

地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院  
令和6年度における業務実績に関する評価結果

令和7年7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	4
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	7
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	8
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	9

### 《資料》

1 小項目評価の集計結果	10
2 小項目評価の結果表	11
3 別表1 予算	12
別表2 収支計画	13
別表3 資金計画	14

# 地方独立行政法人広尾町国民健康保険病院 令和6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1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6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6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、救命件数は4件を数えた。

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120件／年（R5：64件／年）と目標値を上回ったが、人間ドック25件／年（R5：25件／年）、スマイ

ルドック 153 件／年（R5：171 件／年）は、目標値を下回った。

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 26 人と目標値 35 人を大きく下回り、従前からの課題が深刻さを増した。

病棟におけるテレビ・冷蔵庫を含めた日額定額制のレンタルの導入や電動リクライニングベッド化により、患者のアメニティの向上が図られた。ただ、患者満足度調査は実施されず、目標を達成できなかった。

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。

## 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。

人事評価システムが構築されていなく、人事評価研修会も開催されなかった。

## 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 97.0%（R5：100.1%）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 58.5%（R5：62.2%）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 100.2%（R5：91.0%）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 29.2 人／日（R5：31.2 人／日）、病床利用率は 60.8%（R5：64.9%）、平均入院単価は 27,376 円（R5：26,491 円）といずれも目標値に届かなかつたが、地域包括ケア病床において積極的に入院受入れを行ったことで、平均入院単価が昨年度を上回った。入院患者数は 10,647 人と昨年度との比較で 759 人の減となり、入院収益は 2 億 9,147 万円で対前年度比 1,069 万円の減収となった。外来患者数は 141.3 人／日（R5：16

1. 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、新型コロナワクチン接種の減少が単価を押し上げ、6,174円（R5:5,396円）と目標を達成した。外来患者数は34,340人と昨年度との比較で4,868人の減となつたが、平均外来単価の上昇により、外来収益は1億9,949万円で対前年度比155万円の增收となつた。

#### 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

町の負担金・交付金は、3億8,446万円と中期計画の予定額3億2,507万円との比較で5,939万円の増となつた。医業収益の減と人件費の増が主な要因で、大幅な超過となつた。昨年度との比較でも3,042万円の増となつた。

## 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9項目、「III」（計画をおおむね順調に実施している）の評価が5項目、「II」（計画を下回っている）の評価が5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、救命件数は4件を数えた。
- 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。リハビリテーションでは、北斗病院からの理学療法士などの派遣により、セラピスト5人体制を維持し、通所リハビリテーションの患者数の増加に繋げたほか、予防リハビリテーションを充実させることができた。在宅医療では、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たほか、訪問看護の継続により、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。
- 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120件／年（R5：64件／年）と目標値を上回ったが、人間ドック25件／年（R5：25件／年）、スマイルドック153件／年（R5：171件／年）は、目標値を下回った。

- ⑥ 1 (6) 災害対応力を強化するため、看護師が外部研修を受講したが、災害医療に関する研修・訓練を行うことができなかつた。
- ⑦ 1 (7) 医療と介護の連携を強化するため、院内の広尾医療介護連携支援センターに専門職を4人配置し、患者への入退院の支援を行うなど、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26人と目標値35人を大きく下回り、従前からの課題が深刻さを増した。リハビリセラピスト、医師事務作業補助者、医療メディエーターの確保については、いずれも目標を達成することができた。人材育成については、各種外部研修会に看護師などが参加した。
- ⑨ 2 (2) 電子カルテシステムの活用により、業務の効率化と町内の医療機関や北斗病院との情報共有が進んだほか、効率的に診療することができた。
- ⑩ 2 (3) 医療機器整備計画に基づき適正に実施された。
- 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退院支援が実施された。
- ⑫ 3 (2) 待ち時間の解消については、予約制度の導入などの取り組みにより一定程度の改善が見られた。また、発熱外来では、A I 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) 病棟におけるテレビ・冷蔵庫を含めた日額定額制のレンタルの導入や電動リクライニングベッド化により、患者のアメニティの向上が図られた。ただ、患者満足度調査は実施されず、目標を達成できなかつた。
- 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つた。
- ⑮ 3 (5) 接遇向上の取り組みとして、職員全員が医療接遇オンラインセミナーを受講した。ただ、一度きりの研修にとどまり目標を達成できなかつた。
- ⑯ 4 (1) 北斗病院の医療安全対策科と感染対策科との連携体制の構築、院内医療安全委員会の開催による事例収集と再発防止策の検討、院内感染防止対策委員会の開催による耐性菌の発生状況の確認と感染対策の検討など、医療安全対策の徹底が図られた。
- ⑰ 4 (2) 医療法など関係法令を遵守した。また、診療録等の開示についても、個人情報保護規程や関係法令に基づいて適正に行われた。
- ⑱ 5 (1) 町の保健部門と連携して特定健診を実施し、疾病予防や介護予防に取り組んだ。

⑯ 5 (2) 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。ただ、町民公開講座は開催されず、目標を達成できなかつた。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

① 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。

② 2 (1) 医療職の人材確保と人材育成

看護師の確保に向けて、重点的に取り組むこと。

③ 3 (3) 患者・来院者のアメニティ向上

患者満足度調査の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。

④ 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1項目、「II」（計画を下回っている）の評価が1項目、「I」（計画を大幅に下回っている）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弹力的に行われた。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) 人事評価システムが構築されていない。また、人事評価研修会も開催されず、いずれも目標を達成できなかった。
- ⑤ 2 (4) 職員の確保において柔軟な採用や短時間勤務制度を導入することができた。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97.0%（R5:100.1%）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58.5%（R5:62.2%）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100.2%（R5:91.0%）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。
- ② 2 入院患者数は29.2人／日（R5:31.2人／日）、病床利用率は60.8%（R5:64.9%）、平均入院単価は27,376円（R5:26,491円）といずれも目標値に届かなかったが、地域包括ケア病床において積極的に入院受け入れを行ったことで、平均入院単価が昨年度を上回った。入院患者数は10,647人と昨年度との比較で759人の減となり、入院収益は2億9,147万円で対前年度比1,069万円の減収となった。外来患者数は141.3人／日（R5:161.3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、新型コロナワクチン接種の減少が単価を押し上げ、6,174円（R5:5,396円）と目標を達成した。外来患者数は34,340人と昨年度との比較で4,868人の減となつたが、平均外来単価の上昇により、外来収益は1億9,949万円で対前年度比155万円の増収となつた。
- 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99.6%（R5:98.8%）と目標値を上回つた。

#### (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、3億8,446万円と中期計画の予定額3億2,507万円との比較で5,939万円の増となった。医業収益の減と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3,042万円の増となった。
- 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		1	2	2	
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發揮	2			2		
小計	19		9	5	5	
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	1	1	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		14	6	9	1

## 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
2	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	II
	（4）患者の利便性向上	III
	（5）職員の接遇向上	II
3	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
4	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	III
	（2）町民への保健医療情報の提供及び発信	III
2	1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立	II
	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	I
	（4）働きやすい職場環境の整備	III
	（5）予算執行の弾力化等	IV
3	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