 | 8年度見込 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
| 接遇研修の実施回数 | 1回    | 1回    | 1回    | 1回    |

## 4 医療の質の向上

### (1) 医療安全対策の徹底

|      |                                                                                                                                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>医療安全対策の充実を図るため、連携医療機関とも協働し、医療事故及び医療に係るヒヤリハット事例の収集分析を行い、発生原因・再発防止策等の検討会を毎月開催すること。</p> <p>また、医療安全に対する知識の向上を図るため、連携医療機関における研修機会も積極的に活用し、全職員が研修会・報告会、外部講師を招聘しての講習会等へ年1回以上参加すること。</p> |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|      |                                                                                            |         |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 中期計画 | 医療安全対策の充実を図る為、連携医療機関とも協力し、医療事故及び医療に係るヒヤリハット事例の収集分析を行い、発生原因・再発防止策を検討する。                     |         |
|      | 院内では毎月、連携医療機関とは1回／年の検討の場を設ける。                                                              |         |
|      | また、全職員に研修会・報告会、連携医療機関における研修機会の共有、外部講師を招聘しての講習会等への参加の機会を設け、これを通じて、医療安全に対する知識の向上に努め、適切に行動する。 |         |
|      | ①患者が安心して良質な医療を受けられるような安全管理と事故防止対策の充実を図り、患者との信頼関係を強化する。                                     |         |
|      | ②ヒューマンエラーが起こりうることを前提として、エラーを誘発しない環境、起こったエラーが事故に発展しないシステムを組織全体で整備する。                        |         |
|      | ③患者とその家族及び病院職員の安全を確保するため、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施する。                                    |         |
|      | ④医薬品等の安全使用確保に努め、入院患者が安心して薬を服用することができるよう、薬剤師による与薬や服薬指導を拡充する。                                |         |
|      | 指標                                                                                         | 令和8年度目標 |
|      | 医療安全院内研修会                                                                                  | 2回      |
|      | 感染対策院内研修会                                                                                  | 2回      |
|      | 外部勉強会への参加                                                                                  | 2回      |

○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | —   | Ⅳ        | Ⅳ  |

指標についてはすべての項目で目標を達成することができた。

また、毎月開催された医療安全委員会で、院内における事例収集と再発防止策の検討がなされ、医療安全対策の充実が図られたほか、院内感染防止対策委員会も毎月開催し、感染防止対策の情報共有がされ、医療安全対策ができた。

| 指標        | 5年度実績 | 6年度実績 | 7年度実績 | 8年度見込 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
| 医療安全院内研修会 | 2回    | 2回    | 2回    | 2回    |
| 感染対策院内研修会 | 2回    | 2回    | 2回    | 2回    |
| 外部勉強会への参加 | 8回    | 8回    | 8回    | 8回    |

## (2) 法令の遵守等（コンプライアンス）

|      |                                                                                                                                                                                                                  |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>町立病院としての使命を果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、高い倫理観をもち、患者が安心して医療を受けられるよう努めること。</p> <p>また、インフォームド・コンセントの充実や、カルテ、レセプト等の医療情報の適切な情報開示を実施し、患者及びその家族の信頼向上に努めること。</p>                                                     |
| 中期計画 | <p>①町立病院としての使命を果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、高い倫理観をもち、患者が安心して医療を受けられるよう努める。</p> <p>②個人情報保護及び情報公開に関しては、広尾町国民健康保険病院個人情報保護規程により適切に対応する。</p> <p>③インフォームド・コンセントの充実や、カルテ、レセプト等の医療情報の適切な情報開示を実施し、患者及びその家族の信頼向上に努める。</p> |

### ○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | —   | Ⅳ        | Ⅳ  |

医療法など関係法令を遵守し、患者に対し適正に対応した。また、診療録など個人情報の開示については、個人情報保護規定や関係法令に基づいて行われた。

治療及び検査の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底した。

## 5 町の医療施策推進における役割の発揮

### (1) 町の保健・福祉行政との連携

|      |                                                                                                                               |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>町民の健康増進を図るため、町の機関と連携・協働して、特定健診、一般健診、がん検診等の各種健康診断を実施し、生活習慣改善などの一次予防の推進を図ると同時に、連携医療機関との協働により、幅広い領域において二次及び三次予防の普及に努めること。</p> |
| 中期計画 | <p>町民の健康増進を図るため、町の機関と連携・協力して、特定健診、一般健診、がん検診等の各種健康診断を実施し、生活習慣改善などの一次予防に重点を置き、疾病予防や介護予防の推進を図る。</p>                              |

○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |      |      |      | 中期目標期間評価 |    |
|---------|------|------|------|----------|----|
| 5 年度    | 6 年度 | 7 年度 | 8 年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅲ       | Ⅲ    | Ⅳ    | —    | Ⅳ        | Ⅳ  |

町の保健部門と連携して特定健診などの健康診断を実施し、生活習慣の改善などの一次予防を重視し、疾病予防や介護予防の推進が図られた。令和 7 年度に発足した慢性腎臓病対策会議に参画し、人工透析患者を増やさない取組を開始した。

（２）町民への保健医療情報の提供及び発信

|      |                                                                                                                               |  |           |  |  |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|--|--|
| 中期目標 | 医療に関する専門分野の知識や情報を活用し、町民対象の公開講座の年 1 回開催や、連携医療機関において開催される啓発活動の共同発信、住民組織や事業所を対象とした健康づくり講座、ホームページの充実等を通じて、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。 |  |           |  |  |
| 中期計画 | 健康増進に関する町民の理解を深めるため、町民対象の公開講座の開催や、連携医療機関において開催される啓発活動の共同発信、住民組織や事業所を対象とした健康づくり講座、ホームページの充実等を通じて、保健医療情報の発信及び普及啓発を積極的に行う。       |  |           |  |  |
|      | 指標                                                                                                                            |  | 令和 8 年度目標 |  |  |
|      | 町民公開講座開催回数                                                                                                                    |  | 1 回／年     |  |  |

○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |      |      |      | 中期目標期間評価 |    |
|---------|------|------|------|----------|----|
| 5 年度    | 6 年度 | 7 年度 | 8 年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅲ       | Ⅲ    | Ⅳ    | —    | Ⅳ        | Ⅳ  |

ホームページの適宜更新、町の防災無線や広報紙を活用して情報発信を行った。また、令和 7 年 1 0 月に町民向けに車椅子の正しい使い方についての健康講座を開催した。

| 指標         | 5 年度実績 | 6 年度実績 | 7 年度実績 | 8 年度見込 |
|------------|--------|--------|--------|--------|
| 町民公開講座開催回数 | 0 回／年  | 0 回／年  | 1 回／年  | 1 回／年  |

〔意見、指摘等〕

- ・皮膚科の医師を確保し、診療を再開すること。
- ・SMILE ドックの PR をおこない、受診者を増やすこと。
- ・看護師及び薬剤師を確保し、応援ナースに頼らない診療体制とすること。
- ・接遇向上の取り組みを強化し、患者サービスを向上させて、「患者に選ばれる病院」をめざすこと

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

### [評価結果]

#### C評価（中期目標の実現のためには、やや遅れた）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |          |
|---------|-----|-----|-----|----------|----------|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価       |
| C       | C   | C   | —   | C        | <b>C</b> |

### [判断理由]

小項目評価の集計結果（参考資料 1 小項目評価の集計結果を参照）では、「Ⅳ」（計画を上回った）の評価が3項目、「Ⅲ」（計画をおおむね順調に実施した）の評価が2項目、「Ⅱ」（計画を下回った）の評価が1項目であり、大項目評価の判断基準の「小項目のⅢ～Ⅳの評価がおおむね9割未満」に該当するため、大項目評価としては「C」が妥当であると判断した。

### [小項目評価]

#### 1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立

|      |                                                                                                                                                                                            |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>地方独立行政法人制度の特長を生かし、自律性・機動性・透明性の高い病院運営を行うこと。</p> <p>医療環境の変化に的確かつ迅速に対応できるよう、理事長及び理事で構成する理事会を定期的に開催するとともに、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、部門ごとの経営分析や計画の進捗状況の定期的な把握等を行い、継続的な改善のもとで業務運営を行うこと。</p>   |
| 中期計画 | <p>地方独立行政法人制度の特長を生かし、自律性・機動性・透明性の高い病院運営を適切に行えるよう、理事会を定期的に開催し、効率的・効果的な運営管理体制を確立する。</p> <p>また、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、各診療科・部門別の収支計算や、経営分析、計画の進捗状況を病院幹部に定期的にフィードバックし、課題提起や対策を検討する場を設ける。</p> |

#### ○評価：Ⅲ（中期計画をおおむね順調に実施した）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |          |
|---------|-----|-----|-----|----------|----------|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価       |
| Ⅳ       | Ⅱ   | Ⅲ   | —   | Ⅳ        | <b>Ⅲ</b> |

理事会は月1回程度開催され、重要事項が決定されたほか、責任者会議を月1回開催し、院内各部門の情報共有がされたが中期目標等の達成には至らなかった。

## 2 効率的かつ効果的な業務運営

### (1) 適切かつ弾力的な人員配置

|      |                                                                                                                                                                                |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>医療需要の変化や病院経営を取り巻く状況の変化に迅速に対応するため、医師をはじめとする職員を適切に配置すること。</p> <p>また、必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れるなど、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努めること。</p>                                       |
| 中期計画 | <p>地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員の配置を適切に行う。</p> <p>また、柔軟な給与体系を設け、必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れる。高度な専門性を有する職員が定年を迎えた場合の再雇用制度構築等により、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び業務運営に努める。</p> |

#### ○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | —   | Ⅳ        | Ⅳ  |

独法化のメリットを生かし、必要に応じた職員の配置や短時間勤務の導入などを柔軟に行った。

### (2) 職員の職務能力の向上

|      |                                                                                                                                        |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>①医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、連携医療機関との協働により資格取得も含めた教育研修システムを整備すること。</p> <p>②病院特有の事務に精通した職員を確保・育成すること。また、研修の充実等により事務部門の職務能力の向上を図ること。</p> |
| 中期計画 | <p>①医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、連携医療機関との共同により資格取得も含めた教育研修システムを整備する。</p> <p>②病院特有の事務に精通した職員を確保・育成し、研修の充実等により事務部門の職務能力の向上を図る。</p>           |

#### ○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | —   | Ⅳ        | Ⅳ  |

看護師等が対面およびオンラインによる専門研修に参加し、能力の向上が図られたほか、医療事務作業補助員もスキルアップ講座を受講し、能力の向上が図られた。

### (3) 人事評価システムの構築

|      |                                                                                                                |         |         |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
| 中期目標 | 職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した給与、人事及び昇任管理を行うため、公正で客観的な人事評価制度を導入すること。<br>また、人事評価の研修の機会を設けること。                         |         |         |
| 中期計画 | 評価と昇任・昇格を連動させる等、職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、公正で客観的な人事評価制度を導入し、人事評価の研修を行う。また、勤務成績が適切に反映できる給与制度の運用を図る。 |         |         |
|      | 指標                                                                                                             | 令和3年度実績 | 令和8年度目標 |
|      | 人事評価研修会の開催                                                                                                     | 0回/年    | 1回/年    |
|      | 人事評価の実施                                                                                                        | —       | 1回/年    |

#### ○評価：Ⅱ（中期計画を下回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅰ       | Ⅰ   | Ⅱ   | —   | Ⅱ        | Ⅱ  |

令和7年度にトライアル運用の開始をしている。今後は本格実施に向けて研修会を実施していく。

| 指標         | 5年度実績 | 6年度実績 | 7年度実績 | 8年度見込 |
|------------|-------|-------|-------|-------|
| 人事評価研修会の開催 | 0回/年  | 0回/年  | 0回/年  | 1回/年  |
| 人事評価の実施    | 0回/年  | 0回/年  | 1回/年  | 1回/年  |

### (4) 働きやすい職場環境の整備

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | 日常業務の質の向上を図り、職員にとって働きやすく、働き甲斐のある就労環境を整備すること。                                                                                                                                                                                                                                                |
| 中期計画 | <p>①職員を確保するため、短時間勤務正職員制度等による柔軟な勤務体制の採用、業務改善による時間外勤務の削減、休暇取得の促進、産休・育児休暇等の整備によって、現場を離れた人材や地域に戻られた方の就労の場としての受け入れ等、職員にとって働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。</p> <p>②時間外勤務が恒常化している部門については、業務分担や、フローの見直しなど、業務改善を強化し、時間外勤務の削減を目指す。</p> <p>③職員のモチベーションを維持するため、職員の悩みなどの相談体制を整備するとともに、患者からの過度の苦情への対応等を図る。</p> |

○評価：Ⅲ（中期計画をおおむね順調に実施した）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅲ       | Ⅲ   | Ⅲ   | —   | Ⅳ        | Ⅲ  |

一部部門で時間外勤務が恒常化している。時間外勤務の事前申請制度を導入したが、改善には至っていない状況である。

（５）予算の弾力化等

|      |                                                                                                                               |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>中期目標及び中期計画の枠内で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用し、迅速な事業運営に努めること。</p> <p>また、契約においては、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減を図ること。</p>         |
| 中期計画 | <p>中期計画の枠内で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努める。</p> <p>また、契約においては、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減を図る。</p> |

○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ   | Ⅳ   | —   | Ⅳ        | Ⅳ  |

独法化のメリットである予算科目や年度間で弾力的に執行できる会計制度を活用し、地域医療ニーズに応えることができた。

また、契約については、複数年契約や委託業務の見直しにより、コスト改善が図られた。

[意見、指摘等]

- ・理事会において病院のあり方や運営管理体制の確立について協議し、経営改善を図ること。
- ・人事評価システムの構築をすること。

### 第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

#### [評価結果]

##### C評価（中期目標の実現のためには、やや遅れた）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |          |
|---------|-----|-----|-----|----------|----------|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価       |
| C       | C   | C   | —   | A        | <b>C</b> |

#### [判断理由]

小項目評価の集計結果（参考資料 1 小項目評価の集計結果を参照）では、「Ⅳ」（計画を上回った）の評価が1項目、「Ⅱ」（計画を下回った）の評価が2項目であり、大項目評価の判断基準の「小項目のⅢ～Ⅳの評価がおおむね9割未満」に該当するため、大項目評価としては「C」が妥当であると判断した。

#### [小項目評価]

##### 1 持続可能な経営基盤の確立

| 中期目標    | <p>町立病院の公的使命を果たすため、経営収支・資金収支の改善を図り、経営を安定させるためのあらゆる方策を講じること。</p> <p>(1) 全職員が、病院経営は独立採算を原則とした経営を目指すべきであることを強く認識し、経常収支比率 1 0 0 % 以上を維持すること。</p> <p>(2) 医業収支比率については、 7 0 % を上回るよう努めること。</p> <p>(3) 職員給与費率は、収入の確保等により 9 0 % 以下とするよう努めること。</p>                                                                    |  |    |           |        |             |        |           |         |           |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----|-----------|--------|-------------|--------|-----------|---------|-----------|
| 中期計画    | <p>二次救急をはじめとした町立病院の公的使命を将来にわたって継続的に担うことができるよう、経営感覚に富む人材育成の強化、P D C A サイクルによる目標管理等、経営改善に向けた取組を実施し、収益の確保と費用の削減を図る。</p> <table><tr><th>指標</th><th>令和 8 年度目標</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>1 0 0 . 1 %</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>7 5 . 9 %</td></tr><tr><td>職員給与費比率</td><td>7 5 . 5 %</td></tr></table> |  | 指標 | 令和 8 年度目標 | 経常収支比率 | 1 0 0 . 1 % | 医業収支比率 | 7 5 . 9 % | 職員給与費比率 | 7 5 . 5 % |
| 指標      | 令和 8 年度目標                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |    |           |        |             |        |           |         |           |
| 経常収支比率  | 1 0 0 . 1 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |    |           |        |             |        |           |         |           |
| 医業収支比率  | 7 5 . 9 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |    |           |        |             |        |           |         |           |
| 職員給与費比率 | 7 5 . 5 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |    |           |        |             |        |           |         |           |

○評価：Ⅱ（中期計画を下回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |    |
|---------|-----|-----|-----|----------|----|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅱ       | Ⅱ   | Ⅱ   | —   | Ⅲ        | Ⅱ  |

北斗病院の支援を受け経営改善に向けた取組を実施し、収益の確保と費用の削減が図られた。経常収支比率については、目標値100.1％に対し4年間の合計で99.5％と目標をわずかに下回った。医業収支比率については、目標値75.9％に対し4年間の合計で61.3％と14.6ポイント下回り、職員給与費比率（数値が低いほど良い）については、目標値75.5％に対し4年間の合計で95.2％と目標値を19.7ポイント下回った。

| 指標      | 5年度実績  | 6年度実績  | 7年度実績  | 8年度見込  | 4年合計  |
|---------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 経常収支比率  | 100.1% | 97.0%  | 99.9%  | 100.1% | 99.5% |
| 医業収支比率  | 62.2%  | 58.5%  | 57.3%  | 66.5%  | 61.3% |
| 職員給与費比率 | 91.0%  | 100.2% | 101.9% | 89.3%  | 95.2% |

## 2 収入の確保

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>地域の患者ニーズに沿った医療サービスの提供や効果的な病床管理を行うことにより、病床利用率75％以上を確保するよう努めること。</p> <p>また、診療報酬改定や健康保険法等の改正に的確に対応するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止のためのチェックリストや、未収金の未然防止対策と早期回収のための未収金防止対応マニュアルを策定するなど、収入確保に努めること。</p>                                                                                                                                                                                           |
| 中期計画 | <p>①地域の「かかりつけ医」として、コモンディジェーズの対応を中心とした診療体制を整備し、関連病院と連携し地域の医療ニーズに合致する専門医療領域の診療にも対応可能な外来・入院医療提供体制を整備し、適切な実績管理体制のもと、収入を確保する。</p> <p>②医療や介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う病院として、医療・介護・保健・福祉の連携と多職種協働を強化し、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション等の適切な在宅医療サービス体制を整備し、収入を確保する。</p> <p>③適切な施設基準管理、算定可能な加算の確実な取得、診療報酬の請求漏れや査定返戻の防止、未収金の未然防止対策と早期回収、診療・介護報酬、健康保険法等の改定への適切な対応などにより収入を確保する。</p> |

|  | 指標     | 令和 8 年度目標 |
|--|--------|-----------|
|  | 入院患者数  | 36 人／日    |
|  | 病床利用率  | 75 %      |
|  | 平均入院単価 | 28,097 円  |
|  | 外来患者数  | 175.1 人／日 |
|  | 平均外来単価 | 5,705 円   |

○評価：Ⅱ（中期計画を下回った）

| 年度別評価結果 |      |      |      | 中期目標期間評価 |    |
|---------|------|------|------|----------|----|
| 5 年度    | 6 年度 | 7 年度 | 8 年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅱ       | Ⅱ    | Ⅱ    | —    | Ⅲ        | Ⅱ  |

入院医療については、目標値 1 日当たり 36 人に対し 4 年間の平均で 32.1 人、病床利用率も目標値 75 % に対し 4 年間の平均で 66.9 % と、第 1 期と比較して増加傾向にはあるが目標を下回った。平均入院単価は、在院日数が長期化する患者の増により目標値を下回った。

外来医療については、皮膚科の廃止や新型コロナウイルスワクチン接種者の減により患者数が減少し、目標値 1 日当たり 175.1 人に対し 4 年間の平均で 152.2 人と下回った。しかし平均外来単価は、ワクチン接種患者の減により目標値 5,705 円に対し 5,944 円と目標を上回った。

| 指標     | 5 年度実績    | 6 年度実績    | 7 年度実績    | 8 年度見込    | 4 年平均     |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 入院患者数  | 31.2 人／日  | 29.2 人／日  | 32.0 人／日  | 36.0 人／日  | 32.1 人／日  |
| 病床利用率  | 64.9 %    | 60.8 %    | 66.6 %    | 75.0 %    | 66.9 %    |
| 平均入院単価 | 26,491 円  | 27,376 円  | 24,857 円  | 28,424 円  | 26,827 円  |
| 外来患者数  | 161.3 人／日 | 141.3 人／日 | 141.9 人／日 | 175.1 人／日 | 152.2 人／日 |
| 平均外来単価 | 5,396 円   | 6,174 円   | 6,305 円   | 6,710 円   | 5,944 円   |

### 3 費用の削減

|      |                                                                                                                                             |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | 後発医薬品の採用促進を図るとともに、医薬品及び診療材料等の購入価格の交渉及び業務委託の推進等、事業運営に係るあらゆる支出の効率化・適正化に努めること。                                                                 |
| 中期計画 | ①連携医療機関との共同により、医薬品や診療材料、一般資材、業務委託費等の調達・契約に際し、連携医療機関とのスケールメリットを活かせる項目については、積極的にそのメリットを活用し、費用の効率化を図る。<br>②適切な後発医薬品の採用により、患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。 |

|  |                                                                                   |           |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|  | ③薬品、診療材料等は、在庫管理を徹底し、適正単価を設定した上で納入価格の交渉を積極的に行う。新規品目採用時には、原則として類似品を廃止することで費用の削減を図る。 |           |
|  | ④業務委託の可否及び契約内容や契約方法等の変更を模索し、委託金額の抑制に努める。                                          |           |
|  | ⑤無駄な電気の消灯や院内の温度設定等、小さな取り組みも継続して実施する。                                              |           |
|  | ⑥契約方法や契約期間の見直しを進め、契約の必要性可否についても再検討する。高度医療機器については、購入後のメンテナンス費用も含めた契約方法の導入を図る。      |           |
|  | 指標                                                                                | 令和 8 年度目標 |
|  | 後発医薬品採用率                                                                          | 9 5.0 %   |

○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |      |      |      | 中期目標期間評価 |    |
|---------|------|------|------|----------|----|
| 5 年度    | 6 年度 | 7 年度 | 8 年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ    | Ⅳ    | —    | Ⅳ        | Ⅳ  |

北斗病院の協力によるスケールメリットを生かした薬価仕入で、北斗と同様の薬価仕入れができた。また、後発医薬品採用率も目標値 9 5.0 % に対し 4 年間の平均で 9 7.8 % と上回った。

| 指標       | 5 年度実績 | 6 年度実績 | 7 年度実績 | 8 年度見込 | 4 年平均 |
|----------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 後発医薬品採用率 | 98.8%  | 99.6%  | 97.7%  | 95.0%  | 97.8% |

[意見、指摘等]

- ・看護師を確保し、入院患者数と病床利用率の向上を図ること。
- ・P D C A サイクルによる目標管理など、経営改善に向けた取組を実施し、収益の確保と費用の削減を図ること。

#### 第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

##### [評価結果]

##### C評価（中期目標の実現のためには、やや遅れた）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |          |
|---------|-----|-----|-----|----------|----------|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価       |
| A       | C   | C   | —   | A        | <b>C</b> |

##### [判断理由]

小項目評価の集計結果（参考資料 1 小項目評価の集計結果を参照）では、「Ⅳ」（中期計画を上回った）の評価が1項目、「Ⅱ」（計画を下回った）の評価が1項目あり、大項目評価の判断基準の「小項目のⅢ～Ⅳの評価がおおむね9割未満」に該当するため、大項目評価としては「C」が妥当であると判断した。

##### [小項目評価]

##### 1 町からの財政支援について

|      |                                                                                                     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | 不採算医療など政策的に必要な部門を除き、町からの財政支援に依存した経営体質から脱却すること。                                                      |
| 中期計画 | 不採算医療など政策的に必要な部門の経費については、町の財政支援を有効に活用するものの、第3及び第4に記載の対策実行により、採算性を向上することで、地方独立行政法人の経営原則である独立採算を確立する。 |

##### ○評価：Ⅱ（中期計画を下回った）

| 年度別評価結果 |     |     |     | 中期目標期間評価 |          |
|---------|-----|-----|-----|----------|----------|
| 5年度     | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 法人の自己評価  | 評価       |
| Ⅲ       | Ⅱ   | Ⅱ   | —   | —        | <b>Ⅱ</b> |

町が繰り出す運営費負担金交付金について、計画額を超える状況となっている。物価高騰、人件費の上昇が続いているほか、令和7年度においては電子カルテシステムの更新による「資産購入に要する経費」の増額が交付金額を押し上げることとなった。

[運営費負担金交付金] (単位：千円)

| 項目   | 5 年度    | 6 年度    | 7 年度    | 8 年度    | 合計        |
|------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 中期計画 | 344,252 | 325,065 | 358,344 | 322,679 | 1,350,340 |
| 実績   | 354,037 | 384,455 | 458,777 | 362,238 | 1,559,507 |
| 比較   | 9,785   | 59,390  | 100,433 | 39,559  | 209,167   |

## 2 医療機器の整備

|      |                                                                                                                                 |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | 医療機器の整備については町と協議し、費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展などを総合的に判断して適切に実施すること。                                                                 |
| 中期計画 | 医療機器の整備については町と協議し、費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展などを総合的に判断して適切に実施する。整備の財源は広尾町長期借入金等とし、各事業年度の広尾町長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定する。 |

### ○評価：Ⅳ（中期計画を上回った）

| 年度別評価結果 |      |      |      | 中期目標期間評価 |    |
|---------|------|------|------|----------|----|
| 5 年度    | 6 年度 | 7 年度 | 8 年度 | 法人の自己評価  | 評価 |
| Ⅳ       | Ⅳ    | Ⅳ    | —    | Ⅳ        | Ⅳ  |

医療機器の整備については、医療機器整備計画を基本としながら町と協議し、地域医療ニーズや費用対効果などを総合的に判断して実施された。

### [意見、指摘等]

・不採算医療など政策的な部門の経費については、町の財政支援を有効に活用しつつ、その他の部門での採算性を向上させ、地方独立行政法人の経営原則である独立採算を確立するよう努めること。

[参考資料]小項目評価の集計結果

| 区 分                       | 評価<br>対象<br>小項目数 | V（計画<br>を大幅に<br>上 回 っ<br>た） | IV（計画<br>を上回っ<br>た） | III（計画<br>をおおむ<br>ね順調に<br>実 施 し<br>た） | II（計画<br>を下回っ<br>た） | I（計画<br>を大幅に<br>下 回 っ<br>た） |
|---------------------------|------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------------------------|---------------------|-----------------------------|
| 1-1 町立病院としての役割            | 7                |                             | 4                   | 1                                     | 2                   |                             |
| 1-2 医療水準の向上               | 3                |                             | 2                   |                                       | 1                   |                             |
| 1-3 患者サービス                | 5                |                             | 1                   | 3                                     | 1                   |                             |
| 1-4 医療の質の向上               | 2                |                             | 2                   |                                       |                     |                             |
| 1-5 町の医療施策推進における役割の発揮     | 2                |                             | 2                   |                                       |                     |                             |
| 小 計                       | 19               |                             | 11                  | 4                                     | 4                   |                             |
| 2-1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立 | 1                |                             |                     | 1                                     |                     |                             |
| 2-2 効率かつ効果的な業務運営          | 5                |                             | 3                   | 1                                     | 1                   |                             |
| 小 計                       | 6                |                             | 3                   | 2                                     | 1                   |                             |
| 3-1 持続可能な経営基盤の確立          | 1                |                             |                     |                                       | 1                   |                             |
| 3-2 収入の確保                 | 1                |                             |                     |                                       | 1                   |                             |
| 3-3 費用の削減                 | 1                |                             | 1                   |                                       |                     |                             |
| 小 計                       | 3                |                             | 1                   |                                       | 2                   |                             |
| 4-1 町からの財政支援について          | 1                |                             |                     |                                       | 1                   |                             |
| 4-2 医療機器の整備               | 1                |                             | 1                   |                                       |                     |                             |
| 小 計                       | 2                |                             | 1                   |                                       | 1                   |                             |
| 合 計                       | 30               |                             | 16                  | 6                                     | 8                   |                             |

[参考資料]小項目評価の結果表

| 大項目番号 | 小項目番号                   | 評価結果 |
|-------|-------------------------|------|
| 1     | 1 町立病院としての役割            |      |
|       | (1) 救急医療体制の充実           | Ⅳ    |
|       | (2) 地域医療の維持             | Ⅲ    |
|       | (3) 医療機関間の連携強化          | Ⅳ    |
|       | (4) 町内官公庁等への協力          | Ⅳ    |
|       | (5) 疾病予防、重症化予防の取組       | Ⅱ    |
|       | (6) 災害対応力の充実強化          | Ⅱ    |
|       | (7) 地域包括ケアシステムの推進       | Ⅳ    |
|       | 2 医療水準の向上               |      |
|       | (1) 医療職の人材確保と人材育成       | Ⅱ    |
|       | (2) 電子カルテシステムの活用        | Ⅳ    |
|       | (3) 計画的な医療機器の整備         | Ⅳ    |
|       | 3 患者サービス                |      |
|       | (1) 患者本位の医療の提供          | Ⅳ    |
|       | (2) 診療待ち時間の改善等          | Ⅲ    |
|       | (3) 患者・来院者のアメニティ向上      | Ⅲ    |
|       | (4) 患者の利便性向上            | Ⅲ    |
|       | (5) 職員の接遇向上             | Ⅱ    |
|       | 4 医療の質の向上               |      |
|       | (1) 医療安全対策の徹底           | Ⅳ    |
|       | (2) 法令の遵守等（コンプライアンス）    | Ⅳ    |
|       | 5 町の医療施策推進における役割の発揮     |      |
|       | (1) 町の保健・福祉行政との連携       | Ⅳ    |
|       | (2) 町民への保健医療情報の提供及び発信   | Ⅳ    |
| 2     | 1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立 | Ⅲ    |
|       | 2 効率かつ効果的な業務運営          |      |
|       | (1) 適切かつ弾力的な人員配置        | Ⅳ    |
|       | (2) 職員の職務能力の向上          | Ⅳ    |
|       | (3) 人事評価システムの構築         | Ⅱ    |
|       | (4) 働きやすい職場環境の整備        | Ⅲ    |
| 3     | (5) 予算執行の弾力化等           | Ⅳ    |
|       | 1 持続可能な経営基盤の確立          | Ⅱ    |
|       | 2 収入の確保                 | Ⅱ    |
|       | 3 費用の削減                 | Ⅳ    |
| 4     | 1 町からの財政支援について          | Ⅱ    |
|       | 2 医療機器の整備               | Ⅳ    |