

地方独立行政法人大牟田市立病院
令和４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 評価にあたり考慮した事項	6 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 評価にあたり考慮した事項	9 9
3 財務内容の改善に関する事項	
(1) 評価結果	10
(2) 判断理由	10
(3) 評価委員からの意見、指摘等 評価にあたり考慮した事項	10 10
○用語解説	11
○地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会条例	12
○地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会 委員名簿	14

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4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4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 81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べき措置	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

評価結果	S 特筆すべき 進捗状況 (ポイント85点以上又は 市長が特に認める)	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

令和4年度は、第4期中期計画の初年度として、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、業務に取り組んだ。

前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の影響を受けた1年ではあるが、そのような中、令和4年度、特に着目すべき成果として下記の点を挙げる。

- ・患者本位の医療の実践（重点）について、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、チーム医療の推進、接遇の向上などに取り組み、入院患者満足度調査において、診察面・接遇面いずれも令和4年度の目標値及び調査病院平均値を上回る評価結果となったこと。
- ・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において、麻酔管理下における安全に実施可能な手術件数として計画していた件数を上回ったこと。また、専門医資格の取得など、医療スタッフの専門資格取得の促進を図ったこと。
さらに、医療機器について、令和5年度に導入する手術支援ロボットの購入契約を締結し、稼働に向けた準備を行ったこと。
- ・がん診療の取組（重点）について、昨年度に比べがん手術件数が増加し、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、令和3年度に更新した放射線治療装置等による高精度放射線治療に積極的に取り組んだこと。
- ・感染症への対応について、新たに新型コロナウイルス感染症重点医療機関となり、透析、小児、妊婦等の特殊な症例を含む、前年度を上回る数の入院患者の受入れを行ったこと。
- ・地域包括ケアシステムを踏まえた取組について、地域の開業医から直接相談ができるホットラインの新設や、当日紹介に係る受診相談窓口の患者総合支援部への一元化など、他の医療機関や介護施設等からの急な依頼に対しても円滑に受け入れられるよう、紹介患者の受入れ体制の強化を図ったこと。
- ・健全経営の維持及び継続について、医業収益の回復に努めたことで、医業収支比率は94.2パーセントと、目標値には達しなかったものの前年度より4.1パーセント増加し、また新型コロナウイルス感染症の対応等に係る補助金等の医業外収益の影響により、単年度収支は6億4,703万円の黒字、経常収支比率は108.0パーセントとなり、目標値及び前年度を上回ったこと。

以上のように、令和4年度は、引き続き新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも、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対応した現場の努力により、単年度収支の黒字を維持し質の高い医療の提供等を実施したこと、さらにアフターコロナを見据えた取組を行ったことは、評価に値するものと考える。

その結果、令和４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計画どおりに進んでいる」と判断した。

●令和４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．新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けの変更に伴う対応を検討するとともに、患者の受療行動等を見極めながら、落ち込んだ患者数を回復させ、収益の改善に取り組み、将来にわたって公的な役割を果たせるよう経営基盤の強化に努めること。
- ２．令和６年度から開始される第８次医療計画を見据え、新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制について検討するとともに、地域における労働力人口減少の状況を踏まえ、持続可能で質の高い医療を提供するために、安定的な人材の確保に努めること。
- ３．地域の中核病院として、高度で専門的な医療を提供できる体制を確保するとともに、地域医療支援病院としての役割を発揮し、住民から愛され、また、地域の医療機関から信頼される病院となるよう努めること。

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81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	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. 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	5	4	妥当	4	20
			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 接遇の向上	5	4	妥当	4	20
	(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
			② 院内感染対策の充実	5	4	妥当	4	20
	(3) 高度で専門的な医療の提供	10		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
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	妥当	4	80
	(2) 救急医療の取組	10		10	4	妥当	4	40
	(3) 母子医療の取組	10		10	4	妥当	4	40
	(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	5	妥当	5	50
3. 地域 医療連携 の取組	(1) 地域医療構想における役割の発揮	10		10	4	妥当	4	40
	(2) 地域包括ケアシステムを踏まえた取組	10		10	5	妥当	5	50
合 計		150		150	—	—	—	610

※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)] ×100

610 ÷ (150 × 5) × 100 = 81 (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
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

(3) 評価委員からの意見、指摘等

- ・ほとんどの項目で目標をほぼ達成している。
- ・法令遵守と公平性・透明性の確保について、「自己評価3」は妥当である。個人情報の保護は大変重要なものであり、残念に思う。
- ・感染症への対応及び地域包括ケアシステムを踏まえた取組について、目標を上回る「自己評価5」とされているが、問題ないとする。

【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、インフォームド・コンセントの徹底や、説明時に看護師が同席できるような環境整備に努め、チーム医療の推進、接遇の向上などに取り組み、入院患者満足度調査については、診察面・接遇面いずれも今年度の目標値及び調査病院平均値を上回る評価結果となったこと。
- ②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において、麻酔管理下における安全に実施可能な手術件数として計画していた件数を上回ったこと。また、延べ20人が新たに専門医資格を取得するなど、医療スタッフの専門資格取得の促進を図ったこと。さらに、医療機器について、令和5年度に導入する手術支援ロボットの購入契約を締結し、稼働に向けた準備を行ったこと。
- ③法令遵守と公平性・透明性の確保について、職員による患者情報の不正閲覧及び漏えいが発生したことは大変残念であるが、改めて個人情報保護の重要性を省み、職員の意識啓発・注意喚起を行い、再発防止に努めたこと。
- ④がん診療の取組（重点）について、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、令和3年度に更新した放射線治療装置等による高精度放射線治療に積極的に取り組んだこと。
- ⑤母子医療の取組について、産婦人科医の4人体制を維持し、小児科医や麻酔医が立ち会うなど複数の診療科の医師と助産師の協働によりハイリスク分娩にも対応したこと。また、妊産婦に対してメンタルヘルスクリーニングを実施し、必要なケースに関しては、母子ケア及び育児サポート等の継続支援を行ったこと。
- ⑥感染症への対応について、新型コロナウイルス感染症患者について、新たに4月から重点医療機関となり、透析、小児、妊婦などの特殊な症例を含む入院患者を受入れ、対応した

こと。また、PCR装置について、特定感染症の迅速診断法として新たな遺伝子検査を開始するなど、アフターコロナを見据えた検査の充実を図ったこと。

- ⑦地域包括ケアシステムを踏まえた取組について、他の医療機関や介護施設等からの急な依頼に対しても円滑に患者を受け入れられるよう、当日紹介に係る受診相談窓口を患者総合支援部に一元化し、紹介患者の受入れ体制の強化を図ったこと。さらに、6月より地域の開業医から直接電話相談ができるホットラインを新設して対応を行ったこと。

また、新たに認定看護師会を立ち上げ、地域の医療機関からの相談に対して、専門チームによる専門的なアドバイスを行うための相談窓口の設置に向けた検討を行ったこと。

さらに、在宅医療のニーズに対応するため、在宅訪問医やかかりつけ医からの入院依頼の相談は入退院支援室が窓口となり、病棟と連携しながら在宅患者の円滑な受入れを行ったこと。

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	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. 人材 の確保 と育成	(1) 病院スタッフの確保 (重点)	10×2	① 医師の確保	10	4	妥当	4	40
			② 多種多様な専門職等の 確保	10	4	妥当	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	4	4	妥当	4	16
			② 教育・研修の場の提供	3	4	妥当	4	12
			③ 事務職員の専門性の向上	3	4	妥当	4	12
2. 収益 の確保 と費用 の節減	(1) 収益の確保	10		10	4	妥当	4	40
	(2) 費用の節減	10		10	4	妥当	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	妥当	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 人事給与制度の見直し	5	4	妥当	4	20
			② 病院機能の充実	5	4	妥当	4	20
合 計		70		70	—	—	—	280

※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)] × 100

280 ÷ (70 × 5) × 100 = 80 (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み、脳神経外科及び放射線診療科において常勤医を増員するとともに、より高度で専門的な医療の提供と医療水準の向上のため、月平均57名の非常勤医師派遣を確保したこと。
また、質の高いチーム医療を提供していくため、臨床工学技士を増員するとともに、多種多様な専門職等の確保を図ったこと。
- ②収益の確保について、新たな施設基準の届出等を行い、医業収益の確保に努めたこと。
また、病床稼働率対策会議を通じて、新入院患者の確保や適切な病床管理により病床稼働率の向上に努めたこと。
- ③費用の節減について、物価及びエネルギー価格の高騰の影響を大きく受けたものの、後発医薬品への切替えや濃密な薬価交渉を行うなど、支出の抑制に係る検証に努めるとともに、予算管理を徹底し、費用の節減を行ったこと。
- ④継続的な業務改善の実施について、令和6年度からの医師の時間外規制に向けた検討を行い、救急系当直を除く内科系、外科系、小児科の当直について、労働基準監督署の宿直許可を取得したこと。

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	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	4	妥当	4	40
合 計		10		10	—	—	—	40

※ポイントの算出 $[(\text{配点} \times \text{評価}) \text{の合計}] \div [\text{基本配点の合計} \times 5 (\text{満点評価})] \times 100$
 $40 \div (10 \times 5) \times 100 = 80$ （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新型コロナウイルス感染症重点医療機関としての役割を担うなか、医業収益の回復に努めたことで、医業収支比率については94.2パーセントと目標値に届かなかったものの前年度より4.1パーセント増加し、新型コロナウイルス感染症の対応等に係る補助金等の医業外収益の影響により、単年度収支は6億4,703万円の黒字、経常収支比率は108.0パーセントとなり、目標値及び前年度を上回ったこと。

《用語解説》

※1【集学的治療】P 2、P 6

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。

※2【高精度放射線治療】P 2、P 6

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。

※3【インフォームド・コンセント】P 2、P 6

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。

※4【手術支援ロボット】P 2、P 6

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。

※5【地域包括ケアシステム】P 2、P 7

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。

※6【経常収支比率】P 2、P 10

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

※7【地域医療支援病院】P 3

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。

※8【第8次医療計画】P 3

各都道府県が、地域の実情に応じて、医療提供体制の確保を図るために策定するもの。第8次医療計画の期間は2024年度から2029年度。

※9【メンタルヘルスクリーニング】P 6

ケアやサポートを必要とする可能性の高い人を早期発見するための、こころの健康状態に関するアンケート等の調査。

○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

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。）の担当事務、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。

(担当事務)

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	薬師寺 道明	久留米大学 名誉学長
副委員長	杉 健三	大牟田医師会 会長
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
	池上 恭子	熊本学園大学 商学部教授
	小塩 美枝子	大牟田医師会看護専門学校 主事