

地方独立行政法人大月市立中央病院

令和元年度

業務実績に関する評価結果

全体評価

令和2年10月

大月市

はじめに

平成31年4月1日、地方独立行政法人大月市立中央病院（以下「法人」という。）が設立され、地方独立行政法人移行後、初年度である令和元年度において、中期計画（令和元年度～令和4年度）及び令和元年度計画を達成するため、市民に提供するサービスその他の業務の質の向上及び業務運営の改善と効率化に取り組まれてきた。

大月市は、地方独立行政法人法第28条に基づき策定した「地方独立行政法人大月市立中央病院の年度評価実施要領」により、法人の令和元年度事業年度に係る業務実績について評価を実施した。評価にあたっては、地方独立行政法人大月市立中央病院評価委員会条例に基づき、評価委員会に意見聴取を行った。

地方独立行政法人大月市立中央病院評価委員会 名簿

【委員】（氏名五十音順・敬称略）

氏名	備考
小俣 光文	公認会計士（明治大学経営学部 専任教授）
坂本 昭雄	地方独立行政法人精通者（地方独立行政法人さんむ医療センター 理事長）
武田 正之	県内公立病院（山梨大学医学部附属病院 病院長）
蜂須賀 所明	大月地区医師会会長（北都留医師会 副会長）
松田 政徳	県内公立病院（富士吉田市立病院 病院長）
和田 昌弘	金融機関経験者（大月市社会福祉協議会 会長）

1 業務実績評価の方法

地方独立行政法人大月市立中央病院評価委員会（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項第3号の規定に基づき、法人の令和元年度事業年度に係る業務実績について、市長が評価するにあたり、地方独立行政法人大月市立中央病院評価委員会規則第2条1項の規定により、評価委員会の意見を聴き評価を行った。

評価を行うにあたっては、「地方独立行政法人大月市立中央病院の年度評価実施要領」に基づき、「項目別評価」と「全体評価」により評価した。

具体的には、「項目別評価」では、法人による自己評価をもとに、その後評価委員会の意見を踏まえ、自己評価の妥当性や年度計画の進捗状況について、小項目評価及び大項目評価を行った。また、「全体評価」では、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の進捗状況について、総合的な評価を行った。

【評価について】

大項目評価は、小項目評価の結果、特記事項の記載内容を考慮し、大項目ごとの業務の進捗状況について、次の評価基準により評価を行う。

- S … 特筆すべき進捗状況にある
（概ね 4.5 以上 5.0 以下）
- A … 計画を上回って進んでいる
（概ね 3.5 以上 4.4 以下）
- B … 計画どおり進んでいる
（概ね 2.5 以上 3.4 以下）
- C … やや遅れている
（概ね 1.5 以上 2.4 以下）
- D … 重大な改善事項がある
（概ね 1.0 以上 1.4 以下）

各段階の評価は、大項目ごとの小項目評価の評点 の平均点（少数点以下第2位四捨五入）を参考とする。

2 全体評価

(1) 評価結果

令和元年度事業年度に係る業務実績に関する大項目評価については、評価対象となる「第1 市民に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とるべき措置」、「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達するためにとるべき措置」、「第3 財務内容の改善に関する目標を達するためにとるべき措置」、「第4 その他業務運営に関する重要事項」の4項目について大項目評価を行った。

法人における全体評価の結果は、

『全体として中期計画の達成に向けて概ね計画どおりに進捗している』と評価する。

法人は、中期計画において、地方独立行政法人制度の特長である自主性・自律性を最大限に発揮し、地域医療を担う中核病院として市民の健康の維持・増進に寄与するべく、市長から示された中期目標を達成するため、理事長、院長を中心に職員が一丸となり取り組んできたが、長年の課題である常勤医師は、内科5名、外科1名、眼科1名、麻酔科1名の8名であり、外来診療については、非常勤医師に頼らざるを得ない状況が続く中で、令和元年8月には看護師不足などから、これまでの3病棟（120床）から2病棟（88床）に縮小せざるを得ない状況となっている。

このため、入院収益及び外来収益については、中期計画に掲げる目標数値を大きく下回ったが、薬品費や診療材料費など、経費の削減に取り組んだ結果、収支は中期計画の目標数値を上回る結果となった。しかし、依然として、市からの運営費負担金に頼らざるを得ない厳しい経営状況は続いており、さらなる経営改善に取り組まなければならない状況である。

院内では、戦略会議を継続的に開催し効率的・効果的な運営体制を維持し、診療会議を開催し、収支や患者数などの情報を共有し、協議すると共に状況確認などが行われ、医療水準推進向上への貢献については、北都留医師会との交流を深め、看護学生等の実習を積極的に受け入れている。

救急医療体制の充実については、365日24時間救急医療体制の維持・充実に努め、断らない救急を目指し、救急応需率の目標値をほぼ達成していることから、救急医療体制の確保が維持できており、災害拠点病院の中心的役割を果たせるよう、DMAT登録や大規模地震時医療活動訓練などの参加に取り組んでいる。

予防医療の取り組みにおいては、健診受診者数が7.6%増加していることは評価に値する。

しかしながら、常勤医師及び看護師等の確保が進まず、入院患者数、外来患者数共に目標値に達しておらず、前年度比も減少している。また、常勤医師の確保は、二次救急指定病院としての役割を果たすために重要な課題となる。これにより、入院患者数の増加による増収への取り組みにつながると共に、今後の病院整備等を見据えた自己財源の確保が急務である。

課題は山積しているが、年度当初に立てた目標値について、進捗状況の把握や課題解決を

行い、業務の改善及び効率化に対して、より効果的な取組や対策を実施されることを期待したい。

以上のことから令和元年度事業年度に係る業務実績は、「全体として中期計画の達成に向けて概ね計画どおりに進捗している」とした。

経営改善の第一歩は、常勤医師及び看護師の確保であり、病床の縮小を改善し入院収益の確保が急務である。

なお、小項目には評価2「計画を下回って実施している」及び評価1「計画を大幅に下回って実施している」の項目も多くみられることから、今後は、すべての小項目の取り組みに対する評価が、評価3「計画どおり進んでいる」以上の実施状況となるようにさらなる改善に努めていただきたい。

《大項目評価及び小項目評価の結果》

大項目	大項目 評価	小項目評価					
		5	4	3	2	1	平均
第1 市民に提供するサービス その他の業務の質の向上に 関する目標を達成するため とるべき措置	B		7	8	5	1	3.0
第2 業務運営の改善及び効率 化に関する目標を達するた めにとるべき措置	B			5	5		2.5
第3 財務内容の改善に関する 目標を達するためにとるべ き措置	B			1			3.0
第4 その他業務運営に関する 重要事項	B		1	2	2		2.8
小項目評価 計	3.7		8	16	12	1	2.8

3 大項目評価

第1 市民に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とるべき措置

(1) 評価結果

B評価（計画どおり進んでいる）

(2) 判断理由

小項目評価の平均点は3.0であり、また以下のことを考慮し「市民に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とるべき措置」に関する大項目評価は、「B評価」が妥当と判断した。

*法人自己評価を評価委員会において変更した小項目評価は、以下の2点であった。

1. 医療サービス 小項目2 救急医療体制の充実
評価2→4
5. 市の医療施策推進における役割の発揮 小項目20 市の保健・福祉行政との連携
評価3→4

<項目別評価の集計結果>

	項目数	項目別評価					平均
		5	4	3	2	1	
1 医療サービス	7		3	4			3.0
2 医療水準の向上	5		1	1	2	1	
3 患者サービスの一層の向上	5			2	3		
4 より安心して信頼できる質の高い医療の提供	2		1	1			
5 市の医療施策推進における役割の発揮	2		2				
合計	21		7	8	5	1	

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

医療サービスでは、富士・東部圏域の中核病院として、地域医療構想を踏まえた役割を担うため、急性期、療養及び地域包括ケア病床を維持しており、「断らない救急」を目指し、当番医を非常勤医師に頼らざるを得ない状況が続いているものの、救急応需率の向上に努め、休日・夜間の救急応需率は93.5%で救急隊からの要請も95.0%と評価できる。

医療安全対策については、医療安全委員会及びリスクマネージャー会議を中心に、医療安全に係る情報の収集、分析、改善を行い医療安全対策を徹底している。

しかしながら、常勤医師、看護師の確保については依然として厳しい状況が続いており、また、地域医療連携の推進については北都留医師会と連携強化を図っているものの、紹介率、逆紹介率の改善に結びついていない。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

・小項目2 救急医療体制の充実

休日・夜間の救急応需率は目標値をほぼ達成しており、また、救急車の応需率は95%と高く、評価は4とした。

・小項目3 高齢社会に対応した医療機能

整形外科のほか、泌尿器科週3と増えていること、また、理学療法士と作業療法士を採用している。

・小項目4 災害時における医療協力

医療職が少ない中、DMAT隊を組織して緊急時に出動したことは評価に値する。

・小項目5 予防医療の取り組み

健康診断の受診者数を増やすことに苦慮している市町村が多い中、健診者数が7.6%増加していることは評価に値する。

・小項目6 地域包括ケアシステムの推進

医師会との関係も、全体会議や講演会も開催している。

・小項目7 へき地医療の継続と充実

今後も継続していただくことが重要になる。

- ・小項目 8 医療職の人材確保
常勤医師は目標を達成できなかった。
(意見)
常勤看護師数の増減、看護師奨学生の数、常勤看護師離職率を自己評価欄に記載すべきである。

- ・小項目 9 医療安全対策の徹底
医療安全に関する研修が年 2 回だが、感染対策を含めて年に 5、6 回やっていただくと良い。

- ・小項目 10 地域医療連携の推進
紹介率、逆紹介率が低いので、医師会と連携してできる限り紹介を増やすべきであろう。
また、いろいろな専門の科を増やしていくと増えていくと思う。

- ・小項目 11 計画的な医療機器の整備
用度課に医療機器の購入に精通したプロパー職員を配置したことは評価できる。

- ・小項目 12 病院機能評価の受審
目標を立てているので、中期計画中に整備していただいて受審ということで目指してもらいたい。

- ・小項目 16 患者の利便性向上
ボランティアには警察OBや、定年職員の再雇用等も便利で良いと思われる。

- ・小項目 17 職員による接遇向上
患者がお客様であるという意識改革が必要。

- ・小項目 18 医療安全対策の徹底
指定医療機関として、COVID-19 に関してもしっかりとやられている。

- ・小項目 20 市の保健・福祉行政との連携
小項目 5 で評価を 4 としており、評価は 4 が妥当と思われる。
日曜日に企業健診を実施していることも評価できる。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達するためにとるべき措置

(1) 評価結果

B評価（計画どおり進んでいる）

(2) 判断理由

小項目評価の平均点は2.5点であり、また以下のことを考慮し「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達するためにとるべき措置」に関する大項目評価は、「B評価」が妥当と判断した。

*法人自己評価を評価委員会において変更した小項目評価は、以下の2点であった。

- 2. 効率的かつ効果的な業務運営 小項目 2 5 新しい人事評価制度の構築
評価 1 → 2
- 2. 効率的かつ効果的な業務運営 小項目 2 6 勤務成績を考慮した給与制度の導入
評価 1 → 2

<項目別評価の集計結果>

	項目数	項目別評価					平均
		5	4	3	2	1	
1 地方独立行政法人としての 運営管理体制の確立	1			1			2.5
2 効率的かつ効果的な業務運 営	9			4	5		
合計	10			5	5		

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

中期計画、年度計画の達成に向けての戦略会議や診療会議などを定期的に行い、経営分析や改善点などを協議し業務運営の改善に努めている。

常勤医師や看護師等の確保においては、なお一層の努力が必要である。

また、新しい人事評価制度の構築や勤務成績を考慮した給与制度についても実施していく必要がある。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・小項目 2 2 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立
戦略会議や診療会議を定期的に行い業務運営が改善されつつある。
- ・小項目 2 3 適切かつ弾力的な人員配置
プロパー化を目指す中で、市と相談しながら保険請求漏れがないように、医事課や労務管理の総務等の人材確保をしていく。
- ・小項目 2 4 職員の職務遂行能力の向上
事務職員の適正配置や能力に応じた方の採用により、市の派遣職員の減員にもつながる。
- ・小項目 2 5 新しい人事評価制度の構築
人事評価制度の研修は行っていないが、なかなか難しく簡単にはいかないと思うので評価は2とした。
- ・小項目 2 6 勤務成績を考慮した給与制度の導入
人事評価制度の研修は行っていないが、現段階では、評価は2とした。
- ・小項目 2 7 職員の就労環境の整備
産業医が相談を受けながら、休職から職場復帰プログラムを立案するなど、システムづくりをすることが評価につながるのではないかと。
- ・小項目 2 8 業務改善に取り組む組織風土の醸成
各部門間のコミュニケーションを取って徐々に組織風土の醸成を目指してほしい。
- ・小項目 3 0 収入の確保と費用の節減
対許可病床比、対稼働病床比が少なめで、これから医師、看護師等スタッフを増やして稼働を上げていくことが目標になる。
C T、M R I の件数が目標値を達成できなかったが、医師会との更なるタイアップでさらに増やして行きたいところである。
(要望)
後発医薬品使用率の年度目標は毎年UPする事を要望する。

後発医薬品使用率は89.8%と目標を達成できているが、毎年度アップする事を要望する。

医業収益対委託費比率はまだ少し高いが、材料費比率はかなりよい成績である。

・小項目31 外部会計監査人の登用

(意見)

資本金100億円未満の地方独立行政法人は、法律上例外規定として会計監査人を置かなくても良いこととなっているが、透明性の確保や運営上の助言などから、会計監査人は置くべきである。

病院として外部監査人を使っていきたいとのことで、これからのところで評価は2である。

第3 財務内容の改善に関する目標を達するためにとるべき措置

(1) 評価結果

B評価 (計画どおり進んでいる)

(2) 判断理由

小項目評価の平均点は3.0点であり、また以下のことを考慮し「財務内容の改善に関する目標を達するためにとるべき措置」に関する大項目評価は、「B評価」が妥当と判断した。

*法人自己評価を評価委員会において評価の変更はなかった。

<項目別評価の集計結果>

	項目数	項目別評価					平均
		5	4	3	2	1	
1 財務内容の改善に関する目標を達するためにとるべき措置	1			1			3.0
合計	1			1			

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、各種経営指標の目標値を詳細に設定するとともに、収支を定期的に分析し、継続的な改善に努めている。

また、目標値の3分の2が概ね達成されている。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・小項目32 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
入院収益、1日当たり入院患者数、経常収益対市繰入金比率の3項目が達成されていないが、あとは概ね達成されている。

第4 その他業務運営に関する重要事項

(1) 評価結果

B評価 (計画どおり進んでいる)

(2) 判断理由

小項目評価の平均点は2.8点であり、また以下のことを考慮し「その他業務運営に関する重要事項」に関する大項目評価は、「B評価」が妥当と判断した。

*法人自己評価を評価委員会において変更した小項目評価は、以下の1点であった。

3. 施設整備の推進 小項目37 について 評価1→2

<項目別評価の集計結果>

	項目数	項目別評価					平均
		5	4	3	2	1	
1 地域医療水準向上への 貢献	3		1	1	1		2.8
2 医療機器の整備	1			1			
3 施設整備の推進	1				1		
合計	5		1	2	2		

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

地域医療への貢献において、常勤医5名が北都留医師会のメンバーとなっていることやMRI、CTなどの医療機器を市内外の医療機関に利用していただいていること、さらには地域の医療従事者の育成においても実習生を受け入れている。

医療機器の整備については、費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展などを総合的に判断して適切に実施されている。

また、富士・東部医療圏の健診の中心的役割を果たしている健診センターの拡充等につい

ては、経営の上でも重要であるので、今後の受診者数等を推測し検討を進めてほしい。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

・小項目 3 3 地域医療への貢献

北都留医師会の先生方からも施設を利用していただき、交流を深めている。

・小項目 3 4 地域の医療従事者の育成

実習生の受け入れ人数を自己評価欄に記入すべきである。

・小項目 3 5 保健医療情報の提供

病診連携と提携して開業医から送った症例報告や検討会が、人手問題等で滞っているため。

・小項目 3 7 施設整備の推進

健診センターの施設の移転や透析患者の増員等の構想があるので評価は2とする。