地方独立行政法人大牟田市立病院 令和6年度における業務実績に関する評価結果

大牟田市

目 次

年度評価の方法	1
第1 全体評価	
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	
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事項	
(1)評価結果	4
(2)判断理由	4
(3)評価委員からの意見、指摘等	6
評価にあたり考慮した事項	6
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
(1)評価結果	8
(2)判断理由	8
(3)評価委員からの意見、指摘等	9
評価にあたり考慮した事項	9
3 財務内容の改善に関する事項	
(1)評価結果	1 0
(2)判断理由	1 0
(3)評価委員からの意見、指摘等	1 0
評価にあたり考慮した事項	1 0
○用語解説	1 1
〇地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会条例	1 3
〇地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会 委員名簿	1 5
	_

年度評価の方法

地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)(以下「法」という。)第28条第1項では、「地方独立行政法人は、毎事業年度の終了後、設立団体の長の評価を受けなければならない」と規定されている。

また、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年条例第12号)第2条第2号において、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。)の所掌事務として、「各事業年度における業務の実績に関する評価について意見を述べること」と規定している。

そのため、地方独立行政法人大牟田市立病院の令和6年度における業務の実績に関する評価を行うにあたっては、評価委員会の意見を聴くとともに、「地方独立行政法人大牟田市立病院に対する業務実績評価の基本方針」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」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

令和6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に鑑み「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。」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 とるべき措置	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	Α	計画どおり進んでいる
を達成するためにとるべき措置	77 点	日回と83万進んといる
第3 財務内容の改善に関する目標を達成する	В	概ね計画どおり進んでいる
ためにとるべき措置	60 点	「

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

2 評価にあたり考慮した事項

令和6年度は、第4期中期計画の3年目として、中期目標の達成に向けて、年度計画に基づき各部門が行動計画を作成し、その達成に向けて業務に取り組んだ。

令和6年度、特に着目すべき成果として下記の点を挙げる。

- ・高度で専門的な医療の実践について、手術室における手術件数が計画していた件数を上回ったこと。また、令和5年度に導入した手術支援ロボット(ダビンチ)については、新たに2つの領域の手術を開始したこと。
- ・がん診療の取組(重点)について、がん手術件数は計画していた件数を上回り、手術、放射線治療、分子標的薬を含む化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を行うとともに、 定位放射線治療を行うなど、高精度放射線治療にも積極的に取り組んだこと。
- ・救急医療の取組について、地域医療を支える中核病院として「断らない救急医療」を推進 し、救急車搬送からの入院患者数は令和6年度の目標値を上回り、救急車搬送患者数とと もに前年度の実績を上回る結果となったこと。また、急性期医療を担う地域の中核病院と して、救急救命士の技術向上に向けた再教育実習や救急症例検討会、救急蘇生講習会を開 催するなど、地域の救急医療水準の向上に取り組んだこと。
- ・地域医療構想における役割の発揮について、初診患者に占める他の医療機関からの紹介患者の比率(紹介率)及び他の医療機関への紹介患者の比率(逆紹介率)は目標値を上回り、 有明保健医療圏における地域医療支援病院として、地域の医療機関や介護施設との連携体制を強化したこと。
- ・健全経営の維持及び継続について、平均在院日数の短縮等の影響に伴い、医業収益が減収となったこと。また、令和5年度で新型コロナウイルス感染症対策の病床確保に係る補助金が終了したこと等の影響に伴い、前年度と比べ医業外収益も大幅な減収となったことにより、単年度収支は3億7,040万3千円のマイナス、経常収支比率は95.4パーセントとなったこと。

以上のように、令和6年度は、経常収支比率が目標値に届かなかったものの、新型コロナウイルス感染症の影響によって、落ち込んだ患者数を回復させるため、診療機能の充実により入院患者数の増加を図ることで医業収益の回復に努めつつ、急性期医療を担う地域の中核病院として「断らない救急医療」を実践したことは、評価に値するものと考える。

そのため、目標値を概ね達成することができたことから、令和6年度の業務実績については、「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおりに進んでいる」と判断した。

- ●令和6年度の業務実績を踏まえ、今後の活躍を期待する事項として以下の点を挙げる。
 - 1. 地域住民の救急医療へのニーズや地域の医療機関等の医療ニーズに柔軟に対応することで、新入院患者数を確保するとともに、急性期医療を担う地域の中核病院として、救急搬送患者の受入れなど、引き続き断らない医療の推進に努めること。
 - 2. 価格交渉等により費用の上昇が最小限となるよう費用の削減に取り組むとともに、 看護必要度の状況を踏まえた適切な病床管理を行うことで、病床稼働率の向上を図 り、地域の中核病院として持続可能な経営に向け医業収益の改善に努めること。
 - 3. 職員の処遇改善の検討やタスク・シフト/シェア及びDX化を推進し、医師や看護職等の人員確保や業務量増への対応を行うとともに、質の高いチーム医療の提供に努めること。

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、第1表により評価された小項目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。

	基本 項目名 小項目名 配点		小項目名	配点	法人の自己評価	自己評価 に対する 評価委員 会の意見	評価	配点× 評価
			① インフォームド・コン セントの徹底	5	4	妥当	4	20
	(1)患者本位の医療の実践 (重点)	10×2	② 患者・家族の意思を尊 重した医療の提供	5	4	妥当	4	20
			③ チーム医療の推進	5	4	妥当	4	20
. 4 ==			④ 接遇の向上	5	4	妥当	4	20
1. 良質 で高度な	(2)安心安全な医療の提供	10	① 医療安全対策の充実	5	4	妥当	4	20
医療の提供	(2)女心女主な医療の提供	10	② 院内感染対策の充実	5	4	妥当	4	20
 	供 (3)高度で専門的な医療の 実践			10	4	妥当	4	40
	(4)快適な医療環境の提供	10		10	4	妥当	4	40
	(5)保健医療情報等の提供	10		10	4	妥当	4	40
	(6)法令遵守と公平性・透 明性の確保	10		10	3	妥当	3	30
	(1)がん診療の取組(重点)	10×2		20	4	妥当	4	80
2. 診療	(2) 救急医療の取組	10		10	5	妥当	5	50
機能を充実する取	(3)母子医療の取組	10		10	4	妥当	4	40
組	(4) 災害等への対応	10		10	4	妥当	4	40
	(5) 感染症への対応	10		10	4	妥当	4	40
3. 地域	(1)地域医療構想における 役割の発揮	10		10	4	妥当	4	40
医療連携 の取組	(2)地域包括ケアシステム を踏まえた取組	10		10	4	妥当	4	40
	合 計	150		150	_	_	_	600

※ポイントの算出 〔(配点×評価)の合計〕÷ 〔基本配点の合計×5 (満点評価)〕×100600÷ (150×5) ×100=80 (小数点第1位切捨て)

<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。

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 点以上又は市長が特に認める
А	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
В	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
С	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

- (3) 評価委員からの意見、指摘等
 - 法人の自己評価は妥当である。
 - ・ほとんどの項目で目標をほぼ達成している。救急医療の取組に関しては、目標を上回る「自己評価5」とされており、非常に良い成績を収められている。

【大項目第1の評価にあたり考慮した事項】

- ①患者本位の医療の実践(重点)について、入院患者満足度調査の診察面及び接遇面は計画から下回ったものの、複数の専門チームのメンバーが連携し合同でカンファレンスを行うなどのチーム医療を推進し、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の基礎知識や意思決定支援に係るテーマで職員の意識啓発活動を行うことにより、インフォームド・コンセントの徹底や患者・家族の意思を尊重した医療の提供に取り組んだこと。
- ②高度で専門的な医療の実践について、手術件数は計画していた件数を上回り、手術支援ロボット(ダビンチ)で新たに2つの領域の手術を開始したこと。また、医療スタッフの専門資格取得の促進について、延べ16人の医師が新たに専門医資格を取得したこと。
- ③快適な医療環境の提供について、入院患者満足度調査の院内施設面及び病室環境面は計画 から下回ったものの、転倒予防を図る目的で床材の更新を行う等、施設環境の改善を図っ たこと。
- ④法令遵守と公平性・透明性の確保について、残薬の持ち帰り事案が発生した際、対応の見 直し及び注意喚起を行ったこと。また、理事会議事録をホームページへ掲載し、法人運営 の意思決定の内容について外部への公開を行ったこと。
- ⑤がん診療の取組(重点)について、がん手術件数は計画していた件数を上回り、放射線治療、 分子標的薬を含む化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を行うとともに、定位放射 線治療を行うなど、高精度放射線治療にも積極的に取り組んだこと。また、次世代を担う 医療職の育成や若年者の啓発活動として、地域の大学等で、認定看護師によるがん看護講 義やがん教育に取り組んだこと。
- ⑥救急医療の取組について、「断らない救急医療」の推進を行い、救急車搬送患者数及び救急 車搬送からの入院患者数は計画していた件数を上回ったこと。また、適切で迅速な救急医療を提供できるよう、多職種で重症外傷患者を想定した訓練を行ったこと。
- ⑦感染症への対応について、新興感染症の感染拡大時には第一種及び第二種協定指定医療機関として対応する感染症法に伴う医療措置協定を県と締結し、各部署において、新興感染症等の感染拡大に備えた体制を整備し、感染症対策の強化に努めたこと。

- ⑧地域医療構想における役割の発揮については、院長や各診療科の医師等が地域の医療機関 や介護施設へ訪問し連携体制を強化したことにより、初診患者に占める他の医療機関から の紹介患者の比率(紹介率)及び他の医療機関への紹介患者の比率(逆紹介率)は目標値 を上回ったこと。
- ⑨地域包括ケアシステムを踏まえた取組について、地域包括ケアシステムの推進を図るため、 患者総合支援センターへの直通電話(ドクターライン)を活用し、他の医療機関や介護施 設等からの当日紹介に係る受診相談等について、円滑な対応を行ったこと。また、新たに 近隣医療機関の地域連携室や介護事業所、ケアマネジャー等を対象とした患者総合支援部 直通電話(サポートライン)を開設し、円滑な連携や入退院支援の充実に取り組んだこと。

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

(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	法人の自己評価	自己評価 に対する 評価委員 会の意見	評価	配点× 評価
	(1)病院スタッフの確保		1	医師の確保	10	4	妥当	4	40
1. 人材	(1)病院スタックの催休(重点)	10×2	2	多種多様な専門職等の 確保	10	4	妥当	4	40
の確保			1	教育・研修制度の充実	4	4	妥当	4	16
と育成	(2)研修及び人材育成の充実	10	2	教育・研修の場の提供	3	4	妥当	4	12
	(2) 研修及ひ入材育成の允美	10	③ 上	事務職員の専門性の向	3	4	妥当	4	12
2. 収益の確保	(1)収益の確保	10			10	3	妥当	3	30
と費用	(2)費用の節減	10			10	4	妥当	4	40
3. 経営	(1)経営マネジメントの強化	10			10	4	妥当	4	40
管理機能の充	(2)継続的な業務改善の実施	10	1	柔軟な人員配置及び 人事給与制度の見直し	5	4	妥当	4	20
実			2	病院機能の充実	5	4	妥当	4	20
	合 計	70			70	_	_	_	270

※ポイントの算出 〔(配点×評価)の合計〕÷〔基本配点の合計×5(満点評価)〕×100270÷(70×5)×100=77 (小数点第1位切捨て)

- (3) 評価委員からの意見、指摘等
 - ・法人の自己評価は妥当である。

【大項目第2の評価にあたり考慮した事項】

- ①病院スタッフの確保(重点)について、久留米大学教育関連病院として、医師派遣元の 久留米大学医学部医局及び主任教授の訪問等連携強化に取り組んだこと。また、初期臨 床研修医に関しては、4月から2人を採用し、次年度に向け2人の研修医を確保すると ともに、久留米大学病院等の協力型臨床研修病院として8人の初期臨床研修医を受け入 れたこと。
- ②収益の確保について、新たな施設基準の取得に積極的に取り組んだこと。その一方で、 地域の医療機関や介護事業所等から相談を受けるための直通電話の運用や断らない医療 の推進により、新入院患者数は前年度と比べて増加したものの、平均在院日数の短縮に よる延入院患者数の減少や延外来患者数の減少により、医業収益全体では前年度と比べ て減収となったこと。また、医業外収益については、新型コロナウイルス感染症に対す る補助の終了等に伴い減少となったこと。
- ③費用の節減について、必要最小限度の予算執行にとどめるため毎月の予算管理を徹底するほか、購入単価の見直しに努め診療材料費の削減効果があったこと。また、後発医薬品に切替えるとともに、薬価交渉を行ったことで薬品費の増加を最小限にとどめたこと。

3 財務内容の改善に関する事項

(1)評価結果

B評価 (ポイント60点以上75点未満:中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる)

(2) 判断理由

下記のとおり、小項目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60点となり「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでい る」(B評価) とした。

	項目名	基本配点	小項目名	配点	法人の自己評価	自己評価 に対する 評価委員 会の意見	評価	配点× 評価
1. 経営基 盤の強化	(1)健全経営の維持及び 継続	10		10	3	妥当	3	30
	合 計	10		10	_	_	_	30

※ポイントの算出 〔(配点×評価)の合計〕÷〔基本配点の合計×5(満点評価)〕×10030÷(10×5)×100=60 (小数点第1位切捨て)

(3) 評価委員からの意見、指摘等

・法人の自己評価は、妥当である。

【大項目第3の評価にあたり考慮した事項】

①健全経営の維持及び継続について、診療機能の充実により入院患者数の増加を図ることで医業収益の回復に努めたものの、平均在院日数の短縮等が大きな要因となり、医業収益は前年度と比べて減収となったこと。また、給与費及び経費の増により費用全体は高止まりし、医業収支比率は前年度と比べて減となったこと。さらに、医業外収益の運営費負担金や補助金が前年度と比べて減となったことで、経常収支比率が減となり、単年度収支についてはマイナスとなったこと。

《用語解説》

※1【インフォームド・コンセント】P4、P6

患者・家族が医師等から診療内容などについて十分な説明を受け理解した上で同意し、治療方法を選択すること。

※2【手術支援ロボット】P2、P6

医師が患部の立体画像を見ながら、遠隔操作によりアームを動かし手術を行う。からだへ の負担が少ない技術を用いて、複雑な手術が可能となる医療機器。

※3【分子標的薬】P2、P6

病気の原因となっている特定の分子にだけ作用するように設計された治療薬。

※4【集学的治療】P2、P6

外科療法、化学療法、放射線療法、免疫療法等、より高い治療効果を得るため、二つ以上 の治療方法を組み合わせて行う治療方法。

※5【定位放射線治療】P2、P6

通常の放射線治療と比較し、周囲の正常組織に当たる線量を減少させることが可能。病巣 に対し、多方向から放射線を集中させる治療方法。

※6【高精度放射線治療】P2、P6

従来の治療と比べ、病巣に対して正確に放射線を照射し、かつ周囲の正常臓器への負担を 抑えることが可能な治療方法。

※7【中核病院】P2、P3

かかりつけ医から紹介をうけて患者に高度な検査や治療を提供する等、基盤が整備された 地域の医療連携の中核を担う病院。

※8【経常収支比率】P2、P10

経常収支比率は、病院の収益性を示す指標。100%を超えると黒字を示す。

経常収支比率(%)

=経常収益(営業収益+営業外収益)÷経常費用(営業費用+営業外費用)×100

※9【地域医療支援病院】P2

地域医療を担う「かかりつけ医」等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院と して相応しい構造設備等を有する病院として、都道府県知事が承認する病院のこと。

※10【ACP:アドバンス・ケア・プランニング】P6

人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等 と繰り返し話し合い、共有する取組。

※11【地域包括ケアシステム】P4、P7

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、医療・介護・住まい・生活支援・予防など地域の包括的な支援・サービスを一体的に提供する体制。

平成 21 年 10 月 1 日条例第 12 号

改正

平成 30 年 3 月 30 日条例第 32 号

地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会条例

(趣旨)

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。以下「法」という。)第 11条第2項第6号及び第4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。)の担任事務、組織、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。

(担任事務)

- 第2条 法第11条第2項第6号の規定により委員会が担任する事務は、次に掲げる事項について、市長に意見を述べることとする。
- (1) 法第26条第1項の規定に基づく中期計画の認可に関すること。
- (2) 法第 28 条第 1 項各号に定める当該事業年度における業務の実績に関する評価及び同項 第 3 号に定める中期目標の期間における業務の実績に関する評価に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

(組織)

第3条 委員会は、委員5人以内で組織する。

(委員)

- 第4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5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6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7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8条 委員会の庶務は、保健福祉部において処理する。

(補則)

第9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。

- 付 則 (平成30年3月30日条例第32号)
- 1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。ただし、次項の規定は、公布の日から施行する。
- 2 この条例の施行の日の前日において、地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会の委員 である者の任期は、改正前の地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会条例第3条第2項 の規定にかかわらず、同日までとする。

○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	一宮 仁	国家公務員共済組合連合会 浜の町病院 顧問
副委員長	富安 信夫	大牟田医師会 会長
	池上 恭子	熊本学園大学 商学部 教授
委員	河野 雄平	帝京大学福岡医療技術学部 医療技術学科 学科長
	赤星 誠美	公益社団法人 福岡県看護協会 常任理事