

地方独立行政法人大月市立中央病院

令和 6 年度

業務実績に関する評価結果

全体評価

令和 7 年 9 月

大 月 市

は じ め に

大月市は、地方独立行政法人法（平成１５年法律第１１８号）第２８条に基づき、地方独立行政法人大月市立中央病院（以下「法人」という。）の令和６年度事業年度に係る業務実績について評価を実施した。

評価に際しては、大月市が策定した「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６年度事業年度に係る業務実績について評価を行った。

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

【委員名簿】（敬称略）

役職	氏 名	備 考
委員長	川村 龍吉	県内公立病院（山梨大学医学部附属病院 副病院長）
副委員長	蜂須賀 所明	大月地区医師会会長（北都留医師会 副会長）
委員	小俣 光文	公認会計士（明治大学経営学部 専任教授）
委員	白川 恵子	有識者（前パルシステム連合会参与）
委員	松田 政徳	県内公立病院（富士吉田市立病院 病院長）

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第28条第1項第3号の規定に基づき、法人の令和6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、年度計画及び第2期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 6 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事項」、「第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項」、「第 3 財務内容の改善に関する事項」、「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計画を上回って進捗した』と評価する。

大項目評価において、4 つの大項目中、3 つの項目で A 評価（計画を上回って進んでいる）であるため判断したものである。

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、市民が求める地域に根ざした医療の提供を目指し、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、令和 7 年 3 月 31 日現在、内科 11 名、外科 2 名の 13 名となっている。外来診療については、山梨大学から各診療科の多くの非常勤医師が派遣されていることにより、大学病院の外来診療が受けられるようになったと好評を得ている。しかし、看護師不足などから令和元年 8 月に病床を縮小し、その状況が続いている。このような中で、昨年 6 月に施行された診療報酬改定において創設された「地域包括医療病棟」は、高齢者の救急搬送が多い法人にとって、早期のリハビリテーション実施は ADL（日常生活動作）の改善等につながることから、東 3 階病棟の届け出を出し、9 月から県内で初めての「地域包括医療病棟」となった。また、ほかの病棟も再編成をし、有効に運用をはじめたことから、入院患者総数は減少したが、入院収益は増加し、一方外来患者数は増加したが、透析患者が減少したことなどにより外来収益は減少し、医業収益はほぼ横ばいの 2,041,701 千円となった。

一方、医業費用では、外部委託契約の見直しや医療材料の調達コストの見直し、在庫管理

の適正化や後発医薬品の採用等に継続して取り組み、市からの運営費負担金・交付金は多額であることから、今後も経営改善に取り組まなければならない。引き続き入院患者数や外来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、中期計画時の目標値について、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6年度事業年度に係る業務実績は、「全体として第2期中期計画の達成に向けて計画を上回って進捗している」とした。

《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 に関する事項	A		9	7			3.6
第2 業務運営の改善及び効率化 に関する事項	A		2				4.0
第3 財務内容の改善に関する 事項	B			2	1		2.7
第4 その他業務運営に関する 重要事項	A		2	1			3.7
小項目評価 計	2 4		1 3	1 0	1		3.5

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事項

(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3.6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
評価 4 → 3
- 3, 患者サービスの向上 小項目 1 2 患者の利便性向上
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		4	3			3.6
2 医療水準の向上	3		2	1			
3 患者サービスの向上	2		2				
4 安全で安心な医療の提供	2		1	1			
5 市の医療施策推進における役割	2			2			
合 計	16		9	7			

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

富士・東部圏域の中核病院として、医療資源が不足する地域への診療を効果的に行うこととともに、既に高齢者人口が減少しつつある本市において、地域医療構想を踏まえた法人の役割を担うため、急性期、療養及び地域包括ケア病床を維持しつつ、さらに、患者動向や医療需要等の社会変化に即した対応を図るため、9月から、東3階病棟を急性期病棟から地域包括医療病棟とし、東4階病棟の療養及び地域包括ケア病床数を変更した運用をは

じめ、入院患者に対応している。

救急医療体制については、夜間・休日の医師等を確保し、365日24時間救急医療体制の維持・充実に努めており、「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ものの、令和6年度の救急応需率は78.8%となり、前年度とほぼ横ばいである。目標値89.0%には至らなかったが、救急受入件数は2,117件、救急患者入院人数は509人と、目標値である1,680件、378人に達した。断る理由としては当直医師の専門領域外が最も多く、42.3%を占めている。

高齢者医療については、幅広いリハビリテーションのニーズに応えられるよう、理学療法士7名、作業療法士4名の体制で、リハビリテーションの提供に努めた。令和6年度のリハビリテーション総患者延べ数では17,014人と、前年度と比べ13.1%上回った。

東部地域の災害拠点病院として、令和6年度は、医師1名が8月に資格習得し、医師3名、看護師7名、技師4名、事務員1名の計15名がDMAT登録されている。活動実績は、9月28日に大規模地震医療活動訓練（厚生労働省主催）、さらに3月14日には富士山噴火を想定した災害時保健医療チームネットワーク研修会（富士東部保健所主催）に参加した。また、11月には、山梨L-DMAT養成研修の開催に協力する中で、1名がL-DMAT資格取得した。

健診センターとして、市民の健康保持及び疾病予防の推進に努めており、特定健診やがん検診等の各種健康診断及び職域健診、就職・就学等の健診の受診率向上を目指す中で、受診者の待ち時間の短縮、健診結果報告書の迅速な作成等の効果により、今後も病気の早期発見と予防医療を地域で行うことに繋げていく。健診受診者総数は8,753人で前年度より342人増加した。

へき地医療拠点病院として、容易に医療機関を利用できない人々がいる市内の瀬戸地区、奈良子地区、浅川地区、奥山地区、都留市の大平地区、小菅村の長作地区の計6ヶ所で、年間36回のへき地診療を継続して実施した。

医療従事者の確保として、山梨大学附属病院から新たに外科医の常勤医師を1名派遣され、12名体制でスタートし、8月内科医1名増員し、13名体制となった。医師の採用については引き続き、山梨大学附属病院との関係強化に努めるとともに、関係機関等への働きかけ、病院ホームページ上での情報発信に取り組んでいる。看護スタッフ（准看護師、看護補助者含む）をはじめ、臨床検査技師、薬剤師などの医療技術職の確保に難渋しており、ハローワークでの募集や人材紹介会社や求人サイトへの登録、ホームページでの募集、大月市広報への掲載などの採用活動をしている。結果として、理学療法士、作業療法士、管理栄養士を採用でき、令和7年4月採用では、臨床検査技師、臨床工学技師、作業療法士の人材確保に繋げることができた。

地域医療連携の推進については富士・東部医療圏の中核的病院としての役割を果たすため、甲府市などの高次医療機関及び近隣の市立病院などと連携を図っている。さらに医師による顔の見える関係を築くため北都留医師会への定例会に参加し、連携強化を図っている。紹介率は、30.5%となり、前年度と比べ4.0%上昇し、目標を達成したが、逆

紹介率は1.9%上昇し14.3%となったが、目標は達成できなかった。

患者サービスの向上としては、患者の利便性向上として、常勤医師や山梨大学附属病院からの派遣医師の充実により待ち時間は緩和傾向にある。小児科は、「こどもまんなか応援サポーター宣言」している大月市の協力のもと、市民からの要望に応え、月曜日から金曜日の診療体制にすることができた。地域ボランティアとの連携については、感染予防対策上、入院患者への面会制限継続する中で見送っていたが、感染対策に配慮したうえで、今後、受け入れ再開を検討していきたい。

医療安全対策については、医療安全管理委員会及びリスクマネージャーチームの会議を毎月開催している。さらに、医療安全対策の強化策として、令和6年度からは安全管理部及び安全管理室を設置し、安全管理室に専従のゼネラルリスクマネージャーを配置して組織横断的に院内の医療安全対策の推進に関する業務を行っている。

法令・社会規範の遵守については、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、市の機関に準じて、法人化に伴い、個人情報取り扱い規程、診療情報開示に関する規程及び診療情報開示に関する事務処理要領を策定し、カルテ等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に実施している。

(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

1～6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事項

(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4.0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、「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 地方独立行政法人の運営 管理体制の確立	1		1				4.0
2 経営管理人材の育成	1		1				
合 計	2		2				

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

地方独立行政法人の運営管理体制の確立については、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、医師、看護師、事務職員等の代表者で構成する執行部会（10名、原則毎週開催）や、全部署の代表者等で構成する運営会議（32人、月1回開催）において、実績や推移について、目標数値・前年度実績と比較しながら、各診療科・部門別の経営分析や計画の進捗状況を共有することで、改善点などを検討・協議し、業務運営の改善に努めている。また、週1回月曜日に常勤医師を集めて診療部会議を行っている。

経営管理人材の育成については、医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、各科等でそれぞれが関係する研修会に積極的な参加を促している。管理栄養士の研修受講により、栄養サポートチームを発足し、多職種による栄養管理をはじめられた。

(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

7～8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2.7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変更した小項目評価は、以下の1点であった。

1, 経営基盤の確立 小項目19 経営基盤の確立
評価3→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 経営基盤の確立	1				1		2.7
2 収益と費用の適正化	2			2			
合 計	3			2	1		

(3) 大項目評価にあたり考慮した事項

経営基盤の確立については、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、各部署の収支を定期的に分析し継続的な改善に努め、令和6年度の実績としては、経営収支比率が92.7%、医業収支比率が90.1%、修正医業収支比率が77.4%と中期計画の目標値は達成できなかったが、令和6年度の費用増の理由としては、人員不足の解消のため、人件費に予算を割いたことであり、また、収入減の理由としては、透析患者数が減少したことや、新型コロナ補助金等が減少したことによるものである。

収益と費用の適正化については、病棟の運用を見直し、入院患者数は減少したが、入院収益は増収した。外来患者数は増加したが、外来収益は減収となり、医業収益は前年度同等となった。許可病床197床に対する利用率は、31.75%であるが、稼働している88床に対しては、71.1%となっている。

(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**

8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

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3.7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、「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 地域医療への貢献	1			1			3.7
2 働き方改革の推進	1		1				
3 新興感染症の感染拡大時に備えた取り組み	1		1				
合 計	3		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、常勤医師の多くは北都留医師会のメンバーとなり、地域医療機関と連携を図っている。また、各種団体等からの講師派遣依頼に応じて、延べ8回医師を派遣した。

働き方改革の推進では、職員の健康やワーク・ライフ・バランスの確保に向け、社会保険労務士による職員個別相談窓口の相談会を実施し、多くの職員から相談が寄せられた。また。ストレスチェック、定期健康診断などを実施し、令和5年度より、定期健康診断オプション検査として、脳ドック（頭部MRI・頭部MRA）、肺がん検査（胸部マルチスライスCT）を追加継続している。また、職員の心身の健康のサポートを行い、職員にとって働きやすい職場となるよう努めた。

医師の時間外労働規制の適用にあたっては、令和6年4月から新たな勤怠管理システムを導入し、より精度の高い勤怠管理体制の構築に努めている。

看護師については、さらなる負担軽減を図るために、看護補助者の人材確保に努めている

が、令和6年度は4名の採用と3名の退職があり、1名の増員となった。

新興感染症の感染拡大時に備えた取り組みについては、山梨県と「新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）書」を令和6年3月26日締結している。新興感染症の感染発生時から拡大時に至るまで、10床の病床を確保することとしており、令和6年度は、対応力の強化を図るため、山梨県新興感染症対応強化事業などを活用し、ゾーニングカーテンを整備した。今後も必要な施設・設備の整備を行っていく。

（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

11ページの最右端「評価委員会コメント」のとおり