

地方独立行政法人大月市立中央病院

令和3年度

業務実績に関する評価結果

全体評価

令和4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、3年目となる令和3年度において、中期計画（令和元年度から令和4年度）及び令和3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3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
榎本 信幸	県内公立病院（山梨大学医学部附属病院 病院長）
小俣 光文	公認会計士（明治大学経営学部 専任教授）
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2号の規定に基づき、法人の令和3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】

評価委員会による評価及び意見

評価委員会は、法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に1～5の5段階による評価及び意見を付す。

その他、必要に応じて、総合的な事項及び特記すべき点や遅れている点について意見を付す。

評価委員会は、年度計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、次の5段階で自己評価を行う。

- 5 … 年度計画を大幅に上回って実施している
- 4 … 年度計画を上回って実施している
- 3 … 年度計画を順調に実施している
- 2 … 年度計画を下回って実施している
- 1 … 年度計画を大幅に下回って実施している

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 3 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、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。

長年の課題である常勤医師は、内科 7 名、外科 1 名、眼科 1 名、麻酔科 1 名の 10 名となった。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、看護師不足などから令和元年 8 月以降、3 病棟（120 床）から 2 病棟（88 床）に縮小せざるを得ない状況が続いている。加えて、新型コロナウイルス感染症の第一波以降、受診控えや市民の生活様式の変化などにより、患者数が減少しコロナ禍以前の状況に戻るのには容易ではない。

しかしながら、今年度はコロナ患者の受入数の増加に伴う補助金等の増加や、整形外科患者の増加、健診センターの受診者数の増加などが、医業収益を押し上げ、目標数値を上回った。ただし新型コロナウイルス感染症の蔓延という偶発的な要因による収益増であることを踏まえ、今後も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、コロナ禍の厳しい状況下でも、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には達していないものの、受け入れた患者数は増加しており、救急医療体制の確保が維持できている。また、災害拠点病院の中心的役割を果たせるよう、第二種感染症指定医療機関として患者を積極的に受け入れ、ワクチン接種や検査等の支援要請に迅速かつ柔軟に対応した。

常勤医師及び看護師等の確保については厳しい状態が続いており、また入院患者数、外来患者数は共に目標値に達してはいないものの前年度に比べ増加し、改善が見られていることから、引き続き入院患者数の増加による増収への取り組みと、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3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。

《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					平均
		5	4	3	2	1	
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	A		1 2	8		1	3.5
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		1	8	1		3.0
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		2	2	1		3.2
小項目評価 計	3 7		1 5	1 9	1	1	3.2

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

A評価（計画を上回って進んでいる）

(2) 判断理由

小項目評価の平均点は3.5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、「A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 医療サービス	7		5	2			3.5
2 医療水準の向上	5		1	3		1	
3 患者サービスの一層の向上	5		3	2			
4 より安心して信頼できる質の高い医療の提供	2		2				
5 市の医療施策推進における役割の発揮	2		1	1			
合計	21		12	8	0	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」を目指している。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が、救急応需率の向上に努め、目標値には達していないものの、前年度 85.9%から87.0%の増加している。

医療安全対策については、医療安全対策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。

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が、紹介率、逆紹介率のいずれも、目標値には達していないものの前年を上回り、今後も連携強化を図っていく必要がある。

医師や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いるが、チーム医療の充実を図り、収益増加につなげている。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

別紙「業務実績に関する評価結果」小項目評価

10ページから16ページの最右端「評価委員会コメント」のとおり

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3.0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 地方独立行政法人としての 運営管理体制の確立	1			1			3.0
2 効率的かつ効果的な業務運 営	9		1	7	1		
合 計	10		1	8	1		

(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。

医療技術職員や事務職員を新たに雇用し、業務運営体制を強化し、事務のプロパー化を目指していることから、4名を雇い入れ体制強化にも努めた。

新しい人事評価制度の構築は、取り組みをはじめ、今年度後半よりテストを行い、来年度からの実施を目指している。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

別紙「業務実績に関する評価結果」小項目評価

16ページから20ページの最右端「評価委員会コメント」のとおり

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。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

別紙「業務実績に関する評価結果小項目評価」

20ページから21ページの最右端「評価委員会コメント」のとおり

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3.2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 地域医療水準向上への貢献	3		2	1			3.2
2 医療機器の整備	1			1			
3 施設整備の推進	1				1		
合計	5		2	2	1		

(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、幹部医師が北都留医師会のメンバーとなっており、MRIや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。医師会との連携や情報提供を継続していく。医療従事者の育成においては、コロナ禍の厳しい状況の中、看護師については、実習生を受け入れており、そのことが、今後の看護師等の確保につながる可能性もある。健診業務について3年度は受診者数の増加や、病気の早期発見にも繋がることから、健診センターの拡充についても検討が必要である。

(4) 評価にあたっての意見、指摘等

別紙「業務実績に関する評価結果」小項目評価

21ページから22ページの最右端「評価委員会コメント」のとおり