

地方独立行政法人大牟田市立病院
平成27事業年度の業務実績に関する評価結果

平成28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28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27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2年目である平成27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 83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 83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

	S	A	B	C	D
評価結果	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)	計画どおり 進んでいる (75点以上85点 未満)	概ね計画ど おり進んでいる (60点以上75点 未満)	やや遅れて いる (40点以上60 点未満)	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

平成27年度は、昨年度の診療報酬改定による医療費抑制や高額医薬品の保険薬承認に伴う医療費の高騰もあるなかで、経営の予測及び方向性を示すことが難しい状況にあった。また、各医療圏においては地域医療構想^{※1}の議論が開始され、2025年問題^{※2}に即した病床機能区分^{※3}ごとの医療需要に対する医療供給体制や地域包括ケアシステム^{※4}の構築等、将来のあるべき医療提供体制の構築に向けて、行政・医師会・歯科医師会・薬剤師会・介護関係など、すべての関係機関の連携による取組が開始され、今後、地域の中核的医療機関として将来の方向性の検討を課せられた年でもあった。

このような状況下において、法人の理念である「良質で高度な医療を提供し、住民に愛される病院を目指す。」を念頭に、行動計画を策定し、理事長のリーダーシップによる職員の結束力と日頃の経営分析及びそれに即応した現場の実行力により、公的病院の不採算な役割を果たしつつも、前年度以上の実績を計上し、目標へ前進されたことは評価に値するものとする。その結果、地方独立行政法人大牟田市立病院のすべての業務実績について、「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」と判断した。

●平成27年度の業務実績で、特に注目される取組として、以下の点があげられる。

1. 1病棟50床を休床し稼働病床を300床として、人員の重点配置や再配置を行うことで全病棟3人夜勤体制を確立するなど、病院全職員の相互理解と協力の下、医療資源の集約化による病院機能の向上を図り効率的・効果的な運用に努めた。
2. 患者の病態に合わせた適切な入院期間の見極めを行いながら、日々の病床管理を徹底することで、病床利用率の向上を図った。
3. 地域医療機関からの紹介患者数の増加により、新規入院患者数が過去最多となった。また、救急搬送患者数についても、平成20年度以来、2,000人を超えた。
4. 前年度より着工した増改築工事では、内視鏡センターが平成27年5月から利用開始となり、治療件数・検査件数ともに大幅に増加した。
5. 経営面としては、新期入院患者数の増加と病床利用率の向上により、医業収益は対前年度比で約2億7,100万円の増収となった。また、高額医薬品の使用による材料費の増や退職給付引当金^{※5}の増による給与費増もある中、委託料等の経費削減に努められたことにより、最終利益については、前年度から約3,600万円の増益となる約4億9,400万円の単年度黒字を計上した。

●平成27年度の業務実績で、今後の取組を期待する点として以下の点をあげた。

1. 地域医療構想の医療政策の方向性を踏まえ、地域の医療需要の動向や医療機能分化などに的確に対応すること。
2. 今後も診療報酬のマイナス改定が予想されるため、引続き収益の確保と費用の節減に取り組むこと。
3. 地域の医療資源の状況に鑑み、急性心筋梗塞に対応できる医師や救急医の確保に努めること。

※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83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	5	5	25
			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	5	5	100
	(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					625	

※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

625÷(150×5)×100=83

<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 平成27年5月開設された内視鏡センターにおいては、最新機器の内視鏡を導入し、検査614件・手術408件・治療87件を実施し、前年度を上回る実績を残した。また、医療スタッフの専門資格取得については、医師の専門医・指導医取得12件、認定看護師3件をはじめとして積極的なスタッフ育成に努めたこと。
- ② 救急外来については、救急看護認定看護師^{※6}による診療科のトリアージ^{※7}を行うことで、救急患者初療体制を見直し、断らない救急を実践したことにより、搬送件数は平成20年以来、再び2,000件を超える実績となったこと。
また、増改築工事により、救急車2台を同時に受け入れることができるように救急外来処置室を整備し、救急外来機能の更なる強化を図ったこと。
- ③ 地域医療連携の推進としては、患者の紹介率63.6%・逆紹介率99.1%となり、地域医療機関との連携を深めたことや、地域包括ケアシステム^{※4}を見据えた入院予約患者の事前面談等により、入院時さらに退院時の問題を予め抽出する体制を整備したこと。

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

時間外の小児医療の受け入れ体制について、地域の医療機関との連携システムを再度協議してほしい。

※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83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	4	4	40
		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	5	5	50
	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	5	5	15
		③ 病院機能の充実	4	4	4	16
合計	70		70			293

※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

293÷(70×5)×100=83

【評価にあたり考慮した事項】

- ① 病院スタッフの確保のため、病院長自ら大学等の教育機関への訪問など、診療医師の安定確保に努めると共に、1病棟50床の休床を決断し看護職員の重点配置を行うことで、全病棟3人夜勤体制の実施や内視鏡センター・救急外来の充実を図るなど、病院機能の向上及び効果的・効率的な病院運営に努めたこと。
- ② 患者の病態に合わせて病床管理を徹底することで、病床利用率78.7%（300床では91.7%）となった。また、新規入院患者数は紹介患者の増加等もあって前年度より大幅に増加し、医業収益は前年度より271,176千円増収となったこと。
- ③ 前年度より施行された増改築工事により、職員の執務室・会議室・休憩室を整備し、職場環境が大幅に改善されたこと。

また、ワークライフバランス^{※8}の推進として、定時に帰る業務改善、看護ケアに関する業務改善、キャリア開発に向けた取組など、病院全体で取り組むことにより、働きやすい環境がよりよい看護に結びついたことや離職率の低下など目に見える成果があり、福岡県看護協会主催のWLB推進事業ワークショップにおいて、WLB会長特別賞を受賞したこと。

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

ア 利益の分配として、建物の増改築等も大切と思うが、医療の水準を保ち安全な医療を提供するには設備の充実や人員の補充も必要と考えるので、利益を上げることと対応して、実働する現場スタッフのことも考慮してほしい。

イ PDCAサイクル^{※9}について、目標値・計画のところと、チェックするところでずれが生じている。時期的なもので不可抗力もあると思うが、計画時には、その辺を考慮して少し綿密に立案してほしい。

ウ 有給休暇の取得率は今後大きく問題になると考えるので、この部分は、ワークライフバランス^{※8}の中で考慮していかなければならないと思う。

※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

$$40 \div (10 \times 5) \times 100 = 80$$

【評価にあたり考慮した事項】

経常収支比率^{※10}・実質医業収支比率ともに、計画値・前年度実績を上回り、健全な経営を維持継続したこと。

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

財務内容については、病院の運営状況の比較や分析を行い、単年度収支493,701千円の黒字となり、昨年度の状況よりかなり改善されたと思う。

※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
	杉 健 三	大牟田医師会 会長
	蓮 尾 金 博	帝京大学 福岡医療技術学部教授
	福 田 猛	帝京大学 福岡医療技術学部教授

○平成28年度地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会開催（27年度評価分）経過

日 程	審 議 議 題
<p>第1回</p> <p>平成28年 7月 8日（金）</p> <p>大牟田市役所 北別館4階</p> <p>第1会議室</p>	<p>① 地方独立行政法人大牟田市立病院平成27年度財務諸表等の報告について</p> <p>② 地方独立行政法人大牟田市立病院平成27事業年度業務実績の報告について</p>
<p>第2回</p> <p>平成28年 7月22日（金）</p> <p>大牟田市役所 北別館4階</p> <p>第1会議室</p>	<p>① 地方独立行政法人大牟田市立病院平成27事業年度に係る業務実績に関する評価について</p> <p>② 財務諸表の承認の際の意見書について</p>
<p>第3回</p> <p>平成28年 8月 2日（火）</p> <p>大牟田市役所 北別館4階</p> <p>第1会議室</p>	<p>① 地方独立行政法人大牟田市立病院平成27事業年度に係る業務実績に関する評価について</p>

※1【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」の策定を開始した。

※2【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）に達することにより、介護・医療費等社会保障費の急増が懸念される問題。

※3【病床機能区分】 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）について、毎年7月1日現在で病棟単位における医療機能を報告する際の病床の区分（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）。

※4【地域包括ケアシステム】 P. 2・5

2025年を目途に高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的の下で、可能な限り住み慣れた地域において、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供されるシステムのこと。

※5【退職給付引当金】 P. 2

企業が、従業員に対して将来支払う退職金や企業年金を見積もって負債として計上する引当金。

※6【救急看護認定看護師】 P. 5

特定の看護分野（この場合は、救急医療の現場における病態に応じた迅速な救命技術、トリアージの実施、災害時における急性期医療ニーズに対応するケア、危機状況にある患者・家族への早期的介入及び支援等）において熟練した看護技術と知識を有すると認められた者。

※7【トリアージ】 P. 5

負傷者を選別するという意味、現在では、災害の現場ばかりでなく、夜間救急などでも、看護師が容態を聞き、緊急度を検討して、緊急度の高い患者から順番に診察するなど用いられている。

※8【ワークライフバランス】 P. 7

国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会。

※9【PDCAサイクル】 P. 7

行動プロセスの枠組みのひとつ。Plan（計画）、Do（実行）、Check（確認・検証）、Action（行動・改善）の4つで構成されている。事業を円滑に推進するシステムとして取り入れられている。計画し、実行、確認検証を行い、更なる行動又は改善を行い、次の計画に結びつける。このらせん状を繰り返すことで、事業の維持・向上及び継続的な業務改善活動を推進するマネジメントの手法。

※10【経常収支比率】 P. 8

「 $\text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$ 」で求める、費用に対する収益の割合を示し、企業などの経営状況を評価する指標。この比率が高ければ、より安全性・収益性が高いとされ、100%以上が経常黒字、100%未満が経常赤字となる。なお、総務省が進める新公立病院改革プランにおいては、各公立病院は経常黒字（すなわち経常収支比率が100%以上）化する数値目標を定めるべきとされている。

○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。