

地方独立行政法人大牟田市立病院
平成２８事業年度の業務実績に関する評価結果

平成２９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 29 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 28 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 3 年目である平成 28 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 82 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 80 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3年目である平成28年度は、第2期中期計画の達成に向けて、医療機能の充実や経営基盤の強化に取り組み、質の高い医療の提供と患者サービスの向上に努めた。

そのような中で、平成28年度の着目すべき成果として、下記の点を掲げる。

病院運営としては、長年の課題であった救急専門医^{※1}を獲得するなど、救急外来等の機能が強化されるとともに救急認定看護師^{※2}の配置による救急患者初療体制が構築され、救急車搬送患者件数は前年度を大きく上回り、新規入院患者数は過去最多となったこと。

平成28年4月には、熊本地方を襲った大地震の発生に際し、DMAT^{※3}や災害支援ナース^{※4}の派遣を行い、災害拠点病院^{※5}としての機能を果たすとともに、被災した熊本市市民病院の職員26名を平成28年8月から受入れたこと。

これを契機にして、病棟運営については、より効率的効果的な運営を行うため、病棟再編を行い、平成28年10月より、326床での運営を行ったこと。

経営面については、診療報酬のマイナス改定やC型肝炎治療薬等高額医薬品の薬価引き下げなどの影響は大きいものの、濃密な価格交渉や委託料の縮減などによる医業費用を抑えることで、最終利益は前年度比4,000万円増の5億3,300万円となったこと。

地域医療構想^{※6}については、福岡県地域医療構想における有明保健医療圏^{※7}の必要病床数については高度急性期、回復期が不足していることから、地域における中核病院として、高度急性期^{※8}、急性期の医療機能を担うこととし、また、地域包括ケアシステム^{※9}の構築を見据えた医療従事者と介護従事者の合同カンファランス等への参加など、医療と介護の連携の強化・情報の共有を図ったこと。

これらの努力により、地域医療機関等の信頼を得、紹介率85.5%と前年を6.1ポイント上回る結果となった。今後も地域の医療機関や介護施設を初め多職種との連携を強く望むものである。

以上のように、職員のたゆまぬ努力と日頃の経営の現状分析及びそれに即応した現場の実行力により、昨年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28年度事業実績の中で、今後の活躍を期待する点として以下の点をあげた。

1. 医療政策の方向性を注視するとともに、次年度の診療報酬の改定を踏まえ、将来を見据えた戦略的な運営を希望する。
2. 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の確保をはじめ必要な診療科に必要な医師数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82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	(1) 患者本位の医療の実践 (重点)	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	3	15
			2 診療情報等の適正管理	5	3	3	15
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	5	5	50
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			65	64	620

※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

620÷(150×5)×100=82

＜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 「救急医療の取組」については、救急外来の拡充や救急専門医の確保など、体制が整ってきた。また、救急搬送件数の増加など、「断らない救急」を実践し、結果を出したこと。
- ② 「診療情報等の適切な管理」について、電子カルテの不適切な閲覧があったことは、単に適切な管理が行われなかったということではなく、「関係法令・行動規範の遵守」が徹底していないと判断されるので、今回は関連した項目として評価をする。

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

- ア 「母子医療の取組」において、22時以降の小児急患診療に対して、地域医療機関のバックアップ体制をとってもらっている。小児急患診療については、救急二次医療機関^{※10}としての実績も十分あるので、個人的には「評価5」に値すると考えている。
- イ 「医療安全対策の充実」において、研修の出席率を上げるためには、研修出席の義務付けや、出席できない人には出席できない理由を申告してもらうなど、徹底してやることも、方法としてあるのではないか。
- ウ 「関係法令・行動規範の遵守」の項目だけ検討すれば、評価は「4」でもいいと思うので、今後の項目の作り方や判断理由の表現について検討されたほうがいいと思う。

※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. 人 材の確 保と育 成	(1) 病院スタッフの確保 (重点)	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
	(2) 研修及び人材育成の充実	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	(1) 収益の確保	10		10	4	4	40
	(2) 費用の節減	10		10	4	4	40
3. 経 営管理 機能の 充実	(1) 経営マネジメントの強化	10		10	4	4	40
	(2) 継続的な業務改善の実施	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	48	48	280

※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

280÷(70×5)×100=80

【評価にあたり考慮した事項】

- ① 熊本市民病院の職員受入を契機に、より効率的・効果的病棟運営のため、病棟再編行い、一部休床を再開して、326床において病棟を運営したこと。
- ② 入院収益については、診療報酬の影響と高額の治療薬の薬価引き下げなど、大きな減収要因があったが、最小限に止めたこと。

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

ア 「収益の確保と費用の節減」について、特に経費の削減については、この部分については個人的には評価「5」でいいと思う。

イ 放射線治療医^{※11}と放射線読影医^{※12}の常勤医師が確保できないことについて、特に放射線読影医は病院の診療の質を維持するうえではかなり重要ではないかと思うので、継続的に確保のための努力をお願いしたい。

ウ 心血管撮影装置が稼動を始めたということだが、急性心筋梗塞の治療ができる医師については、非常勤と聞いているので、ぜひ常勤医の確保をお願いしたい。

※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 経常収支比率^{※13}・実質医業収支比率ともに、計画値には若干届かなかったが、昨年度の実績を上回り、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

ア 今後の経営においても、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
	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２９年度地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会開催（２８年度評価分）経過

日 程	審 議 議 題
第１回 平成２９年 ７月 ５日（水） 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２８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２８事業年度業務実績の報告について
第２回 平成２９年 ７月１２日（水） 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２８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２９年 ７月２６日（水） 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２８事業年度に係る業務実績に関する評価について

※1【救急専門医】 P.2、5

救急科専門医とは、2年間の初期臨床研修修了後、日本救急医学会の定めるカリキュラムに従い3年以上の専門研修を修め、資格試験に合格した医師のこと。

救急科専門医は、病気、けが、やけどや中毒などによる急病患者を診療科に関係なく診療し、特に重症な場合に救命救急処置、集中治療を行うことを専門とする。病気やけがの種類、治療の経過に応じて、適切な診療科と連携して診療に当たる。

※2【救急認定看護師】 P.2

日本看護協会の認定看護師認定審査に合格した看護師。医療機関の救急部門等に勤務し、疾病、外傷、脳血管障害、中毒などの多種多様な疾病や外傷を負った患者とその家族に対処する看護を行う。

※3【DMAT】 P.2

Disastermedicalassistanceteam の略。災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チームと定義されている。医師、看護師、業務調整員（医師、看護師以外の医療職又は事務職員）構成されている。大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（概ね48時間以内）に活動できる機敏性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームのこと。

※4【災害支援ナース】 P.2

都道府県の看護協会に登録し、看護職能団体の一員として被災地に派遣される看護職をいう。災害支援ナースは、被災地の医療施設や避難所で被災者が健康レベルを維持できるよう適切な医療・看護を提供し、被災者の心身の負担を軽減する役割を担う。

※5【災害拠点病院】 P.2

緊急事態に24時間対応し、災害発生時に被災地内の重症の傷病者を受け入れ、また、搬送し、医師団を派遣するなど、地域の医療活動の中心となる機能を備えた病院

※6【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。県単位で「地域医療構想」を策定する。

※7【有明保健医療圏】 P.2

病床の整備を図るため、都道府県が定める地域区分で、1次医療圏から3次医療圏まである。1次は市町村単位、2次は比較的専門性のある入院を含む医療の提供が求められる区域で、福岡県は13区域に分かれている。3次は最先端医療の確保が求められる区域で原則都道府県が単位。有明保健医療圏は、2次医療圏であり、大牟田市、みやま市、柳川市において構成されている。

※8【高度急性期医療】P.2

急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能

※9【地域包括ケアシステム】P.2

平成37年（2025年）を目処に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、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に、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進するもの。

※10【救急二次医療機関】P.5

24時間体制で救急患者に必要な検査、治療に協力する旨申し出があった病院等を、県知事が認定し、告示を行った救急病院等、主に入院治療を必要とする重症救急患者の医療を担当する。

※11【放射線治療医】P.7

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画像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、最適な治療方法を決定していく。

※12【放射線読影医】P.7

放射線診断医とは、レントゲン写真やコンピューター断層撮影（CT）などの医用画像から癌などの病巣を見抜く（読影という）、臓器別の専門を越えた横断的な知識や経験を有する診断に特化した専門医。医療業界では読影医（どくえいい）、またはもう一つ上の大分類である放射線科医と呼ばれることの方が多い

※13【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え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。

$$\text{経常収支比率（\%）} = \text{経常収益} \div \text{経常費用} \times 100$$

○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。