

**地方独立行政法人大牟田市立病院**  
**平成26事業年度の業務実績に関する評価結果**

**平成27年8月**

**地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会**

**委員長 薬師寺 道明**

# 目次

年度評価の方法	1
第1 全体評価	1
1 評価結果	1
2 評価にあたり考慮した事項	2
第2 大項目評価	3
1 住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 達成するためにとる措置	3
(1) 評価結果	3
(2) 判断理由	3
評価にあたり考慮した事項	5
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	5
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にとる措置	6
(1) 評価結果	6
(2) 判断理由	6
評価にあたり考慮した事項	7
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	7
3 財務内容の改善に関する事項	8
(1) 評価結果	8
(2) 判断理由	8
評価にあたり考慮した事項	8
(3) 評価にあたっての意見、指摘等	8
○ 地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会 委員名簿	9
○ 平成27年度地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会開催経過	9
○ 地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会 評価結果 用語解説	10
○ 地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会条例	12

## 年度評価の方法

地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）では、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人大牟田市立病院（以下「法人」という。）の平成26事業年度に係る業務実績に関する評価を行った。

評価を行うにあたり「地方独立行政法人大牟田市立病院に対する評価の基本方針」（平成22年8月31日評価委員会にて決定）及び「地方独立行政法人大牟田市立病院の年度評価実施要領」（平成26年7月30日評価委員会にて改定）に基づき、「項目別評価（小項目評価・大項目評価）」と「全体評価」を行った。

### 第1 全体評価

#### 1 評価結果

第2期中期目標の初年度である平成26年度の業務実績に関する全体評価については、以下の大項目評価の結果及び考慮すべき点を鑑み「中期目標・中期計画の達成に向けて計画通りに進んでいる。」とする。

#### <大項目評価の結果>

大項目	評価	
第1 住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にとる措置	A 80点	計画どおり進んでいる
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にとる措置	A 77点	計画どおり進んでいる
第3 財務内容の改善に関する事項	A 80点	計画どおり進んでいる

評価結果	S 特筆すべき 進捗状況 (ポイント85点以上又は 評価委員会が特に認める)	A 計画どおり 進んでいる (75点以上85点 未満)	B 概ね計画どお り進んでいる (60点以上75点 未満)	C やや遅れて いる (40点以上60 点未満)	D 重大な改善 事項がある (40点未満)

## 2 評価にあたり考慮した事項

第2期中期目標期間の1年目である平成26年度は、6月18日の「医療介護総合確保推進法」<sup>※1</sup>成立を受け、同年7月には、病棟ごとの病床の機能を高度急性期、急性期、慢性期、回復期に分けて国へ報告する「病床機能報告」<sup>※2</sup>が開始され、2025年問題<sup>※3</sup>を踏まえた準備の年となった。また、現在の法人を取り囲む環境は、国による医療費抑制や消費税の増税に加え、地域の高齢化や人口の減少などにより、ますます厳しい状況となってきている。

このような中、新規入院患者数については、近隣病院での入院患者の減少傾向にも関わらず「断らない救急」への努力や地域医療機関に対する紹介率・逆紹介率の向上に努めたことで、前年度までの減少傾向から一転させ、年度計画7,100人をも上回る7,252人まで回復させることができた。

しかしながら、経営面では、診療報酬の実質マイナス改定に加え消費税の増税など、大変厳しい経営を強いられ、新規入院患者数は増加しても、在院日数が減ったことにより、病床利用率<sup>※4</sup>は77.0%と、計画の78.6%を下回り、前年比では減収となった。その中で、平成26年度決算として総利益458百万円を確保できたことは、病院に勤務する職員の創意工夫や努力により費用の節減を徹底した結果と考える。

よって、確かに医業収益<sup>※5</sup>に関しては、計画より下回ったものの、法人の努力だけでは抗えないものもある状況下では、理事長をトップとした職員の組織努力として評価に値するものである。

また、独立行政法人化以降も引き続き救急医療や高度医療等の不採算医療<sup>※6</sup>及び行政的医療<sup>※7</sup>も含め質の高い医療を市民へ提供し、地域の中核病院としての役割を果たしていることなど「住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にとる措置」、「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にとる措置」、「財務内容の改善に関する事項」における実績を総合的に判断し、全体評価としては「中期目標・中期計画の達成に向けて計画通りに進んでいる。」とした。

なお、今後とも医療需要の動向や地域医療構想<sup>※8</sup>などの医療行政の方向性を踏まえ、法人の行動計画にも示されているように、患者、業務、人材、財務、それぞれの目線に立ち、急性期を担う地域の中核病院として、良質で高度な医療を提供することで、地域住民や医療機関に愛され信頼される病院となる努力をお願いする。

※については、P.10.11 用語解説をご参照下さい。

## 第2 大項目評価

1 住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  
 にとる措置

(1) 評価結果

A評価（ポイント75点以上85点未満：中期目標・中期計画の達成に向けて計画  
 どおり進んでいる）

(2) 判断理由

下記のとおり、第1表により評価された小項目の委員評価に各項目の配点を乗じて、  
 その合計を100点換算した点数が80点となり、第2表の評価方法により、「中期目  
 標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。」（A評価）とした。

項目名	基本 配点	小項目名	配 点	自己 評価	委員 評価	配点× 委員評価	
1. 良質 で高度な 医療の提 供	10×2	① インフォームド・コンセ ントの徹底	6	4	4	24	
		② チーム医療の推進	8	4	4	32	
		③ 接遇の向上	6	4	4	24	
	(2) 安心安全な医療の提供	10	① 医療安全対策の充実	5	4	4	20
			② 院内感染対策の充実	5	4	4	20
	(3) 高度で専門的な医療の 提供	10	① 高度で専門的な医療の充実	5	4	4	20
			② 臨床研究及び治験の推進	5	4	4	20
	(4) 快適な医療環境の提供	10		10	4	4	40
	(5) 法令遵守	10	① 関係法令・行動規範等の 遵守	5	4	4	20
			② 診療情報等の適正管理	5	4	4	20
2. 診療 機能を充 実する取 組	(1) がん診療の取組(重点)	10×2		20	4	4	80
	(2) 救急医療の取組(重点)	10×2		20	4	4	80
	(3) 母子医療の取組	10		10	4	4	40
	(4) 災害等への対応	10		10	4	4	40
3. 地域 医療連携 の推進と 地域医療 への貢献	(1) 地域医療の推進(重点)	10×2		20	4	4	80
	(2) 地域医療への貢献	10		10	4	4	40
合 計	150					600	

※ポイントの算出

$$\left[ \text{（配点} \times \text{委員評価）の合計} \right] \div \left[ \text{基本配点の合計} \times 5 \text{（満点評価）} \right] \times 100$$

$$600 \div (150 \times 5) \times 100 = 80$$

<第1表 自己評価及び小項目評価の基準>

区分	進捗の度合い	判断基準
5	計画を大幅に上回る	計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル
4	計画を順調に実施している	計画どおりに実施している
3	計画を下回るが、計画に近い	計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル
2	計画を下回る	計画からすれば、支障や問題があるレベル
1	計画を大幅に下回っている	計画からすれば、著しく乖離したレベル又は未着手

<第2表 大項目の評価方法>

大項目評価は、小項目評価の結果、各重点項目の達成状況及び特記事項の記載内容を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行う。

(地方独立行政法人大牟田市立病院の年度評価実施要領3(1))

区分	進捗の度合い	判断基準
S	中期目標・中期計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある	ポイント85点以上又は評価委員会が特に認める
A	中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる	ポイント75点以上85点未満
B	中期目標・中期計画の達成に向けておおむね計画どおり進んでいる	ポイント60点以上75点未満
C	中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている	ポイント40点以上60点未満
D	中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項がある	ポイント40点未満

【評価にあたり考慮した事項】

- ① 法人の建物は、新築から約20年経過しているが、患者満足度アンケート<sup>※9</sup>による院内施設や病室環境面については、調査病院の平均値とほぼ同数であった。年度計画には届かなかったものの、患者の療養環境の改善を含め、様々な改善を行った結果、前年度よりポイントが上昇できたことや、接遇面や診療サービス面においては、調査病院の平均値より高いことを鑑みて、自己評価どおりとする。
  - ② がん診療の取組において、平成26年4月より、放射線治療医<sup>※10</sup>の勤務形態が常勤から非常勤へ変わることにより、今年度の放射線治療の計画数を3,000件としていた。結果としては、4,390件となり、前年度実績(4,173件)以上の数字を達成することができた。
- (3) 評価にあたっての意見、指摘等
- ア インフォームド・コンセント<sup>※11</sup>について、患者の目線を取り入れ、わかりやすい説明であったか評価を行っていただきたい。
  - イ 医師不足の厳しい状況の中、専門医確保の努力は十分認められるが、地域の中核病院として、急性心筋梗塞等に対応できる循環器専門医の確保や救急専門医の確保は重要な課題であり引き続き努力していただきたい。
  - ウ かかりつけ医からの紹介患者の治療経過等については、地域医療機関との信頼関係を維持するためにも、誠意を持って、紹介元であるかかりつけ医への報告を、確実に行っていただきたい。

※については、P.10,11用語解説をご参照下さい。

## 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にとる措置

### (1) 評価結果

A評価（ポイント75点以上85点未満：中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる）

### (2) 判断理由

下記のとおり、小項目の委員評価に各項目の配点を乗じて、その合計を100点換算した点数が77点となり「中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる」（A評価）とした。

項目名	基本 配点	小項目名	配 点	自己 評価	委員 評価	配点× 委員評価
1. 人材の確保と育成	10×2	① 医師、看護師の確保	10	3	3	30
		② 多種多様な専門職等の確保	10	4	4	40
	10	① 教育・研修制度の充実	3	4	4	12
		② 人材育成の充実	2	4	4	8
		③ 事務職員の専門性の向上	3	4	4	12
④ 教育・研修の場の提供	2	4	4	8		
2. 収益の確保と費用の節減	10	(1) 収益の確保	10	3	4	40
	10	(2) 費用の節減	10	4	4	40
3. 経営管理機能の充実	10	(1) 経営マネジメントの強化	10	4	4	40
	10	① 柔軟な人員配置及び適正な人事給与制度の維持	3	4	4	12
		② 職場環境の整備	3	4	4	12
		③ 病院機能の充実	4	4	4	16
合計	70		70			270

※ポイントの算出

〔(配点×委員評価)の合計〕÷〔基本配点の合計×5(満点評価)〕×100

270÷(70×5)×100=77



【評価にあたり考慮した事項】

- ① 平成26年度診療報酬の実質マイナス改定により、医業収益<sup>※5</sup>は前年度と比較して4,156万円の減収となった。一方で、新規入院患者数、手術件数は前年度より増えているなど、収益増への努力は伺えるものであり、それらの努力を通して、減収幅としては、抑えられた額と考える。

また、費用の面としては、職員数の増加や消費税の増税等により費用の大幅な増額が予想されたが、材料費の削減や経費の圧縮などにより、4,000万円の増で抑えることができたことは評価する。

よって、「収益の確保」においては、自己評価「3」であるが、委員評価は「4」と判断した。

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

ア 厳しい医療情勢変化の中、収益面及び費用の節減面共に、よく努力されていると思うので、評価「4」とすべきではないか。

イ 診療報酬実質マイナス改定や消費税増税に対する経営努力の結果、医業収益<sup>※5</sup>前年度比4,156万円の減収は、よく抑えたというべきではないか。

ウ 客観的な数字とは思いますが、評価「3」は厳しいのではないかと、評価「4」とすべきである。

※については、P.10,11用語解説をご参照下さい。

### 3 財務内容の改善に関する事項

#### (1) 評価結果

A評価（ポイント75点以上85点未満：中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる）

#### (2) 判断理由

下記のとおり、小項目の委員評価に各項目の配点を乗じて、その合計を100点換算した点数が80点となり「中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる」（A評価）とした。

項目名		基本 配点	小項目名	配 点	自己 評価	委員 評価	配点× 委員評価
1. 経営基盤の強化	(1) 健全経営の継続	10		10	4	4	40
合 計		10					40

※ポイントの算出

〔(配点×委員評価)の合計〕÷〔基本配点の合計×5(満点評価)〕×100

40÷(10×5)×100=80

#### 【評価にあたり考慮した事項】

① 平成26年度計画には達しなかったものの、診療報酬の実質マイナス改定の非常に厳しい状況の中、中期目標に掲げた経常収支比率<sup>※12</sup>105%以上を達成することができた。

#### (3) 評価にあたっての意見、指摘等

ア 医業収益<sup>※5</sup>が下がり、消費税が上がる状況の中、黒字を計上したのは、理事長はじめ職員の努力を認める。

イ 今後、経営については、厳しい環境が想定されるが、収益性の低下という課題に対しては、継続的に取り組んでいただきたい。

※については、P. 10, 11 用語解説をご参照下さい。

○地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会 委員名簿

	氏 名	役 職 等
委員長	薬師寺 道明	久留米大学 名誉学長
副委員長	丑山 優	九州情報大学 経営情報学部学部長
委 員	小塩 美枝子	大牟田医師会看護専門学校 主事
	下川 泰	元全国自治体病院協議会 副会長
	西村 直	大牟田医師会 顧問
	福田 猛	帝京大学 福岡医療技術学部教授

○平成27年度地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会開催（26年度評価分）経過

日 程	審 議 議 題
第1回 平成27年 7月 7日（火） 大牟田市役所 北別館4階 第1会議室	① 地方独立行政法人大牟田市立病院平成26年度 財務諸表等の報告について  ② 地方独立行政法人大牟田市立病院平成26事業 年度業務実績の報告について
第2回 平成27年 7月14日（火） 大牟田市役所 北別館4階 第1会議室	① 地方独立行政法人大牟田市立病院平成26事業 年度に係る業務実績に関する評価について  ② 財務諸表の承認の際の意見書について
第3回 平成27年 7月28日（火） 大牟田市役所 北別館4階 第1会議室	① 地方独立行政法人大牟田市立病院平成26事業 年度に係る業務実績に関する評価について

○地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会 評価結果 用語解説

※1 【医療介護総合確保推進法】P.2

正式名称は、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」。平成26年6月25日の公布とともに施行された。高齢化が進行する中で、社会保障制度を将来も維持していくために、医療・介護提供体制の構築や、医療・介護を対象とした新たな税制支援制度の確立、地域包括ケアシステムの構築などを行い、地域における医療と介護の総合的な確保を推進するもの。

医療法関係については平成26年10月以降、介護保険法関係は平成27年4月以降順次施行される。

※2 【病床機能報告】P.2

平成26年10月より医療機関がその有する病床（一般病床及び療養病床）において、担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位を基本として都道府県に報告する仕組み。

※3 【2025年問題】P.2

団塊の世代が平成37年(2025年)頃までに後期高齢者（75歳以上）に達する事により、介護・医療費等社会保障費の急増が懸念される問題。

※4 【病床利用率】P.2

病床がどの程度、効率的に稼働しているのかを示す指標。100%に近いほど、空き病床が無い状況で利用されている。

※5 【医業収益】P.2,7,8

医業収益は、医業サービスの提供によって得た収益のこと。診療に関わる収益、保健予防活動や医療相談による収益などがある。

※6 【不採算医療】P.2

小児医療、救急医療などの不採算部門やがん治療等の高度な医療、医療過疎地である山間へき地・離島における地域医療など、民間では採算性確保の上で困難な医療。

※7 【行政的医療】 P. 2

法令に基づき対応が求められる医療（災害時医療など）、社会的要請から特に対策を講じなければならない医療（周産期医療、2次3次救急医療等）、特に医療課題に対して先導的に取り組む必要がある医療（小児精神医療、エイズ医療等）などを総称して用いる。

※8 【地域医療構想】 P. 2

平成37年（2025年）に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに平成37年（2025年）の医療需要と病床の必要数を推計し定めるもの。平成27年4月より都道府県が「地域医療構想」を策定する。

※9 【患者満足度アンケート】 P. 5

大牟田市立病院では、患者の満足度を計るため、年に2回、院内施設面、病室環境面、接遇面及び診療面等において、設問に答える方式のアンケートをとっている。

※10 【放射線治療医】 P. 5

放射線科の医師の仕事は大きく分けて、放射線をあてて治療する放射線治療と撮影した写真から診断をつける放射線診断に大別される。

放射線治療医は、必要に応じ診察や処置を行い、病気の種類と程度を判断しながら、化学療法を含めた最適な治療方法を決定していく。

※11 【インフォームドコンセント】 P. 5

医師が患者に対して、受ける治療内容の方法や意味、効果、危険性、その後の予想や治療にかかる費用などについて、分かりやすく説明をし、そのうえで治療の同意を得ること。

※12 【経常収支比率】 P. 8

経常収支比率は、総合的な現金収支・資金繰りを見る指標であり、経営活動による収入で、当期の運転資金を賄っているかをチェックする重要な指標。一般的には100%以上が望ましく、85%以下であれば要注意となる。

$$\text{経常収支比率（\%）} = \text{経常収入} \div \text{経常支出} \times 100$$

○地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会条例

平成 21 年 10 月 1 日条例第 12 号

(目的)

第 1 条 この条例は、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 11 条第 3 項の規定に基づき、地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会（以下「委員会」という。）の組織及び委員その他委員会に関し必要な事項を定めるものとする。

(組織)

第 2 条 委員会は、委員 7 人以内で組織する。

(委員)

第 3 条 委員は、医療又は経営に関し優れた識見又は学識経験を有する者のうちから市長が任命する。

2 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第 4 条 委員会に委員長及び副委員長各 1 人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 5 条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(関係者の出席等)

第 6 条 委員会は、必要があると認めるときは、関係者に出席を求めて意見を述べさせ、若しくは説明をさせ、又は必要な資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 7 条 委員会の庶務は、保健福祉部において処理する。

(補則)

第 8 条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

付 則

この条例は、公布の日から施行する。



