

資料 1

地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院
令和 7 年度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	8
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	9
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	10
《資料》	
1 小項目評価の集計結果・・・・・・・・・・・・・・・・	11
2 小項目評価の結果表・・・・・・・・・・・・・・・・	12
3 別表1 予算・・・・・・・・・・・・・・・・	13
別表2 収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・	14
別表3 資金計画・・・・・・・・・・・・・・・・	15

地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院 令和7年度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第2期中期計画期間（令和5～8年度）の令和7年度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、法の規定等に基づき、年度計画及び中期計画等の進捗状況にあわせて「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。

[年度計画の小項目ごとに、5段階による評価（表1）]

表1 小項目評価基準

区分	進捗の度合い	判断基準
V	計画を大幅に上回っている	計画を大幅に上回るレベル
IV	計画を上回っている	計画どおり又はそれ以上に達成している
III	計画をおおむね順調に実施している	計画より下回ったが支障や問題とならないレベル
II	計画を下回っている	計画からすれば支障や問題があるレベル
I	計画を大幅に下回っている	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、大項目ごとの進捗状況について5段階による評価（表2）]

表2 大項目評価基準

区分	進捗の度合い	判断基準
S	中期計画の実現に向けて、特筆すべき進捗状況にある	町長が特に認める場合
A	中期計画の実現に向けて、計画どおりに進んでいる	すべての小項目評価がⅢ～Ⅴ
B	中期計画の実現に向けて、おおむね計画どおりに進んでいる	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割以上
C	中期計画の実現のためには、やや遅れている	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割未満
D	中期計画の実現のためには、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

令和7年度の全体評価の結果は、『中期計画の実現のためには、やや遅れている』が妥当であると判断した。

大項目「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」については、C評価（中期計画の実現のためには、やや遅れている）と判断した。

大項目「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」については、C評価（中期計画の実現のためには、やや遅れている）と判断した。

大項目「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」については、C評価（中期計画の実現のためには、やや遅れている）と判断した。

大項目「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」については、C評価（中期計画の実現のためには、やや遅れている）と判断した。

(2) 全体評価にあたって考慮した事項

① 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

地域医療連携ネットワークシステム（TMIリンク）の活用による患者情報の共有により、北斗病院との救急対応時の連携体制を維持した。また、脳卒中の救急対応では、緊急画像連携システム（HEMI）により同病院との診療情報の共有がスムーズになされ、救急搬送4件で活用された。

入院医療では、回復期に対応する地域包括ケア病床32床と急性期及び慢性期に対応する急性期一般病床16床、合わせて48床を維持した。外来医療では、北斗病院からの医師の派遣により、ニーズの高い循環器内科や整形外科などの診療体制を維持し、かかりつけ医としての役割を担った。

町内の診療所と連携し、救急や入院の受入れを行った。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や当直医の対応などの支援を受けたほか、経営面では職員の派遣や経営アドバイスなどを受けることができた。

特定健診の受診件数は、積極的な働きかけにより102件／年（R6：120件／年）と目標値を上回ったが、人間ドック36件／年（R6：25件／年）、スマ

イルドック133件／年（R6：153件／年）は、目標値を大幅に下回った。

医師については、常勤医4人体制を維持し目標を達成することができた。看護師などの人材確保については、薬剤師の不足を解消しきれず、看護師の人数も27人と目標値35人を大きく下回り、依然として深刻な状況が続いている。

患者満足度調査を2回実施し、結果と結果を踏まえた対応について院内に掲示した。

患者送迎バスの運行により、患者の利便性を確保することができた。また、新型コロナウイルスワクチンやインフルエンザワクチンの接種申込みにおけるWEB予約システムの導入や自動精算機の運用によるクレジットカード決済など、利便性が向上した。ただ、ボランティア登録の実績がなく目標を達成できなかった。

ホームページやSNSによる情報発信を行った。また、町民公開講座を開催し、情報の提供を行った。

② 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

理事会の開催により重要事項が決定されたほか、責任者会議で各部門の情報共有が図られたが、看護師の不足や患者減による医業収益の伸び悩みなど、地方独立行政法人制度のメリットを生かした運営管理体制が確立されているとは言い難い。

人事評価を試行運用したが、人事評価研修会は開催されなかった。

③ 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（経常費用に対する経常収益の割合）は99.9%（R6：97.0%）と100%を割り込み、医業収支比率（医業費用に対する医業収益の割合）も57.3%（R6：58.5%）と振るわず、職員給与費比率（医業収益に対する職員給与費の割合*数値が低いほど良い）も101.9%（R6：100.2%）と悪化し、これら3つの指標すべてが目標値を下回った。特に職員給与費比率は100%を超過し（本業の医業収益だけでは職員給与費を賄いきれない状況）、厳しい経営状況が浮き彫りとなった。

入院患者数は32.0人／日（R6：29.2人／日）、病床利用率は66.6%（R6：60.8%）、平均入院単価は24,857円（R6：27,376円）といずれも目標値に届かなかったが、入院患者数は11,664人と昨年度との比較で1,017人の減となったが、入院収益は2億8,994万円で対前年度比153万円の減収となった。外来患者数は141.9人／日（R6：141.3人／

日)と目標値を下回ったものの、平均外来単価については、6,305円(R6:6,174円)と目標を達成した。外来患者数は34,487人と昨年度との比較で144人の増となり、患者数、平均外来単価の上昇により、外来収益は2億723万円で対前年度比774万円の増収となった。

④ 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。

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

(1) 評価結果

C 評価（中期計画の実現のためには、やや遅れている）

(2) 判断理由

小項目評価の集計結果（資料1 小項目評価の集計結果を参照）では、「Ⅳ」（計画を上回っている）の評価が12項目、「Ⅲ」（計画をおおむね順調に実施している）の評価が3項目、「Ⅱ」（計画を下回っている）の評価が4項目であり、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。

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

- ① 1（1）地域医療連携ネットワークシステム（TMIリンク）の活用による患者情報の共有により、北斗病院との救急対応時の連携体制を維持した。また、脳卒中の救急対応では、緊急画像連携システム（HEMI）により同病院との診療情報の共有がスムーズになされ、救急搬送4件で活用された。
- ② 1（2）入院医療では、回復期に対応する地域包括ケア病床32床と急性期及び慢性期に対応する急性期一般病床16床、合わせて48床を維持した。外来医療では、北斗病院からの医師の派遣により、ニーズの高い循環器内科や整形外科などの診療体制を維持し、かかりつけ医としての役割を担った。
- ③ 1（3）町内の診療所と連携し、救急や入院の受入れを行った。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や当直医の対応などの支援を受けたほか、経営面では職員の派遣や経営アドバイスなどを受けることができた。
- ④ 1（4）要請に応じて嘱託医の派遣に協力することができた。
- ⑤ 1（5）特定健診の受診件数は、積極的な働きかけにより102件／年（R6：120件／年）と目標値を上回ったが、人間ドック36件／年（R6：25件／年）、スマイルドック133件／年（R6：153件／年）は、目標値を大幅に下回った。
- ⑥ 1（6）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。
- ⑦ 1（7）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。

- ⑧ 2(1) 医師については、常勤医 4 人体制を維持し目標を達成することができた。
看護師などの人材確保については、薬剤師の不足を解消しきれず、看護師の人数も 27 人と目標値 35 人を大きく下回り、依然として深刻な状況が続いている。
- ⑨ 2(2) 電子カルテシステムの活用により、効率的に業務が行われている。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。
- ⑩ 2(3) 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くられた。
- ⑪ 3(1) 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院支援が実施され
た。
- ⑫ 3(2) 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。
- ⑬ 3(3) 患者満足度調査を 2 回実施し、結果と結果を踏まえた対応について院内
に掲示した。
- ⑭ 3(4) 患者送迎バスの運行により、患者の利便性を確保することができた。ま
た、新型コロナワクチンやインフルエンザワクチンの接種申込みにおけるWEB 予
約システムの活用や自動精算機の運用によるクレジットカード決済が利用できる
環境を維持した。ただ、ボランティア登録の実績がなく目標を達成できなかった。
- ⑮ 3(5) 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 回にとどまり、目標を達成することができなかった。
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。
- ⑯ 4(1) 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。
- ⑰ 4(2) 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。
- ⑱ 5(1) 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。また、町主

催の慢性腎臓病対策会議に参画し、人工透析患者を生まないための取組を進めている。

- ⑭ 5（2）ホームページやSNSによる情報発信を行った。また、町民公開講座を開催し、情報の提供を行った。

（４）評価にあたっての意見、指摘等

① 1（2）地域医療の維持

皮膚科医師を確保し、診療を再開すること。

② 1（5）疾病予防、重症化予防の取組

スマイルドックの受診件数が目標値を上回るよう努めること。

③ 2（1）医療職の人材確保と人材育成

皮膚科医師、看護師及び薬剤師の確保に向けて、重点的に取り組むこと。

④ 3（3）患者・来院者のアメニティ向上

患者満足度調査の定期的な実施により患者ニーズを把握し、患者サービスの向上を図ること。

⑤ 3（5）職員の接遇向上

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」を目指すこと。

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

(1) 評価結果

C 評価（中期計画の実現のためには、やや遅れている）

(2) 判断理由

小項目評価の集計結果（資料1 小項目評価の集計結果を参照）では、「Ⅳ」（計画を上回っている）の評価が3項目、「Ⅲ」（計画をおおむね順調に実施している）の評価が2項目、「Ⅱ」（計画を下回っている）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～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」が妥当であると判断した。

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

- ① 1 理事会の開催により重要事項が決定されたほか、責任者会議で各部門の情報共有が図られたが、看護師の不足や患者減による医業収益の伸び悩みなど、地方独立行政法人制度のメリットを生かした運営管理体制が確立されているとは言い難い。
- ② 2（1）職員配置については、状況に応じた柔軟な配置や短時間勤務制度の導入など弾力的に行われた。また、窓口職員のプロパー化で専門性が高められた。
- ③ 2（2）看護師等が専門研修に参加し能力の向上が図られたほか、医師事務作業補助員についてもスキルアップ講座を受講した。
- ④ 2（3）人事評価制度を試行運用したが、人事評価研修会は開催されなかった。
- ⑤ 2（4）事務職員の時間外勤務については、「事前申請制度」を導入したものの、依然として時間外勤務が恒常化している部門があり、課題も残った。
- ⑥ 2（5）複数年契約を締結することにより、費用の削減が図られた。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

- ① 1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立
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。
- ② 2（3）人事評価システムの構築と給与制度
人事評価の研修を行い、制度を導入すること。

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

(1) 評価結果

C 評価（中期計画の実現のためには、やや遅れている）

(2) 判断理由

小項目評価の集計結果（資料1 小項目評価の集計結果を参照）では、「Ⅳ」（計画を上回っている）の評価が1項目、「Ⅱ」（計画を下回っている）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～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」が妥当であると判断した。

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

- ① 1 経常収支比率（経常費用に対する経常収益の割合）は99.9%（R6：97.0%）と100%を割り込み、医業収支比率（医業費用に対する医業収益の割合）も57.3%（R6：58.5%）と振るわず、職員給与費比率も101.9%（R6：100.2%）と悪化し、これら3つの指標すべてが目標値を下回った。特に職員給与費比率は100%を超過し、厳しい経営状況が浮き彫りとなった。
- ② 2 入院患者数は32.0人/日（R6：29.2人/日）、病床利用率は66.6%（R6：60.8%）、平均入院単価は24,857円（R6：27,376円）といずれも目標値に届かなかったが、入院患者数は改善がみられる。入院患者数は11,664人と昨年度との比較で1,017人の増となったが、入院収益は2億8,994万円で対前年度比153万円の減収となった。外来患者数は141.9人/日（R6：141.3人/日）と目標値を下回ったものの、平均外来単価については、6,305円（R6：6,174円）と目標を達成した。外来患者数は34,487人と昨年度との比較で144人の増となり、患者数、平均外来単価の上昇により、外来収益は2億723万円で対前年度比774万円の増収となったが、計画額を下回った。
- ③ 3 北斗病院の協力により、スケールメリットを生かした医薬品の仕入れが行われたほか、後発医薬品採用率が97.7%と目標値を上回った。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

- ① 1 持続可能な経営基盤の確立
経営改善に向けた取り組みを強化し、収益の確保と費用の削減を図ること。
- ② 2 収入の確保
地域医療ニーズに応じた医療の提供と患者サービスの一層の向上により、入院収益と外来収益を増収させること。

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

(1) 評価結果

C 評価 (中期計画の実現のためには、やや遅れている)

(2) 判断理由

小項目評価の集計結果(資料1 小項目評価の集計結果を参照)では、「Ⅳ」(計画を上回っている)の評価が1項目、「Ⅱ」(計画を下回っている)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～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」が妥当であると判断した。

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

- ① 1 町の負担金・交付金は、4億5,878万円と中期計画の予定額3億5,834万円との比較で1億43万円の増となった。電子カルテシステムの更新、医業収益の減及び人件費の増が主な要因で、大幅な超過となった。昨年度との比較でも7,432万円の増となった。
- ② 2 医療機器整備計画に基づき適正に実施された。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

- ① 1 町からの財政支援について

不採算部門の経費については町の財政支援を活用しつつ、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できるよう努めること。

《資料》

1 小項目評価の集計結果

区 分	評 価 対 象 小 項 目 数	V (計画を 大幅に上 回っている)	IV (計画を 上回って いる)	III (計画を おおむね 順調に実 施してい る)	II (計画を 下回って いる)	I (計画を 大幅に下 回っている)
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		2	2	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		12	3	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		17	5	8	

2 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	IV
	(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