第４期中期目標期間に係る業務実績報告書

（令和４年４月１日～令和８年３月３１日）

令和８年６月

地方独立行政法人
大牟田市立病院

第４期中期目標期間（４年間）の全体的な状況

１　法人の総括と課題

平成２２年４月、地方独立行政法人大牟田市立病院（以下、「法人」という。）は、住民の健康の保持及び増進に寄与することを目的として設立された。第４期中期目標期間である令和４年度から令和７年度の４年間についても、これまでの期と同様に設立団体である大牟田市から示された中期目標に基づき、法人の４年間の事業計画となる中期計画及び年度毎の到達目標を示す年度計画を策定し、さらに各部門が行動計画を作成することでその達成に向けて業務に取り組んだ。

病院運営全般に関する特に重大な事項としては、新型コロナウイルス感染症の対応として、福岡県から重点医療機関に指定され、休棟していた東５病棟を専用病棟として再稼働することで、透析、小児、妊婦等の特殊な症例を含む患者の対応に当たった。また、病院運営における様々な場面で新型コロナウイルス感染症の影響を受けることになったが、入院前のコロナ検査の実施や病院出入口での検温対応など、新型コロナウイルス感染症の院内感染の防止を重視した病院運営を行った。令和６年４月から始まった医師の働き方改革への対応としては、令和５年２月に内科系、外科系及び小児科の３つの当直について労働基準監督署の宿直許可を取得した。また、各診療科の労働時間管理を強化し、県への年間時間外水準の指定申請を必要としないA水準での調整を行った。診療報酬改定の対応では、特に、令和６年度の改定では「重症度、医療・看護必要度（以下、「看護必要度」という。）」の評価基準の厳格化に対応するため、毎日の看護必要度の状況を踏まえた病床運営に取り組んだ。また、外来・在宅ベースアップ評価料及び入院ベースアップ評価料等の新設を受け、令和６年６月支給分から処遇改善を実施した。

病院運営の状況としては、新入院患者数はコロナ禍により一時は大きく落ち込んだものの、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など、新たな取組の開始により、コロナ禍による落ち込みから患者数は回復しつつあり、令和６年度以降一定の水準を維持することができた。しかしながら、地域の医療需要の減少等もあって、コロナ禍前の水準を目安とした新入院患者数の目標値には届かなかった。また、救急搬送患者数については、救急隊との連携を強化し「断らない救急医療」の推進を行うとともに、救急当直医のバックアップ体制の充実を図ったことで、令和５年度以降は年間２，０００人を超える受入れ実績となった。一方で、令和６年度の診療報酬改定における看護必要度の評価基準の厳格化により、平均在院日数を短縮した病床運営を行わざるを得なくなったことで、同年度の１日平均入院患者数及び病床稼働率は前年度と比べて減少する状況となった。このため、令和７年度については患者の病態に合った適切な病床管理の徹底に取り組み、１日平均入院患者数及び病床稼働率を令和６年度より向上させることができた。高度専門医療の提供を支える高額医療機器の更新等については、令和５年５月に福岡県有明医療圏では初めてとなった手術支援ロボット（ダビンチ）を新たに導入し、患者の身体的な負担が少なく安全で精度の高いロボット支援腹腔鏡下手術を開始した。また、令和７年４月にMRＩ装置の更新、令和７年１１月に医療情報システムの更新を行った。

経営面については、入院単価は新たな施設基準の取得等により中期計画の目標値である５９，０００円を大きく超える状況となっているが、平均在院日数の短縮による延入院患者数の減少などから収益全体は伸び悩む状況となっている。一方、費用については、ベースアップ評価料を活用した処遇改善の実施による給与費の増や物価・賃金・輸送コストの上昇に伴う光熱水費・委託料等の経費の増、医療情報システムや高額医療機器の更新による減価償却費の増を背景に著しく上昇しており、医業収支のバランスは悪化する状況となっている。加えて、病院建設時の借入金の償還が令和６年度で完了し、その返済や利払いに係る運営費負担金が減となったことや、新型コロナ感染症対策の病床確保に係る補助金が令和５年度で終了となったことで、医業外収益も大幅な減収となっており、令和６年度の単年度収支については地方独立行政法人化以降で初となる当期純損失を計上した。令和７年度についても、医業収益は前年度比で増収となったものの医業収支のバランス改善には至らず、令和６年度に引き続き当期純損失を計上することとなった。

第５期中期目標期間に向けての課題としては、積極的な救急搬送患者の受入れなど、断らない医療を推進するとともに、地域の医療機関や介護事業所等の医療ニーズに柔軟に対応し、新入院患者数の確保を図る必要がある。また、職員の処遇改善についても、社会情勢等を踏まえ適切に対応し、中途離職の防止に努め、必要な人員数の確保を図る必要がある。加えて、外部コンサルの活用等により、収益改善や費用節減等の方策についても積極的に検討し、経営改善に取り組む必要がある。

２　大項目ごとの達成状況と評価の判断理由

(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

年度評価結果				第４期中期目標期間の法人自己評価
令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	
A	A	A		A

患者本位の医療の実践（重点）については、インフォームド・コンセントの徹底やＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）など患者・家族の意思決定支援に係る取組にも注力しながら、多職種がそれぞれの専門技術を発揮したチーム医療を推進した。新入院患者数については、令和７年度の目標に達しなかったものの、コロナ禍による落ち込みから患者数は回復し、令和６年度以降一定の水準を維持できた。

安心安全な医療の提供については、インシデントレポートの検証や情報共有等を強化することで医療安全対策の充実を図った。また、新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザの災害レベル基準に応じた各部門の対応基準に従って診療等の制限を行うなど、院内の感染防止を重視した運営に努めた。さらに、医療安全対策室内にあった感染対策部門を感染管理室として独立させ、感染対策部門の組織上の位置付け及び感染制御の指示命令系統を明確にした。

高度で専門的な医療の提供については、高度医療機器を計画的に更新・整備するとともに、医療スタッフの専門資格の取得を促進することで、検査や治療をはじめ、手術や内視鏡治療、血管内治療等の充実を図った。

法令遵守と公平性・透明性の確保については、職員による患者情報の不正閲覧、残薬の持ち帰り事案がそれぞれ１件発生したほか、職員が逮捕される不祥事も発生したことから、改めて職員への注意喚起や業務対応の見直しを行った。

がん診療の取組（重点）については、手術や放射線、化学療法、経口抗がん剤など、様々な治療方法を効果的に組み合わせた集学的治療を行うとともに、手術支援ロボットを導入するなど、より体に及ぼす負担や影響が少ない治療にも積極的に取り組んだ。また、新たに１人が緩和ケア認定看護師の資格を取得した。

救急医療の取組については、救急専門医の２人体制に加え、３人の医師による毎日の当直体制を維持することで、２４時間３６５日切れ目のない救急医療の提供を行った。また、ハイケアユニット入院医療管理料１の届出を行ったほか、大牟田市消防本部との連携により「断らない救急医療」を推進し、救急車の受入れの強化を図った。このような取組により、救急車搬送患者数は２，０００人を超える結果となり、救急車搬送からの入院患者数も目標を達成することができた。

感染症への対応については、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として最大１５床のコロナ専用病床を確保し、小児や妊婦など特殊な患者も含めた受入れを行ったほか、令和６年７月には、福岡県と感染症法に伴う医療措置協定を締結し、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を行うこととなった。

地域包括ケアシステムを踏まえた取組については、患者総合支援センターへの直通電話を新設し、地域の医療機関や介護事業所、ケアマネジャー等との円滑な連携や紹介患者の受入れ体制の強化を図った。

以上を踏まえ、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については、中期計画に掲げた目標どおり達成することができた。

(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

年度評価結果				第４期中期目標期間の法人自己評価
令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	
A	A	A		A

病院スタッフの確保（重点）については、病院長自ら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を行うなど連携強化に取り組み、診療体制の維持・確保に努めた。医師以外の職種については、養成校への積極的な訪問活動やインターネットの有料求人サイトの活用などを行い職員の確保に努めたが、一部の職種において採用難により欠員補充がスムーズに進まないといった状況が顕在化しつつある。

研修及び人材育成の充実については、感染症対策のため、適宜Ｗｅｂやｅ-ラーニング形式も活用しながら職員の資質の向上に努めた。また、認定看護師・専門看護師資格取得資金貸付制度により、専門知識・スキルを有した人材の育成を図った。

収益の確保については、積極的に患者を受け入れる新たな取組により、コロナ禍の落ち込みから新入院患者数は回復し、令和６年度以降一定の水準を維持できた。また、新たな施設基準の取得により入院単価も大きく上昇したものの、平均在院日数の短縮化の影響により入院収益は伸び悩みの傾向にある。また、年度毎の高額医薬品の使用量の増減等により外来単価のアップ・ダウンはあるものの、延外来患者数の減により、外来収益についても減収の傾向にある。目標値の達成状況としては、入院単価及び外来単価は達成したが、診療報酬改定の影響を大きく受けた平均在院日数とそれに伴う病床稼働率については目標に達しなかった。

費用の節減については、購入の必要性や業務委託の内容など、支出に関わる項目の全てを徹底的に検証するとともに、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し、費用の節減に努めた。しかしながら、材料費については、物価高等の影響から診療材料費で増となっており、また、経費については、物価・賃金・輸送コストの上昇に伴い光熱水費や委託料等で大きく上昇傾向にあるほか、病院の老朽化に伴い病院施設・設備の修繕費も増加しており、材料費比率及び経費比率は目標に達しなかった。

継続的な業務改善の実施については、人事給与制度の見直しとして、看護職員処遇改善評価料を財源とした若年層の処遇改善及び看護職の夜勤手当額の見直し、令和６年度診療報酬改定による外来・在宅ベースアップ評価料及び入院ベースアップ評価料の新設等への対応、人員の確保・定着を図るための業績連動賞与における減算制度廃止や医師を除く常勤職員のうち１級及び２級職員への処遇改善手当増額などを行い、処遇改善を実施した。医師の働き方改革については、県への年間時間外水準の指定申請を必要としないＡ水準での調整を行った。また、公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」を受審し６回目となる認定更新を受けた。タスク・シフト／シェアについては、将来的な看護師不足を見据え、看護師の中央処置室での採血業務及び腎センターでの透析業務について、臨床検査技師及び臨床工学技士増員によるタスク・シフトの検討を行った。

以上を踏まえ、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については、中期計画に掲げた目標どおり達成することができた。

(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

年度評価結果				第４期中期目標期間の法人自己評価
令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	
A	A	B		B

健全経営の維持及び継続については、医業収益の伸び悩み、医業費用の高止まりに加え、医業外収益の運営費負担金や補助金が前年度と比べ大幅な減となったことで収支の状況が悪化しており、令和６年度の単年度収支から当期純損失を計上する結果となった。令和７年度についても、入院患者の積極的な受入れに加え、患者の病態に合った適切な病床管理の徹底に取り組み、収益の確保を中心とした収支改善に全力で取り組んだものの、費用面の上昇に収益が追い付かず、医業収支比率及び経常収支比率は目標に達しなかった。しかしながら、中期目標期間４年間での経常収支比率は１００．１パーセントとなった。

以上を踏まえ、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については、中期計画に掲げた目標を概ね達成することができた。

項目別の状況

第２　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
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）

中期目標	第２　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　良質で高度な医療の提供 （1）　患者本位の医療の実践（重点） 個々の患者が、自らが受ける医療の内容を納得し、治療法を選択できるように十分な説明を行うとともに、相談・支援体制の更なる充実に努め、接遇を含めた患者本位の医療を実践すること。

中期計画	実績
（1）患者本位の医療の実践（重点）	患者本位の医療の実践については、医療の内容を納得し、治療法を選択できるようインフォームド・コンセントの徹底に努めたほか、ＡＣＰ（アドバンス・ケア・プランニング）など患者･家族の意思決定支援に係る取組を強化し、患者･家族の生活を尊重した医療の提供に努めた。また、術後疼痛管理チーム及び身体拘束最小化チームを立ち上げるなどチーム医療の推進を図り、患者の状況に的確に対応した医療を提供した。なお、入院患者満足度調査の点数が減少傾向にあることから、業務改善委員会等で改善策を検討した。 新入院患者数について、断らない医療の推進や、地域の医療機関や介護事業所等との直通電話の運用、院長や各診療科の医師による開業医訪問等により、積極的な患者の受入れに努めた結果、令和７年度の目標に達しなかったものの、コロナ禍による落ち込みから患者数は回復し、令和６年度以降一定の水準を維持できた。
①　インフォームド・コンセント（説明と同意）の徹底 個々の患者が、自らが受ける医療の内容を納得し、治療法を選択できるように、インフォームド・コンセントの徹底に努める。	○インフォームド・コンセント（説明と同意）の徹底 ・患者や家族が診療内容を適切に理解し、納得したうえで治療法を選択できるように、新型コロナウイルス感染症の感染対策として電話によるインフォームド・コンセントを併用【R4、R5】するとともに、対面によるインフォームド・コンセントについては、看護師が同席できるような環境整備に努め、患者や家族の不安や思いを確認しながら意思決定支援につなげた。 ・入院前面談の増加等に対応するため、相談者のプライバシーに配慮した個室の面談室を増設した。【R7】 ・入院患者満足度調査について、診察面では令和７年度は８３．５点と目標値を下回ったものの、調査病院平均値を上回った。「説明の分かりやすさ」についての評価が低かったことから、業務改善委員会にて動画を用いた患者説明の導入について検討した。【R6】
②　患者･家族の意思を尊重した医療の提供 ＡＣＰ※（アドバンス・ケア・プランニング）など患者･家族の意思決定支援に係る取組を強化し、患者･家族の生活を尊重した医療の提供を行う。 ※ＡＣＰ：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	○患者･家族の意思を尊重した医療の提供 ・ＡＣＰなど患者・家族の意思決定支援に係る取組を強化するため、新たにＡＣＰプロジェクトチームを立ち上げ【R4】、職員向けにＡＣＰの基礎知識や意思決定支援に係るテーマの研修を開催したほか、退院支援や意思決定支援などの倫理カンファレンスを多職種で実施した。また、「あなたの気持ちの確認用紙」を用い、がん患者の思いや希望について確認し、情報共有を行った【R6】。さらに、がん患者以外も意思決定ができるように、本人の気持ちを記入するシート「私のこころつもりシート」を作成した。【R7】 ・認知症への取組については、「認知症なんでも相談」の窓口を設置し、認知症コーディネーターを中心に院内外で対応したほ

	か、身体拘束最小化への取組として、院内デイケアの実施、認知症マフの活用による抑制の回避や、身体拘束記録の監査等を通じた職員の意識改革に取り組んだ。【R6】 ・適切な意思決定支援に関する指針を作成し、電子カルテ上で参照可能にした。【R7】
③　チーム医療の推進 　チーム医療の推進を図り、患者の状況に的確に対応した医療を提供する。	○チーム医療の推進 ・チーム医療の推進を図るため、緩和ケアチーム、感染対策チーム、じょく瘡対策チーム、栄養サポートチーム、呼吸ケアサポートチーム、摂食嚥下サポートチーム、糖尿病患者支援チーム、認知症ケアチームに加え、新に術後疼痛管理チーム【R6】及び身体拘束最小化チーム【R7】を立ち上げ、チームラウンドや病棟からの相談対応を行った。 ・摂食嚥下サポートチームでは、味や食感、飲み込みやすさを改良した新しい食事形態の運用を開始した。【R7】 ・患者の病態に応じて、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、それぞれの専門性を活かした質の高い診療・ケアを提供した。新たに発足した身体拘束最小化チームと認知症ケアチームの連携により、認知症患者の身体拘束実施率を低減することができた。【R7】
④　接遇の向上 　患者・来院者や住民が満足する病院であるために、接遇研修等の実施とその実践により接遇の向上を図る。	○接遇の向上 ・接遇週間については、全職員で接遇バッジを着用し来院者に対する声掛けの意識を高め、接遇の向上を図った。 ・患者満足度調査結果やご意見箱に寄せられた意見等を踏まえた実践的な接遇研修については、ｅ-ラーニング及び外部講師を招いた集合研修を実施した。また、新規採用職員研修においては、外部講師による実用的な接遇訓練を実施した。患者満足度調査結果については、ホームページ掲載及び院内掲示にて周知を行うとともに【R4～R6】、院内の電子掲示板に掲載し職員の意識向上を図った。 ・入院患者満足度調査について、接遇面では令和７年度は８３．５点と目標値を下回ったものの、調査病院平均値を上回った。

（目標値）

項目	７年度目標値	７年度実績
新入院患者数	７，４４６人	６，９７４人

（参考）

４年度実績	５年度実績	６年度実績
６，８７１人	６，９２６人	６，９８３人

（関連指標）

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績
紹介状持参患者数	１０，０２７人	１０，１５９人	１０，０１８人	９，９５０人
入院患者満足度調査（診察面）	８４．８点	８４．５点	８３．０点	８３．５点
入院患者満足度調査（接遇面）	８４．６点	８３．５点	８２．８点	８３．５点
入退院支援件数	４，２７３件	４，４３９件	３，８８８件	４，１７０件

※関連指標について
中期目標で示されている各項目に関連する取組や指標について掲げている。以下同じ。
※入院患者満足度調査の点数は、回答者の５段階評価に対応する係数を乗じた加重平均値で算出している。

第２　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
１　良質で高度な医療の提供
(2)　安心安全な医療の提供

中期目標	第２　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　良質で高度な医療の提供 (2)　安心安全な医療の提供 住民に信頼される良質で高度な医療を提供するため、医療安全管理体制の充実を図ること。

中期計画	実績
(2) 安心安全な医療の提供	安心安全な医療の提供について、インシデントレポートへの詳細なフィードバックや情報発信などを通して医療安全対策の充実を図った。また、新型コロナウイルス感染症等に係る院内感染対策については、病院感染対策委員会が中心となり院内の感染拡大防止に努めた。医療安全及び感染対策に関する院内研修会の開催については、目標どおり実施した。
①　医療安全対策の充実 院内で発生するインシデント（患者に何らかの被害を及ぼすには至らなかったものの注意を喚起すべきヒヤリ・ハット事例）について報告する組織風土を醸成するとともに、その内容を分析し改善に向けた対策を徹底することで、医療安全対策の充実を図る。	○医療安全対策の充実 ・医療安全研修会についてはｅ-ラーニング及び集合研修を行い、職員の意識啓発を行った。また、「医療安全かわら版」を毎月発行し、医療事故の事例等を院内の電子掲示板に掲載するなど医療安全情報の発信を行った。 ・医療安全管理体制の更なる充実のため、医療安全管理者研修を新たに６人が受講し、研修を修了した。 ・インシデントレポートについては、各部署の医療安全推進担当者による毎月のＭＳＭ（メディカル・セーフティ・マネジメント）委員会を通じて提出を促し、令和７年度にはこれまでの最高となる１，６００件の提出があった。また、分析結果や提出を促す情報提供を行ったほか、提出されたレポートへの詳細なフィードバックやＧｏｏｄ　Ｊｏｂ事例の紹介などの情報発信を行い、職員の意識変容を図った。 ・特定看護師の業務実施体制及び安全管理体制の整備のため、特定看護師業務管理委員会を設置した。【R6】 ・医療現場における暴力等ハラスメント対策を強化することを目的に、「入院生活に関する誓約書」を作成し、職員の身体的・精神的被害の低減のみならず、全ての患者に安心・安全な療養環境を提供することに努めた。【R6】 ・患者誤認防止への職員の意識を高めるため、啓発ポスターの作成に加え、患者誤認防止マニュアルを作成した。また、外来受付に設置しているデジタルサイネージにも啓発ポスターを表示し、患者・家族に対しても患者誤認防止の取組に対する理解と協力の呼びかけを行った。【R7】

②　院内感染対策の充実 　院内サーベイランス（院内感染管理活動）等を通じ院内感染の防止に努めるとともに、地域の医療機関などとの感染に関する情報共有等を行う。	○院内感染対策の充実 ・新型コロナウイルス感染症等に係る院内感染対策については、病院感染対策委員会が中心となり、適宜情報収集を行いながら、当院の対応方針等について協議を行った。また、新型コロナウイルス感染症・インフルエンザのアウトブレイクが発生した際には現場と連携し、疫学調査や感染者の部屋の検討、ゾーニングなどの感染対策指導を行い、感染拡大防止に努めた。 ・病院感染対策委員会、ＩＣＴ（感染対策チーム）委員会、看護部感染対策委員会を毎月定期的に開催し、病院内における感染症の発生状況報告と感染対策に関する情報共有を行ったほか、感染対策チームで院内ラウンドを実施し、平時における感染防止対策の確認と指導を行った。また、感染対策チームが院内の電子掲示板等を通じて感染対策に関する情報の発信を行い、職員の意識向上につなげた。 ・近隣病院等とのカンファレンスや指導ラウンド、高齢者施設や診療所への実地ラウンドや研修の実施、大牟田市の介護職員向けの研修を行った。また、地域における感染症発生状況の把握を行うなど、有明地区感染管理ネットワークの中核的な役割を果たした。 ・院内で働く職員の感染対策への意識や対応力向上を図るため、全職員を対象としたｅ-ラーニング及び集合研修を行い、感染対策の周知徹底を行った。また、医師に関しては、医局会などを利用して専門性を加味した研修会を開催し、感染対策の周知徹底を行った。 ・院内感染対策の充実を支える人材の育成については、看護部感染対策委員会の看護師が、感染管理認定看護師の指導を受けながら研修内容を計画し、病棟看護師を対象に研修会を開催した。 ・細菌検査業務について、血液・尿・髄液・体腔液の薬剤感受性検査を開始したことで、結果報告までの時間が短縮され、早期に適正な抗菌薬を選択することが可能となった。【R4】 ・医療安全対策室内にあった感染対策部門を感染管理室として独立させ、感染対策部門の組織上の位置付け及び感染制御の指示命令系統を明確にした。【R7】

（目標値）

項目	７年度目標値	７年度実績
院内研修会の開催数（医療安全に関するもの）	５回	７回
院内研修会の開催数（感染に関するもの）	１０回	１２回

（参考）

４年度実績	５年度実績	６年度実績
６回	６回	６回
１４回	１３回	１１回

（関連指標）

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績
インシデントレポート報告件数	９１３件	１，１２２件	１，５２９件	１，６００件

第２　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
１　良質で高度な医療の提供
(3)　高度で専門的な医療の実践

中期目標	第２　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　良質で高度な医療の提供 (3)　高度で専門的な医療の実践 地域の中核病院として、必要な医療機器を順次更新するとともに、専門資格の取得に努め、最新の治療技術の導入に積極的に取り組み、高度で専門的な医療を実践すること。

中期計画	実績
(3) 高度で専門的な医療の実践	高度で専門的な医療の実践については、高度医療機器を計画的に更新・整備するとともに医療スタッフの専門資格の取得を促進することで、検査や治療の充実を図り、質の高い手術や内視鏡治療、血管内治療等を中心に提供を行った。
高度医療機器を計画的に更新・整備するとともに、医療スタッフの専門資格取得の促進を図ることにより、最新の治療技術を導入するなど、高度で専門的な医療を実践する。また、良質で高度な医療の提供のため、臨床研究にも積極的に取り組み、医学の発展に貢献する。	○高度で専門的な医療の実践 ・福岡県有明医療圏で初めての導入となった手術支援ロボットについて、令和４年度に購入契約を締結し、手術支援ロボット導入準備委員会を中心にスタッフのトレーニング等を行い、外科及び泌尿器科【R5～】、産婦人科【R6～】の領域において、患者の身体的な負担が少なく、安全で安定した精度の高いロボット支援腹腔鏡下手術を開始した。 ・専門資格取得の促進については、医師では令和７年度までに延べ６７人が専門医等の資格を取得し、最新の治療技術の導入に積極的に取り組んだ。 ・手術室における手術件数については、４年間を通して年間２，５００件以上実施することができ、全身麻酔件数は１，４５０件と令和７年度の目標値を達成することができた。内視鏡治療件数については、令和５年度には上部消化管及び下部消化管合わせて過去最高となる９８３件を実施した。血管造影治療件数については、頭部は年間平均で５８件、腹部は年間平均で６３件実施した。 ・多職種にわたる肝炎医療コーディネーターを育成し、肝炎カンファレンスを開催したほか、肝炎ウイルス結果通知書の発行に努めた。 ○高度医療機器の導入 高度医療機器については、手術や診断の質の向上のために計画的な更新・導入を行った。 年度 / 主な医療機器 R5 / 手術支援ロボット（ダビンチ） R6 / 移動型透視装置 R7 / ＭＲＩ装置、眼科手術顕微鏡 ○臨床研究の取組 ・令和３年１０月に治験契約を締結した泌尿器科における尿路感染ワクチンに関する治験を行った【R4】ほか、新たに脳梗塞の治験を２件開始した【R5、R7】。また、４年間で１０３件の臨床研究に取り組み、ホームページでの情報発信を行った。

(関連指標)

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績

手術件数 （手術室施行分）	２，８６８件	２，８３３件	２，７９７件	２，８６９件
全身麻酔件数 （前掲の手術件数の内数）	１，１３５件	１，１１２件	１，３８９件	１，４５０件
内視鏡治療件数 （上部消化管）	２２４件	２２６件	２０１件	２０７件
内視鏡治療件数 （下部消化管）	６９７件	７５７件	７５０件	６６０件
血管造影治療件数（頭部）	４６件	８６件	５９件	４２件
血管造影治療件数（腹部）	７１件	６４件	６３件	５３件

第２　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
１　良質で高度な医療の提供
(4)　快適な医療環境の提供

中期目標	第２　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　良質で高度な医療の提供 (4)　快適な医療環境の提供 患者や来院者に選ばれる病院であり続けるため、より快適な院内環境の整備を進めること。

中期計画	実績
(4) 快適な医療環境の提供	快適な医療環境の提供については、補修工事等を行い施設環境の改善を図ったほか、感染症の流行による面会制限に伴う対応を行い、患者や来院者により快適な環境の提供に努めた。また、入院患者満足度調査では院内施設面・病室環境面とも調査病院平均値を上回り、一定の評価を受けた。
患者や来院者により快適な環境を提供するため、院内環境の改善に取り組む。	○快適な医療環境の提供 ・専門業者によるアメニティセットを導入し、患者の希望に応じて入院に必要となる病衣や日用品等をセットで提供することで、面会や荷物の受渡しの制限に伴う不便さの解消を図った。【R4】 ・新型コロナウイルス感染症の感染対策のため、入院患者への面会を制限している期間においては、院内で予約制のオンライン面会を行い、２４１件対応した。【R4】 ・病棟の特別室について、寒暖差に対して細やかな対応ができるよう個別空調の設置を行ったほか、手術家族控室については待ち時間を快適に落ち着いて過ごせるよう改修を行った。【R4】 ・４階病棟食堂の床、壁シートの剥がれ等の補修工事を行った。【R5】 ・転倒予防のためリハビリ室の床材や側溝ふたを網目の細かいものに更新を行った。【R6】

	・西３病棟のシャワー室や病室の劣化した窓枠と壁紙の張り替え等の改修工事を行った。また、転倒のインシデントが起こったことから、外来の和式トイレの洋式化を行った。【R7】

（関連指標）

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績
入院患者満足度調査（院内施設面）	７７．３点	７５．６点	７５．９点	７７．０点
入院患者満足度調査（病室環境面）	７６．９点	７７．６点	７６．６点	７７．８点

第２　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
１　良質で高度な医療の提供
(5)　保健医療情報等の提供

中期目標	第２　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　良質で高度な医療の提供 (5)　保健医療情報等の提供 保健医療に関する専門的な知識を公開講座の実施やホームページ等により市民に分かりやすく情報発信するなど、普及啓発活動を実施すること。

中期計画	実績
(5) 保健医療情報等の提供	保健医療情報等の提供については、公開講座の実施やホームページに加え、インスタグラムの活用等を通して情報発信を行った。
保健医療に関する専門的な知識を公開講座の実施やホームページ等により情報発信するなど普及啓発活動を実施する。	○保健医療情報等の提供 ・地域住民の健康づくりの推進と意識啓発を目的とした市民公開講座については、対面形式のほか、コミュニティＦＭ「ＦＭたんと」を活用したラジオ講座や、患者図書室を活用したビデオ講座等により年間１２回実施し、各職種の専門性を活かした情報発信を行った。 ・患者向け広報誌「たからざか」を定期的に発行するとともに、ホームページや外来総合受付の大型モニター、新たに開設した公式インスタグラム【R6】、公式ＹｏｕＴｕｂｅ【R7】を通じて、保健医療に関する様々な情報発信を行った。 ・１１月の世界糖尿病デーに合わせた取組として、糖尿病に関する情報発信や糖尿病療養指導士による血糖測定を行った。【R6～】 ・臨床指標については、全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」【R4～R6】や日本医療機能評価機構の「医療の可視化プロジェクト」【R6～】に参加し、データ提供を行うとともにホームページにて公表を行った。 ・「ＦＭたんと」内の「大牟田市立病院いきいきタイム」コーナーにおいて、地域住民に向けて健康づくりに関する情報のほか、採用情報や診療時間などの当院に関する情報の発信を行った。【R4～R6】

	・大牟田市が行う「市役所職員出前講座」事業については、市民の要請を受け、当院職員が講師として「脱水症について」、「認知症予防のためのリハビリ」、「助産師が伝える命の話」などをテーマに実施した。そのほか、市内の学校にてキャリア教育に関する講演や認知症の人とのコミュニケーションの向上を図る目的で寸劇を行った。【R6、R7】 ・乳がん検診の受診啓発のため、日本乳がんピンクリボン運動が推進するジャパンマンモグラフィーサンデー（１０月第３日曜日）に毎年参加し、受診者は令和７年度までの４年間で延べ１６３人となった。

（目標値）

項目	７年度目標値	７年度実績
市民公開講座開催回数	１２回	１２回

（参考）

４年度実績	５年度実績	６年度実績
１２回	１２回	１２回

（関連指標）

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績
出前講座開催回数	１４回	１６回	１８回	２２回

第２　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
１　良質で高度な医療の提供
(6)　法令の遵守と公平性・透明性の確保

中期目標	第２　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　良質で高度な医療の提供 (6)　法令遵守と公平性・透明性の確保 住民から信頼される病院となるため、医療法をはじめとする関係法令を遵守し、公立病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立し、公平性・透明性を確保した業務運営を行うこと。 また、個人情報保護及び情報公開に関しては、適切に対応すること。

中期計画	実績
(6) 法令遵守と公平性・透明性の確保	法令遵守と公平性・透明性の確保については、職員の倫理意識の更なる向上に努め、関係規定等の内部統制に係る体制整備を行い、公平性・透明性を確保した業務運営を行った。また、個人情報保護及び情報公開に関しては、大牟田市の関係条例等に基づき適切に対応した。
公立病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立するため、関係法令や内部規定を遵守することはもとより、公平性・透明性を確保した業務運営を行う。診療録等の個人情報の保護やそれらの情報開示、また、情報公開については、大牟田市の関係条例等に基づき適切に対応する。	○法令遵守と公平性・透明性の確保 ・職員倫理に関する倫理意識の醸成を図るため綱紀粛正及び服務規律について啓発を行うとともに、全職員を対象とした研修会を開催し、職員の倫理意識の更なる向上に努めた。新規採用職員に対しては採用時研修の機会を活用し、法令・行動規範の遵守を中心とした職員倫理について教育を行った。 ・診療録等の個人の診療情報については、適正に管理するとともに大牟田市個人情報保護条例及び診療録管理規程に基づき、

	令和７年度までの４年間で２１５件のカルテ開示に対応した。 ・個人情報保護法の改正（令和５年４月１日施行）に伴い、個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置について、地方独立行政法人大牟田市立病院個人情報保護の安全管理要綱を新たに制定し、職員周知を図った。【R5】 ・上記のように職員教育に努めたものの、令和４年度は職員による患者情報の不正閲覧及び漏洩が１件発生したことから、改めて個人情報の取扱いに関する職員の意識啓発・注意喚起を行った【R4】。令和６年度は病棟で発生した残薬を看護師が不正に持ち帰るという事案が１件発生したことから、看護部において残薬発生時の対応の見直しを行い、取扱いのルールについて改めて注意喚起を行った【R6】。令和７年度には当院職員が逮捕される不祥事が発生したことから、当該職員に対しては事実関係を確認した上で厳正な処分を下すとともに、法令遵守について改めて全職員への注意喚起を行った。【R7】 ・市立病院としての公平性・透明性を確保するため、監事監査を年間６回行ったほか、内部監査実施要領に基づき伝票審査等の会計監査や事務局内における業務監査を実施し、内部統制を適正に維持した。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。 ・改訂された地方独立行政法人会計基準（令和４年８月改訂）に対応した。

第２　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 ２　診療機能を充実する取組 （1）　がん診療の取組（重点）

中期目標	第２　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 ２　診療機能を充実する取組 （1）　がん診療の取組（重点） 「地域がん診療連携拠点病院」としてがん診療体制を充実させるとともに、地域のがん診療の水準の向上や患者やその家族への支援に積極的に取り組むこと。

中期計画	実績
(1) がん診療の取組（重点）	がん診療の取組については、ロボット支援腹腔鏡下手術や放射線治療等により、体に及ぼす負担や影響が少ない治療に積極的に取り組んだ。また、１人が緩和ケア認定看護師を取得するなど、緩和ケアに係る診療体制の充実を図った。
「地域がん診療連携拠点病院」として、地域において質の高いがん診療を提供し続けるために、がん診療の専門スタッフの育成を図るとともに、手術や化学療法及び放射線治療等の効果的な組合せと、より体に及ぼす負担や影響が少ない治療に積極的に取り組む。また、がん治療に関する支援体制を充実させるほか、緩和ケアに係る診療体制の充実を図る。さらに、がんに関する地域の医療従事者を対象とした研修や、連携パス（地域医療連携治療計画）を使った治療に取り組み、地域のがん診療の水準の維持向上を図る。	○がん診療の取組 ・がん診療については、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い、内視鏡治療や鏡視下手術、ラジオ波焼灼術により体に及ぼす負担や影響が少ない治療にも積極的に取り組んだ。また、ロボット支援腹腔鏡下手術については令和７年度までに合わせて３２２件を実施した。 ・放射線治療については、医学物理士とともに機器の精度管理や照射計画の検証等により安全を確保したうえで、令和７年度までの４年間で５３人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。 ・緩和ケアチームや各職種の介入によりがん診療に係るチーム医療の充実を図るとともに、がんリハビリテーション及びがん患者に対する相談支援を実施した。 ○緩和ケアに係る診療体制の充実

	・緩和ケアが必要な患者を把握するための質問票の運用により、令和７年度までの４年間で累計５，６９８件の介入を行った。 ・東７病棟において患者が緩和ケアの質を評価するためのツールを導入し【R6】、翌年から全病棟へと対象を拡大した【R7】。これにより、がん患者とその家族の様々な苦痛を把握し、多職種で共有することで患者の意思を尊重した医療の提供につなげた。 ・九州がんセンターが主催する緩和ケア勉強会に５回、久留米大学病院緩和ケアセンターが主催する勉強会に４回参加した【R4】。また、緩和ケア認定看護師を新たに１人が取得した。【R6】 ・次世代のがんに関する認定看護師育成を見据え、緩和ケア認定看護師を講師としたがん看護研修会を６回開催するなど、看護部全体でがん看護の理解を深めた。【R7】 〇がんに関する地域の医療従事者を対象とした取組の実施 ・ＣＰＣ（臨床病理カンファレンス）、ＣＣＣ（臨床がんカンファレンス）、緩和ケア研修会の開催により地域の医療従事者への研修を実施した。また、ＣＣＣにおいて特別企画としてがん治療における化学療法と放射線治療の推進に関する研修を行った。 ・がんに関する市民公開講座の開催や「ＦＭたんと」を活用したラジオ講座により住民に対する普及啓発活動に取り組んだ。また、がん化学療法看護認定看護師と緩和ケア認定看護師が、地域の大学や高校でがん看護講義やがん教育を実施し、次世代を担う医療職の育成や若年者の啓発活動に取り組んだ。【R6、R7】 ・がんサロンについては、筑後地区の５つの地域がん診療連携拠点病院等と共同で久留米市を拠点に毎月実施した。 ・がん地域連携パス（地域連携治療計画）に関しては、福岡県統一パスの進ちょく状況に合わせ、連携先医療機関と協働し、令和７年度までの４年間で新規７５件のパスの運用を開始し、令和７年度末で累計８９件のパスの運用を行った。

（関連指標）

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績
がん手術件数 （前掲の手術件数のうち数）	４６２件	５０７件	５２９件	５９１件
放射線治療数	２，９３２件	３，１１６件	３，３９０件	３，２４８件
化学療法件数	３，０３１件	３，０８２件	２，８９１件	２，８２８件
経口抗がん剤処方件数	１，８０９件	１，８８１件	１，９１９件	２，０８０件
がん退院患者数	２，０７２件	２，１２４件	２，０５３件	１，９８８件
がん相談件数	８１９件	７２６件	６６３件	５７９件
キャンサーボード症例数	１２８例	８５例	８３例	１１０例

第２　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
２　診療機能を充実する取組
⑵　救急医療の取組

中期目標	第２　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 ２　診療機能を充実する取組 (2)　救急医療の取組 救急医療に対するニーズに応じ、関係機関との連携の下に、救急医療の充実に努めること。

中期計画	実績
(2) 救急医療の取組	救急医療の取組について、急性期医療を担う地域の中核病院として、集中治療が必要な患者に質の高い医療を提供する体制を整備するとともに、救急専門医２人を中心に「断らない救急医療」の推進を行い、大牟田市消防本部等との連携により年間約２，０００件の救急車の受入れを行った。また、持続可能な救急応需体制を確保するため、救急当直に係る手当の新設及び見直しを行った。
急性期医療を担う地域の中核病院として、地域住民の救急医療へのニーズに応えるため、２４時間３６５日救急医療の提供を行う。また、救急専門医及び救急看護認定看護師を中心に医療スタッフのレベルアップを図るなど、救急医療の更なる質の向上に取り組む。特に、急性心筋梗塞や脳卒中など緊急かつ重篤な患者の受入れについては、体制強化できるよう引き続き最大限の努力を行う。 なお、大牟田市立病院で対応が困難な３次救急については、久留米大学病院や聖マリア病院等の救命救急センターと緊密に連携し、必要な処置を行い、搬送等により、迅速かつ適切な対応を行う。 救急隊との症例検討会あるいは救急蘇生講習会などの開催により、地域の救急医療水準の向上を図る。	○救急医療の取組 ・急性期医療を担う地域の中核病院として、集中治療が必要な患者に質の高い医療を提供する体制を整備し、ハイケアユニット入院医療管理料１の施設基準の届出を行った。【R4】 ・救急専門医２人を中心に「断らない救急医療」の推進を行い、大牟田市消防本部との連携により平日日勤帯の救急車の受入れを強化した【R6】。救急車搬送患者数は年間約２，０００人、このうち入院治療が必要となった患者についても年間約１，４００人を受け入れた。また、高度急性期病床を有する中核病院として、年間約３００件の緊急手術を行った。 ・適切で迅速な救急医療を提供できるよう、救急に関わる多職種スタッフ（医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師）で重症外傷患者を想定したシミュレーショントレーニング等を行った。 ・当院で対応が困難な３次救急の症例については、救命救急センターを有する医療機関と連携し、久留米大学病院等への搬送を行った。 ・持続可能な救急応需体制を確保するため、宿日直を担う医師の確保を行った。また、救急当直医のバックアップ体制の充実を図るため、大牟田市内に居住し病院からの緊急呼び出し等に対応する医師に家賃補助を行う手当を新設したほか、医師が緊急呼び出しに対応した際の手当の見直しを行った。【R5】 ・専門医による治療として、脳血栓回収療法やコイル塞栓術等の脳血管内治療、心臓カテーテル治療（経皮的冠動脈形成術（ＰＣＩ））を実施した。 ・救急専門医及び救急認定看護師を中心に、医師・看護師・救急救命士合同で救急初療対応等の研修を実施するなど医療スタッフの育成を図った。 ○地域の救急医療水準の向上 ・救急救命士の技術向上に向けた再教育実習、救急救命士気管挿管実習、救急ワークステーション実習、消防職員専科教育救急科病院実習を受け入れ、救急救命士及び消防職員の再教育に貢献した。 ・当院職員や近隣の開業医、消防職員を対象とする救急症例検討会や、心肺停止時の蘇生を適切に行うため、大牟田市内の医療従事者を対象とする救急蘇生講習会（日本救急医学会認定蘇生トレーニングコース）を開催した。また、救急蘇生講習会については、令和７年度より福岡県医師会二次救命措置の認定を受けて実施した。

（目標値）

項目	７年度目標値	７年度実績
救急車搬送からの入院患者数	１，３４２人	１，４２６人

（参考）

４年度実績	５年度実績	６年度実績
１，３９１人	１，４２７人	１，４４７人

（関連指標）

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績
救急車搬送患者数	１，９６６人	２，０５３人	２，１９６人	２，３０８人
救急症例検討会開催件数	８回	８回	６回	７回

第２　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
２　診療機能を充実する取組
(3)　母子医療の取組

中期目標

第２　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
２　診療機能を充実する取組
(3)　母子医療の取組
母子医療への取組は、地域の重要な課題であることから、地域の医療機関との連携を推進するとともに、母子医療の充実に努めること。

中期計画	実績
(3) 母子医療の取組	産科医療の取組については、産婦人科医、小児科医及び助産師等の協働により、安心して出産できる環境づくりに努めたほか、多職種プロジェクトを立ち上げ、サービス向上や情報発信の強化を図った。また、小児医療においては、地域医師会と共同で行う平日時間外小児輪番制事業の継続に協力し、時間外における小児救急ニーズに対応するとともに、２次救急及び入院医療を中心に地域の中核病院としての役割を果たした。
産科医療においては、安心して出産できる環境づくりの推進のため、小児科との協働や総合周産期母子医療センター等との密な連携を図るほか、育児不安や産後うつ予防のため、必要に応じて行政との情報共有を行う。また、医師や助産師を中心とした地域の医療スタッフが合同で行う研修会を実施するなど、地域の産科医療水準の向上に寄与する。 小児医療においては、地域医師会と共同で行う平日時間外小児輪番制事業の継続に貢献し、夜間における小児救急ニーズに対応するとともに、２次救急及び入院医療を中心に地域の中核病院としての役割を果たす。	○産科医療の取組 ・産婦人科医は４人体制を維持することができたものの、令和５年度以降の分娩件数は１００件を下回った。また、帝王切開の際には小児科医や麻酔科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対応した。 ・分娩数増加に向けた多職種プロジェクトにおいて、広報活動の強化【R6～】、院内保育所の空き時間を活用したマタニティヨガ【R6～】、入院時の産後おやつ見直し【R6】等によるサービス向上を図った。 ・大牟田市から委託を受け、５月から毎月１回、ベビーマッサージや産後ヨガ、栄養指導、元気回復行動プラン等をテーマに「大牟田市産後ケア教室」を開催した。【R7～】 ・新たに産科特設サイト（ホームページ）【R5】及び西３病棟公式インスタグラム【R6】を開設し、出産サポート体制、受診予約方法、退院後の母子育児支援など、安心して出産できるための情報発信を行った。 ・育児不安の軽減や産後うつ予防のため、妊産婦に対してメンタルヘルススクリーニングを実施し、継続支援が必要な母子に

	対しては行政と連携しながら、母子ケア及び育児サポート等の支援を令和７年度までの４年間で１１９件行った。 ・地域の産科医や助産師等を中心とした周産期研修会を開催し、地域の周産期医療の連携及びネットワークづくりの推進を行った。 ・助産師が行っている妊婦健診や骨盤ケアの実施等、助産師外来の充実を図った。 〇小児医療の取組 ・地域医師会と共同で行う平日時間外小児輪番制事業に参画し、制度の体制維持に協力するとともに、有明地区小児感染症発生動向を当院のホームページに掲載し、地域の開業医等に対する情報提供を行った。 ・他の医療機関からの紹介状を持参または入院治療が必要となった小児患者については、令和４年度から令和６年度にかけて増加した。 ・近隣の医療機関で出産されたハイリスク新生児への迅速な医療提供を目的とした小児科医師の派遣協定を５つの医療機関と締結した。【R4】 ・不適切な養育等が疑われる小児患者に対して、関係機関との連携や組織的な対応ができるよう新たに子ども虐待対応院内組織を設置し、院内での対応方針や役割分担等を明確にするとともに、令和５年度からの３年間で累計４５件の症例に対して対応を行った。また、「児童虐待について」をテーマに久留米大学病院小児科医師、地域の助産師、看護師、保健師、看護大学の教員等、院内・院外の母子と小児に携わる多職種が参加し、オンライン研修会を開催した。【R7】

(関連指標)

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績
ハイリスク分娩件数	４５件	２６件	１７件	２７件
小児新入院患者数	４４０人	４７８人	５５０人	４８７人

第２　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
２　診療機能を充実する取組
(4)　災害等への対応

中期目標	第２　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 ２　診療機能を充実する取組 (4)　災害等への対応 災害時に「災害拠点病院」としての機能を果たすための体制作りを強化するとともに、大規模な事故や災害が発生し、若しくは発生しようとしている場合には、県、市、関係機関等と連携して迅速かつ適切な対応に努めること。

中期計画	実績
(4) 災害等への対応	災害等への対応については、「災害拠点病院」としての役割を果たせるよう災害マニュアル等の見直し及び定期的な災害対応訓練を行った。また、大規模災害が発生した際の災害派遣に備えた医療救護技術の習得を行ったほか、災害時の在宅患者へ

	の対応について検討を行った。
災害時には「災害拠点病院」としての役割を果たせるよう事業継続計画を適宜見直すとともに、定期的な災害対応訓練の実施など災害拠点病院としての機能充実を図る。また、大規模災害が発生した場合には、災害派遣医療チームを派遣する等の医療救護活動の支援に努める。	○災害等への対応 ・災害拠点病院としての機能充実を図るため、緊急連絡訓練や入院患者避難誘導シミュレーション訓練、災害対策本部設置訓練を行い、災害対応力の向上を図った。 ・災害マニュアルについては、災害対策検討専門部会（Ｏ－ＴＡＤ）にて協議を行い、院内の災害対応訓練の振り返り等を踏まえ、職員招集や台風対応、災害対策マニュアルの見直しを検討した。 ・外部で実施される災害対応訓練については、大牟田市総合防災訓練、ＤＭＡＴ隊員が九州・沖縄ブロックＤＭＡＴ実働訓練に参加し、災害派遣時に備えた医療救護技術の習得を行った。 ・新たに医師１人と理学療法士１人が福岡県ＤＭＡＴ隊員養成研修を受講して、隊員の資格を得た。【R7】 ・県地区別小児等在宅医療推進検討会に参加し、当院で対応可能なものを検討した。特に、災害時の在宅人工呼吸器使用小児患者対応については、西３階病棟及び小児科の意見を聴取しながら災害対策検討専門部会（Ｏ－ＴＡＤ）にて受入れ条件や受入れフローについての検討を行った。【R6～R7】 ・令和７年７月に発生した三井化学工場からの塩素系ガス漏洩事故に対して、当院の救急医１人が消防職員ともに現地へ出向き、情報収集と現地でのトリアージを行い、１７人の搬送患者を受入れた。そのほか、ウォークイン患者や事故対応に当たった消防隊員の処置や検査を実施した。

第２　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
２　診療機能を充実する取組
(5)　感染症への対応

中期目標	第２　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 ２　診療機能を充実する取組 (5)　感染症への対応 大規模な新興感染症（かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に公衆衛生上問題となる感染症をいう。）等が発生した場合には、地域の医療崩壊を招かぬよう、県、市、関係機関等と連携して迅速かつ適切な対応に努め、医療提供体制を維持すること。 また、新型コロナウイルス感染症に対応した経験をいかし、平時より病院全体で対応できる体制を整備するなど、感染症対策の強化に努めること。

中期計画	実績
(5)　感染症への対応	新型コロナウイルス感染症への対応については、重点医療機関としての仕組みが廃止された後も国が示した病床確保の考え方に基づき継続してコロナ患者用病床を確保し、小児、妊婦等の特殊な症例を含む入院患者を受け入れた。また、県と感染症法に伴う医療措置協定を締結したほか、平時より病院全体で対応できる体制を整備するなど、感染症対策の強化に努めた。
新興感染症※等の感染拡大時には、県からの協力要請に基づき、患者の受入れを適切に行うとともに、平時より病院全体で対応できる体制を整備するなど、感染症対策の強化に努める。	○感染症への対応 ・新型コロナウイルス感染症への対応については、令和４年度から重点医療機関として県の要請に応じて最大１５床のコロナ専用病床を確保し、令和５年１０月以降に当該仕組みが廃止された後も国が示した病床確保の考え方に基づき、継続してコ

※新興感染症：かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に公衆衛生上問題となる感染症	ロナ患者用病床を確保した。令和５年度までの２年間で累計４５６人（延べ入院患者数３，６６９人）の入院患者を受け入れ、発熱等の症状がある患者については、発熱外来等で他の患者との接触を避けながら診察を行ったほか、特殊な症例としては、透析２５例、小児６８例、妊婦２０例の受入れに対応した【R4、R5】。なお、妊婦のうち１５例については分娩（帝王切開１１例含む）に対応した【R4】。 ・第８次医療計画を見据え、新興感染症の発生及びまん延時には一般病床の一部を変換することで、患者の受入れを適切に行うことができる体制を整備した【R5】ほか、県と感染症法に伴う医療措置協定を締結し、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を行うこととなった。【R6～】 ・職員向けの個人防護具着脱研修については、医師を含む新規採用職員及び病棟職員を対象に実施し、感染症対策の強化に努めた。 ・リハビリテーション科では全リハビリスタッフが感染患者のリハビリに対応できる体制を整備した【R6】。また、中央検査部では、アフターコロナを見据えた検査の充実を図る【R4】とともに、新興感染症等の感染拡大に備え、新たにＰＣＲ法の全自動遺伝子解析装置を導入した。【R6】

第２　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 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

中期目標	第２　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 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 「福岡県地域医療構想」を踏まえ、地域の医療機関との機能分化を図りながら、「地域医療支援病院」として地域医療機関との更なる連携を推進すること。

中期計画	実績
(1) 地域医療構想における役割の発揮	地域医療構想における役割の発揮については、地域から求められる医療機能の充実を図るため、地域包括医療病棟への一部転換を検討した。また、「地域医療支援病院」として、地域医療連携懇親会の開催や、院長や各診療科の医師等が地域の医療機関等へ訪問する取組などを通じて連携体制の強化を図った。
「地域医療支援病院」として、紹介患者の積極的な受入れを行うとともに、「地域医療構想」等において地域から求められる医療機能の充実を図るため、必要に応じ医療機能の転換について検討を行うほか、医療機器の共同利用等の推進を行う。	○地域医療構想における役割の発揮 ・地域における中核病院として高度急性期及び急性期の医療機能を担い、地域における病床機能分化の推進を図った。また、診療報酬改定への対策として入院運営ワーキンググループを結成し、地域包括医療病棟への一部転換を検討したが、重症度、医療・看護必要度が高い水準で推移しており、病棟機能を分割するためには追加の人員配置も必要なことから現在の機能を維持することとした。【R7】 ・感染症の流行により開催を見送っていた地域連携の集い（旧地域医療連携懇親会。令和７年度より改称）を再開し、顔の見える連携を図り、地域の医療機関との連携体制を充実させた。【R5～】 ・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の強化に努め、他の医療機関からの紹介患者数の比率（紹介率）８０パーセント以上、他の医療機関への紹介患者数の比率（逆紹介率）９０パーセント以上を維持するとも

	に、紹介患者については、紹介元医療機関に対して治療経過等きめ細やかな情報提供を行った。 ・地域医療支援病院運営委員会を年４回実施し、学識経験者、行政、医師会などの関係機関からの意見も踏まえ、地域医療支援活動の充実を図った。 ・「診療のご案内」を院長や各診療科の医師等が紹介元医療機関へ持参するなど、当院の診療機能等について積極的に情報提供を行った。また、新たに地域の医療機関や医療関係者を対象にした当院の高度医療や取組について紹介する広報誌「Ｔｕｍｕｇｕ（つむぐ）」を創刊し【R5】、慢性肝臓病や手術支援ロボット、ＭＲＩ装置の更新、ホームページの全面リニューアル等に関する広報活動・情報発信を行った。 ・令和８年度中に運用開始予定の電子カルテ情報共有サービスを利用できるシステムの環境整備を行った。【R7】

（目標値）

項目	７年度目標値	７年度実績
紹介率	８０．０％	１０３．３％
逆紹介率	９０．０％	１２３．８％

（参考）

４年度実績	５年度実績	６年度実績
９０．７％	１０２．５％	１０４．３％
１１０．９％	１１７．６％	１２０．０％

（関連指標）

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績
地域医療機関サポート率　※１	９４．０％	９４．０％	８３．３％	８２．０％

※１　医療機関サポート率＝二次医療圏内で紹介を受けた医科医療機関数／二次医療圏内医科医療機関数

第２　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
３　地域医療連携の取組
(2)　地域包括ケアシステムを踏まえた取組

中期目標	第２　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 ３　地域医療連携の取組 (2)　地域包括ケアシステムを踏まえた取組 住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の推進に向け、関係機関との情報共有やネットワークの拡充を図り、地域の中核病院としての役割を果たすよう努めること。

中期計画	実績
(2) 地域包括ケアシステムを踏まえた取組	地域包括ケアシステムを踏まえた取組については、患者総合支援部直通のドクターライン及びサポートラインを開設し、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対応した。また、地域の医療機関及び介護事業所等との情報共有を推進したほか、入院前支援業務や退院支援等を充実させることで「地域包括ケアシステム」の推進を図った。

「地域包括ケアシステム」の理念を踏まえ、住民が住み慣れた地域で長く安心して暮らせるよう、地域の医療機関及び介護事業所等とも情報共有を推進し、更なる連携の強化に努める。	○地域包括ケアシステムを踏まえた取組 ・紹介患者に係る受入れ体制の更なる充実を図るためドクターラインを新設し、入退院支援室が窓口となり対応を行った【R4～】。また、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地域医療連携室直通電話（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を図った。【R6～】 ・入院前の生活状況を把握し、多職種によるカンファレンスにより自宅退院調整を図るとともに、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。 ・多職種による入院前面談の対象を全診療科に広げ、より安心・安全に配慮した療養となるための入院前支援業務を行った。また、社会福祉士の増員により各病棟に退院支援担当社会福祉士を配置できる体制を構築した。【R6】 ・地域連携パスの運用を行ったほか、地域医療連携システム（ありあけネット）については、連携医療機関（令和７年度は７２施設）において運用を行った。また、地域の医療従事者と介護従事者の合同カンファレンスとして「ＡＲＩＡＫＥハートカフェ（旧心不全を考える会）」、「脳卒中リレー症例検討会」、「介護と医療の連携会」等を実施するなど、医療機関や介護事業所等との切れ目のない連携を行った。 ・新たに認定看護師会を立ち上げ【R4】、地域の医療機関からの相談に対して専門チームによるアドバイスを行うための相談窓口を設置【R5】し、ホームページ上で周知を図った。 ・在宅医療・介護及び地域包括ケアについての理解を深めるため、地域包括ケアシステムに関する職員研修会を開催した。 ・退院後の在宅療養生活等についての理解を深めるため、看護師に対して患者総合支援部の実地研修を行ったほか、看護師及びリハビリテーション科職員を介護施設の現場実習に派遣した。また、近隣病院からの現場実習として、看護師、理学療法士、社会福祉士を受け入れた【R5】ほか、大牟田市保健福祉部から入退院支援室へ地域包括ケアシステムに係る施設実習を受け入れた。【R5、R6】

（関連指標）

項目	４年度実績	５年度実績	６年度実績	７年度実績
地域連携パス利用件数	１３３件	１７９件	１７０件	２０５件
介護支援連携指導件数	１４７件	１４１件	１４３件	２０６件

第３　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

１　人材の確保と育成

(1)　病院スタッフの確保（重点）

中期目標	第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項 １　人材の確保と育成 (1)　病院スタッフの確保（重点） 質の高い医療を提供するため、医師をはじめ優秀な人材を確保すること。

<table>
<tr><th>中期計画</th><th>実績</th></tr>
<tr><td>(1) 病院スタッフの確保（重点）</td><td>病院スタッフの確保については、医師の確保にあたり、医師派遣元である久留米大学の教育関連病院として大学との連携強化に取り組み、令和７年度末時点で６０人（令和３年度末同数）の医師数を引き続き確保できた。また、質の高いチーム医療を提供していくため専門職の増員を行い人材の確保に努めた。しかしながら、多くの職種において応募者の減少などの採用難が発生しており、欠員補充がスムーズに進まないといった状況となりつつある。</td></tr>
<tr><td>① 医師の確保
質の高い医療を提供していくために、医師及び臨床研修医の確保に努める。</td><td>〇医師の確保
・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、脳神経外科において常勤医が１人増員となった。
・高度で専門的な医療の提供と医療水準の向上のため、久留米大学からの非常勤医師派遣を安定的に確保した。
・新専門医制度については、基幹施設及び大学等の連携施設としての受入れ体制を確保するとともに、日本専門医機構の承認を得た共通講習を令和７年度までの４年間で８回実施した。また、内科領域における基幹施設として専攻医１人を確保した。【R6】
・初期臨床研修医に関しては、令和７年度までの４年間で７人を採用した。また、久留米大学病院等の協力型臨床研修病院として２２人の初期臨床研修医を受け入れた。将来の臨床研修医の確保に向け、医学生を対象とする広報活動を行うため、臨床研修病院が参加する合同説明会に参加するとともに、医学生の病院見学に対応した。
・地域内における医師の定着に向けた大牟田・荒尾地区合同の初期臨床研修医カンファレンスに参加した。
・医学生奨学金貸付制度については、医学生１人に対し貸付を行った。【R4】
・新たに医師の働き方改革推進委員会を立ち上げ【R4】、当直体制のあり方やそれを支える拘束体制等について議論するとともに、新たな手当の新設【R5】等、医師がより働きやすい勤務環境の構築に努めた。医師の時間外労働がＡ水準の年間９６０時間に収まるよう、勤怠を管理するシステムの一部改修を行い、医師本人やその上長がタイムリーに勤務時間の把握ができる仕組みを整備したほか、毎月の会議にて各医師の時間外勤務の実績について報告を行った【R6】。また、医師の長時間勤務に係る面接指導実施要綱を作成し、長時間勤務者について適切に面談を実施する体制を整備した。【R6】
・非常勤医師報酬の見直しについて、医局と関係病院間で調整を行い、単価の見直し及び業務契約書の交付を行った。【R6】

<table>
<tr><th></th><th>R5.3.31</th><th>R6.3.31</th><th>R7.3.31</th><th>R8.3.31</th></tr>
<tr><td>常勤医数（初期臨床研修医含む）</td><td>６３人</td><td>６１人</td><td>６１人</td><td>６０人</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>② 多種多様な専門職等の確保
質の高いチーム医療を提供していくために、優秀な看護師や専門職等の確保に努める。</td><td>〇多種多様な専門職等の確保
・質の高いチーム医療を提供していくため、令和４年度は臨床工学技士、令和５年度は臨床検査技師及び診療放射線技師、令和６年度は社会福祉士及び理学療法士、令和７年度は臨床検査技師の増員を行った。
・多種多様な専門職等の確保にあたり、大学等への試験案内の送付及び学校訪問、ホームページへの掲載、インターネット求人サイト、求人広告及び市の広報紙への募集記事の掲載等の広報活動を行った。
・令和７年度は看護師の応募が当初極端に少なかったことから、給与月額等の改善提案や奨学金制度の再開等に取り組みながら人員確保を図った。看護学生奨学金貸付制度については、看護学生３人に対して貸付を行った。【R7】
・薬学生奨学金貸付制度については、令和７年度までの４年間で薬学生１２人に対して貸付を行った。</td></tr>
</table>

第３　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
１　人材の確保と育成
(2)　研修及び人材育成の充実

中期目標	第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項 １　人材の確保と育成 (2)　研修及び人材育成の充実 職員研修の充実を図り、職務、職責に応じた能力の発揮や専門性の向上に努めるとともに、地域の医療従事者等の受入れを図り、地域の医療水準の向上に貢献すること。 また、将来の医療を担う人材の育成に向けた教育・研修の充実を図ること。 事務部門においては、病院経営の専門的知識や経営感覚に優れた人材を育成し、組織としての経営の専門性を高めること。

中期計画	実績
(2) 研修及び人材育成の充実	研修及び人材育成の充実については、院内研修会の充実を図るとともに、院外の研修等も活用しながら職員の資質の向上を図った。また、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえながら教育機関等からの実習受入れを行い、将来の医療を担う人材の育成や地域医療水準の向上に貢献した。
①　教育・研修制度の充実 職務、職責に応じた階層別研修やテーマごとに開催する院内研修会の充実を図るとともに、院外の研修等も活用しながら職員の資質の向上を図る。また、職員の学会参加や論文発表を推進し、各種認定資格等の取得支援を行うことなどにより、専門知識・スキルを有した人材の育成を図るほか、病院を取り巻く外部環境の変化に柔軟に対応できる人材の育成に努める。	○教育・研修制度の充実 ・職務・職責に応じた階層別の教育研修体系（階層別研修）の下、４年間で計画した研修カリキュラムを着実に実施し、職員それぞれの能力の向上や組織内における役割意識の醸成を図った。また、新任役職者の支援の充実を図る観点から、新任役職者を院外の役職者基礎研修に派遣した。 ・研究研修委員会を中心に院内の研修会や講習会を計画的に実施したほか、専門資格者による研修を実施し、高度で専門的な知識や技術の取得を図った。また、学会をはじめ院外の研修会や講習会等にも職員を派遣した。 ・病院を取り巻く外部環境の変化に柔軟に対応できる人材の育成を図るため、年度計画及び予算の説明会、評価結果等に係る説明会を開催した。
②　教育・研修の場の提供 教育機関等からの実習受入れを行い、将来の医療を担う人材の育成や地域医療水準の向上に貢献する。	○教育・研修の場の提供 ・地域医療水準の向上のため、久留米大学の医学生の学外実習として、クリニカル・クラークシップ及びサマースクールの受入れを行ったほか、他職種についても、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえ実習生の受入れを中止した時期があったものの、当院で定めた感染レベルの対応基準に従い、可能な限り受入れを行った。
③　事務職員の専門性の向上 病院運営に必要な専門知識や経営感覚に優れた人材を育成する。	○事務職員の専門性の向上 ・外部研修の活用や事務局における定期的な院内勉強会の実施等により、病院運営に必要な専門知識や経営手法等の習得を支援したほか、福岡県ＤＭＡＴ隊員や医療経営士３級等の資格取得を行った。

第３　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
２　収益の確保と費用の節減
（1）　収益の確保

中期目標	第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項 ２　収益の確保と費用の節減 （1）　収益の確保 診療報酬改定等の医療環境の変化に的確かつ迅速に対応するとともに、病床稼働率の向上に努め、引き続き医業収益の確保を図ること。

中期計画	実績
(1) 収益の確保	収益の確保については、適切な施設基準の取得等により入院単価及び外来単価はともに目標値を大きく上回るなど、医療資源の有効活用を図りながら、適正な医業収益の確保に努めた。しかしながら、地域の医療需要の減少等もあって、コロナ禍前の水準を目安とした新入院患者数の目標値には届かなかった。また、診療報酬改定による看護必要度の評価基準の厳格化の影響により、平均在院日数が当初想定していた１１．５日より大幅に短縮し、病床稼働率については目標値に達しなかった。
新型コロナウイルス感染症により生じた患者の受療行動の変化等に対応しながら、医業収益の回復に努める。また、院内の連携を推進し、効率的な病床管理や適切な施設基準の取得を行うとともに、医療資源の有効活用を図りながら、適正な医業収益の確保に努める。	○入院患者数の維持・確保 ・新型コロナウイルス感染症入院患者受入れのため一般病床の制限を行った時期があったものの、救急外来と救急病棟の機能を分ける【R4】ことで、病棟ではハイケアユニットの届出を行い、集中治療が必要な患者に質の高い医療を提供する体制を整備し、外来では救急車受入れ体制を強化した。また、新たな感染症の流行に備えて休棟していた東５病棟を西５病棟とユニット化する【R5】など、地域の急性期医療を担う中核病院として病床機能の確保に努めた。 ・断らない医療の推進を図るため、救急患者の積極的な受入れを行った。また、院長や各診療科の医師が定期的に地域の開業医訪問を行ったほか、開業医からの患者紹介等を受ける直通電話（ドクターライン）を新設【R4】するなど、積極的な患者の受入れに努めた。これにより、新入院患者数は令和６年度に新型コロナウイルス感染症の流行以降で最多となる６，９８３人となり、また、令和７年度も同水準となる６，９７４人を維持することができた。 ○新たな施設基準の取得 ・診療報酬改定が厳格化等するなか、診療機能を充実する取組と併せ、新たな施設基準等については、令和４年度に地域医療体制確保加算、画像診断管理加算、ハイケアユニット入院医療管理料１等の取得、令和５年度に看護職員夜間１６対１配置加算１の再取得に加え、新たに外科及び泌尿器科の領域におけるロボット支援腹腔鏡下手術に係る施設基準、看護補助体制充実加算及び養育支援体制加算等の取得、令和６年度に夜間１００対１急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算等の取得を行った。 ○収益の状況 ・入院収益について、診療報酬改定はプラス改定であったものの、ベースアップ評価料など予め使途が決められており病院の収益改善への効果が限定的であるに加え、物価高や人件費の高騰による費用の増に追いついていない難しい状況であったが、新たな施設基準の取得などにより、入院単価は令和７年度には６３，０１２円まで伸ばすことができた。一方で、新入院患者数はコロナ禍の落ち込みから回復しつつあるものの、地域の医療需要の減少等もあって目標とするコロナ禍前の水準には届かなかった。延入院患者数については、診療報酬改定による看護必要度の評価基準の厳格化により平均在院日数が短

	縮した影響で目標値には届かなかったものの、令和７年度には適切な在院日数を確保した病床運営に注力したことで前年度比１，１５３人の増となり、令和７年度においては令和４年度と比べて５７，００５千円の増収となった。また、外来単価については、令和７年度には１９，４８９円となったが、外来収益は延外来患者数の減少により令和４年度と比べ９６，４０１千円の減収となり、医業収益全体では、令和７年度は令和４年度と比べ４３，４４０千円の減収となった。

（目標値）

項目	７年度目標値	７年度実績
入院単価	５９，０００円	６３，０１２円
病床稼働率	７９．７％	７１．１％
新入院患者数（再掲）	７，４４６人	６，９７４人
平均在院日数　※２	１１．５日	１０．９日
外来単価	１７，７００円	１９，４８９円

※２　診療報酬算定における除外患者も含めた全ての入院患者の値

（参考）

４年度実績	５年度実績	６年度実績
６０，２２０円	６０，３４４円	６３，１２２円
７３．５％	７３．９％	７０．１％
６，８７１人	６，９２６人	６，９８３人
１１．５日	１１．５日	１０．７日
１９，７２５円	２０，５９６円	１９，８１８円

第３　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
２　収益の確保と費用の節減
(2)　費用の節減

中期目標	第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項 ２　収益の確保と費用の節減 (2)　費用の節減 効率的、効果的な業務運営に努め、引き続き費用の節減に努めること。

中期計画	実績
(2) 費用の節減	費用の節減については、購入の必要性や業務委託の内容など、支出に関わる項目の全てを徹底的に検証するとともに、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し費用の節減を行った。しかしながら、ベースアップ評価料等の賃上げ対応に係る給与費の増や、物価・賃金・輸送コストの上昇に伴う光熱水費・委託料等の経費の増など、医業費用全体で著しい増加の傾向にあり、材料費比率・経費比率ともに目標値に達しなかった。
業務の効率化や職員の費用節減意識の醸成を図り、材料費及び経費の更なる節減に取り組む。	・令和７年度時点では全１，８６０品目の医薬品のうち２５品目について後発医薬品への切替えを行い、後発医薬品採用比率は２６．２パーセントとなった。また、薬品費については、他職種による積極的な薬価交渉を行うことで費用の増加を最小限にとどめた。 ・令和６年１０月よりＲＰＡを導入し、６つの業務について作業を自動化した。また、法人クレジットカードやＥＴＣの導入、公共料金等の口座引き落としを通じた業務の効率化を図った。【R6】

	・医療情報システム更新時に、自動再来受付機を導入して窓口スタッフの負担軽減と混雑解消を図るとともに受付端末を含めた端末台数削減による費用の節減に努めた。【R7】 ・業務効率化と看護サービス向上のため、患者説明や教育・研修に係わる看護部内の定型的な説明業務の動画化に着手し、看護実習生オリエンテーション動画の運用を開始した。【R7】 ・材料費については、令和７年度と令和４年度を比較すると、入院・外来ともに延患者数は減少しているものの、物価高等の影響から診療材料費で７４，１０２千円の増となっており、材料費比率も上昇傾向にある。経費については、物価・賃金・輸送コストの上昇に伴い光熱水費や委託料等で大きく上昇傾向にあるほか、病院の老朽化に伴い病院施設・設備の修繕費も増加している。これらの要因により令和７年度と令和４年度を比較すると、経費全体では１４４，１３１千円の増となっており、経費比率も右肩上がりとなっている。

（目標値）

項目	７年度目標値	７年度実績
材料費比率　※３	２１．４％	２３．３％
経費比率　　※４	２０．６％	２４．４％

（参考）

４年度実績	５年度実績	６年度実績
２２．５％	２４．２％	２３．３％
２２．３％	２２．２％	２３．６％

※３　材料費比率＝材料費／医業収益

※４　経費比率＝（経費（医業費用）＋経費（一般管理費））／医業収益

第３　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

３　経営管理機能の充実

（1）　経営マネジメントの強化

中期目標	第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項 ３　経営管理機能の充実 （1）　経営マネジメントの強化 法人の運営に当たっては、病院長及び各部門の長がリーダーシップを発揮し、組織内における適切な権限委譲と責任の明確化を行った上で、相互の連絡調整を図り、効率的かつ効果的な経営マネジメント体制の充実を図ること。

中期計画	実績
（1）経営マネジメントの強化	経営マネジメントの強化については、ＢＳＣ（バランスト・スコアカード）手法により、組織全体がビジョンを共有したうえで各部門が行動計画書を作成し、目標達成に向けて取り組むとともに、効率的かつ効果的な経営マネジメント体制の充実を図った。
病院の業務を効率的かつ効果的に運営するため、組織内における適切な権限委譲と責任の明確化のうえ、病院長及び各部門の長がリーダーシップを発揮し、相互の連絡調整を図り、効率的かつ効果的な経	・ＢＳＣ手法により、組織全体がビジョンを共有したうえで各部門が行動計画書を作成し目標達成に向けて取り組み、定期的な進ちょく管理を行うことでＰＤＣＡサイクルを確立した経営マネジメント体制の充実を図った。 ・監督職まで対象を拡大した経営に係る議論の場を設けた【R6】ほか、毎年１１月に医師を含む経営者・管理職層が合同で新

営マネジメント体制の充実を図る。	たなスコアカードについて集中討議を行い、次年度の年度計画の策定につなげた。第５期中期計画策定に先立ち新たな戦略マップの作成ついては、５月に経営者層及び各部署の代表者にて研修にて検討を行った。【R7】

第３　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
３　経営管理機能の充実
(2)　継続的な業務改善の実施

中期目標	第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項 ３　経営管理機能の充実 (2)　継続的な業務改善の実施 働き方改革など社会情勢に応じた職場環境の整備及び人事給与制度の見直し等を適宜行い、職員のモチベーションの維持及び向上を図ること。 また、病院機能評価の認定更新及び継続的な業務改善に取り組むこと。

中期計画	実績
(2) 継続的な業務改善の実施	継続的な業務改善の実施については、感染状況に応じた人員配置を行うとともに、人事給与制度の見直しを適宜行い、職員のモチベーションの維持・向上を図った。また、病院機能の向上を図るため、「病院機能評価」を受審し、６回目となる認定更新を受け、継続的に業務改善に取り組んだ。
①　柔軟な人員配置及び人事給与制度の見直し 病院の業績や社会情勢の変化を考慮し、人員配置及び人事給与制度の見直しを適宜行い、職員のモチベーションの維持・向上を図る。	○柔軟な人員配置及び適正な人事給与制度の維持 ・新型コロナウイルス感染症患者の受入れにあたっては、職員への感染対策やモチベーションの維持に留意しながら、感染状況に応じた柔軟な人員配置を行った【R4、R5】。また、令和６年度診療報酬改定で新設された地域包括医療病棟への一部転換など、新たな病棟運営体制の導入について協議したほか、令和５年度に受審した病院機能評価での指摘事項やタスク・シフト／シェアの実施を考慮した組織や人員配置の検討を行った。【R6】 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う職員のモチベーション等への影響や将来の働き手の確保といった視点を考慮し、看護職員処遇改善評価料を財源とした初任給を含む若年層の処遇改善及び看護職の夜勤者確保のための手当額の見直しを盛り込んだ修正案を策定し、労働組合と妥結に至った【R4】。採用が困難となっている薬剤師については、初任給の改善及び在職者の離職防止を図るため、基本給の見直しを行った【R5】。また、嘱託補助員（薬剤師、臨床検査技師）の時給単価の見直しを行うとともに、令和６年度診療報酬改定による外来・在宅ベースアップ評価料及び入院ベースアップ評価料の新設等に対応し、６月支給分から処遇改善を実施した【R6】。さらに、最低賃金改定に対応するため、非常勤職員の給料額の引き上げを行った【R5、R6】。加えて、人員確保・定着を図るために業績連動賞与の減算制度を廃止したほか、医師を除く常勤職員のうち１級及び２級職員の処遇改善手当を増額し、給与月額等の引き上げ提案を行った。【R7】 ・看護部において欠員状態が続いたことなどから急性期一般入院基本料１の施設基準維持が危ぶまれたため、夜勤専従看護師制度を試行的に導入し、施設基準の確実な遵守及び夜勤者の負担軽減を図った。【R7】 ・医師の働き方改革については、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、外科系及び小児科の３つの当直について、労働基準監督署の宿直許可を取得し【R4】、申請を必要としないA水準での調整を行った。

	・メンタル不調について相談を希望する職員が保健師や心理士と直接相談することができる常設の窓口を設置した。【R6～】
②　病院機能の充実 令和５年度に予定する公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の６回目となる認定更新に取り組むとともに、病院機能の向上を図るため、病院機能評価のより高い基準を目指して継続的に業務改善に取り組む。	○病院機能の充実 ・第三者による専門的かつ学術的見地に基づいた医療の質の維持向上を図るため、公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」を受審し、６回目となる認定更新を受けた。（バージョン：3rdG.Ver.3.0）【R5】 ・業務改善委員会を開催し、院内ラウンドによる業務改善や入院患者満足度調査に寄せられた苦情や要望への対応を行うなど患者サービスの向上を図るとともに、効率的、効果的な業務運営を行った。 ・広報室を新設し、地域の医療機関や医療関係者を対象にした広報誌を創刊したほか、メディアへの情報発信、デジタルサイネージ向けの広告動画の制作及びノベルティグッズの製作を行うなど、広報の充実を図った。【R5】 ・病院機能評価での指摘を踏まえ、院内に設置したご意見箱に投書された意見の内容及び病院からの回答について、調整会議で共有し、組織横断的に多職種で議論を行うことで医療や患者サービスの質向上を図った。【R6～】 ・令和６年度に行ったアンケートを基に各部署間で協議を行い、タスク・シフト／シェアを含む業務調整を行った【R7】。特に、将来的な看護師不足を見据え、看護師の中央処置室での採血業務及び腎センターでの透析業務について、臨床検査技師及び臨床工学技士増員によるタスク・シフトの検討を行った。【R7】 ・医療情報システムの更新を通じた業務効率化については、記録用テンプレートの改善による記録内容の標準化や記載時間の短縮化を行った。また、新たに薬剤管理指導支援システム及び持参薬管理システムを導入して、効率化と患者の安全性向上に努めた。このほか、自動再来受付機を導入し患者導線の見直しを行いマイナ保険証の利用促進を図った。【R7】

第４　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

１　経営基盤の強化

（1）　健全経営の維持及び継続

中期目標	第４　財務内容の改善に関する事項 １　経営基盤の強化 （1）　健全経営の維持及び継続 経営改善の効果を診療機能の充実にいかしながら、将来にわたって公的な役割を果たせるよう、安定的な経営基盤を強化するとともに、健全経営を維持し継続すること。 また、経常収支比率及び医業収支比率については、引き続き数値目標を設定すること。

中期計画	実績
(1) 健全経営の維持及び継続	健全経営の継続については、良質な医療を提供し続けていくために安定的な経営基盤の強化に努め、令和５年度までは新型コロナウイルス感染症等の影響を大きく受けたものの、経常収支比率１００パーセント以上を維持した。しかし、令和６年度は診療報酬改定による影響や、病院建設時の借入金の償還に係る運営費負担金等の医業外収益の減により、経常収支比率は９５．４パーセントとなり、地方独立行政法人化以降初の当期純損失を計上する結果となった。令和７年度についても、適切な在院日数を確保した病床運営に注力し、収益の確保を中心とした収支改善に全力で取り組んだが、費用面の上昇に収益が追い付かず、経常収支比率は９４．９パーセントと目標値には達しなかった（中期目標期間４年間での経常収支比率は１００．１パーセントとなった)。なお、独立行政法人化以降、堅実な経営を継続してきたことで、退職給付引当金の積み立てや病院建設時の借入金返済を完了し、自己資本比率については４９．３パーセント（第３期中期計画終了年度の令和３年度末では４

	５．４パーセント）となった。
中期目標期間における損益計算の４年間の合計において、経常収支比率１０２%以上とすることを目指し、医業収支の改善に努める。	・他の公立病院や地方独立行政法人となった病院の運営状況の比較・分析を踏まえ、月次決算や原価計算等の経営分析を的確かつ迅速に行った。 ・新型コロナウイルス感染症の経営への影響を受けるなか、医業収支比率については目標に達しなかったものの、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、令和４年度の経常収支比率は１０８．０パーセント、単年度収支は６４７，０３３千円の黒字、令和５年度では経常収支比率１０２．１パーセント、単年度収支は１７３，２０４千円の黒字と目標値を上回った。【R4、R5】 ・職員給与費比率については、分母となる医業収益が伸び悩む一方で、ベースアップ評価料等を活用した処遇改善の実施により給与費は増加の傾向にあり、令和７年度では５４．０パーセントと目標値には達しなかった。

（目標値）

項目	７年度目標値	７年度実績
経常収支比率　※５	１００．１%	９４．９%
医業収支比率　※６	９９．０%	９１．７%
職員給与費比率　※７	５２．３%	５４．０%

（参考）

４年度実績	５年度実績	６年度実績
１０８．０%	１０２．１%	９５．４%
９４．２%	９４．５%	９２．４%
５４．１%	５２．８%	５５．２%

※５　経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）／（営業費用＋営業外費用）

※６　医業収支比率＝医業収益／医業費用

※７　職員給与費比率＝（給与費（医業費用）＋給与費（一般管理費））／医業収益

第４　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

１　経営基盤の強化

(2)　設備投資に向けた財源の確保

中期目標	第４　財務内容の改善に関する事項 １　経営基盤の強化 (2)　将来の設備投資に向けた財源の確保 「福岡県地域医療構想」を踏まえた医療機能分化を推進するため、地域の医療需要や医療資源等を的確に把握し、高度医療機器の更新、設備の補修、更新等の将来の設備投資に向けた財源の確保に努めること。

中期計画	実績
(2) 設備投資に向けた財源の確保	設備投資に向けた財源の確保については、収支改善による利益の確保とともに、価格交渉の徹底等により必要な医療機器等を確保しつつ、費用の抑制を図るなど効率的に予算を執行し、今後の投資計画を見据えた自己財源の確保に努めた。

<table>
<tr>
<td>高度医療機器の更新、施設の補修及び設備の更新等に備え、財源の確保に努める。</td>
<td>・第４期中期目標期間においては、施設設備面では、中央監視装置、自動制御装置等の更新を行ったほか、ロボット手術装置【R5】、移動型透視装置【R6】、ＭＲＩ装置、医療情報システム、眼科手術顕微鏡【R7】については、病院事業債を活用し財源の確保に努めながら更新することができた。（第４期中期計画期間 設備投資総額約２１億円）
・第４期中期目標期間終了時における現預金残高は約１６億円となったほか、満期保有目的有価証券１５億円を保有する状況である。
・自己資本比率（再掲）については、令和７年度には４９．３％となった（第３期中期計画終了年度の令和３年度末では４５．４パーセント）。</td>
</tr>
<tr>
<td colspan="2">（関連指標）
<table>
<tr><th>項目</th><th>４年度実績</th><th>５年度実績</th><th>６年度実績</th><th>７年度実績</th></tr>
<tr><td>自己資本比率　※８</td><td>５２．４％</td><td>５５．８％</td><td>５５．６％</td><td>４９．３％</td></tr>
</table>
※８　自己資本比率＝純資産／（負債＋純資産）</td>
</tr>
</table>

（参考）　予算、収支計画及び資金計画

1　予算

（単位　百万円）

区　分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	31,425	32,113	687
医業収益	29,541	29,298	△ 243
運営費負担金収益	1,772	1,826	55
その他営業収益	112	988	875
営業外収益	218	270	51
運営費負担金収益	63	65	2
その他営業外収益	155	205	50
臨時利益	-	18	18
資本収入	870	1,598	728
運営費負担金	-	-	-
長期借入金	870	1,581	711
その他資本収入	-	17	17
その他の収入	-	200	200
計	32,513	34,199	1,686
支出			
営業費用	28,051	29,527	1,476
医業費用	27,330	28,792	1,461
給与費	14,790	15,118	328
材料費	6,963	7,491	528
経費	5,458	6,086	628
研究研修費	119	97	△ 23
一般管理費	720	735	15
営業外費用	93	101	8
臨時損失	-	10	10
資本支出	4,134	4,517	383
建設改良費	1,942	2,118	176
償還金	2,192	2,369	177
その他の資本支出	-	30	30
その他の支出	-	700	700
計	32,278	34,855	2,577

2　収支計画

（単位　百万円）

区　分	計画額	決算額	差額
収益の部	31,693	32,460	766
営業収益	31,486	32,180	694
医業収益	29,472	29,234	△ 238
運営費負担金収益	1,772	1,826	55
補助金等収益	93	978	886
資産見返運営費負担金戻入	114	114	0
資産見返補助金戻入	18	17	△ 1
資産見返寄付金戻入	-	0	0
資産見返物品受贈額戻入	-	1	1
その他営業収益	18	9	△ 8
営業外収益	207	256	49
運営費負担金収益	63	65	2
その他営業外収益	144	191	47
臨時利益	-	24	24
費用の部	30,821	32,417	1,596
営業費用	30,519	32,118	1,599
医業費用	29,793	31,368	1,575
給与費	14,790	15,107	317
材料費	6,330	6,810	480
経費	6,015	6,718	702
減価償却費	2,549	2,643	94
研究研修費	108	90	△ 18
一般管理費	725	750	24
営業外費用	302	289	△ 13
臨時損失	-	10	10
純利益	872	42	△ 830
目的積立金取崩額			
総利益	872	42	△ 830

3　資金計画

（単位　百万円）

区　分	計画額	決算額	差額
資金収入	34,583	37,945	3,363
業務活動による収入	31,643	32,326	683
診療業務による収入	29,541	29,140	△ 401
運営費負担金による収入	1,835	1,891	56
その他の業務活動による収入	268	1,295	1,027
投資活動による収入	-	7	7
運営費負担金による収入	-	-	-
その他の投資活動による収入	-	1,710	1,710
財務活動による収入	870	1,581	711
長期借入れによる収入	870	1,581	711
その他の財務活動による収入	-	-	-
前期中期目標の期間からの繰越金	2,069	2,328	259
資金支出	34,583	37,945	3,363
業務活動による支出	28,144	29,628	1,484
給与費支出	15,462	15,716	254
材料費支出	6,963	7,502	539
その他の業務活動による支出	5,719	6,410	691
投資活動による支出	1,942	4,851	2,909
有形固定資産の取得による支出	1,942	2,151	209
その他の投資活動による支出	-	2,700	2,700
財務活動による支出	2,192	2,377	185
長期借入金の返済による支出	755	932	177
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,437	1,437	0
その他の財務活動による支出	-	8	8
次期中期目標の期間への繰越金	2,305	1,090	△ 1,215

第１１　地方独立行政法人大牟田市立病院の業務運営等に関する規則（平成２２年大牟田市規則第３９号）第４条に定める事項 **３　その他法人の業務運営に関する特に重要な事項** **(1)　市の施策への協力**

中期目標	第５　その他業務運営に関する重要事項 １　市の施策への協力 市の施策に積極的に協力すること。

中期計画	実績
(1) 市の施策への協力	市の施策への協力としては、新型コロナワクチンの接種やマイナンバーカードの申請、平日夜間小児救急診療のセンター化事業、産後ケア教室事業等について積極的に協力した。
市立病院として、医療に関連した市の施策に対して積極的に協力する。	○市の施策への協力 ・新型コロナワクチンの接種については、市民の円滑なワクチン接種が実施できるよう体制を整備し、医療従事者を含めた接種を行った。【R4、R5】 ・マイナンバーカードの申請については、出張窓口を設け、職員及び職員の家族を対象とした一括申請の受付を行った。【R5】 ・大牟田市の平日夜間小児急患診療のセンター化事業について、従来の木曜日と土曜日に加え月曜日の対応を開始した【R6】。また、令和８年度からの荒尾市合流に備え、大牟田市・大牟田市医師会・荒尾市・荒尾市医師会との調整及び院内の懸念事項整理を行った。【R7】 ・大牟田市の産後ケア教室事業を受託開始し、５月より毎月１回開催を行った。【R7】