

保 総 第 3 9 0 号
令和元年 8 月 2 6 日

地方独立行政法人大牟田市立病院
理事長 野口 和典 様

大牟田市長 中尾 昌弘



地方独立行政法人大牟田市立病院平成 3 0 年度における業務実績に関する
評価結果について (通知)

地方独立行政法人大牟田市立病院平成 3 0 年度における業務実績に関する評価
結果について、地方独立行政法人法 (平成 1 5 年法律第 1 1 8 号) 第 2 8 条第 5
項の規定に基づき、別紙のとおり通知します。



**地方独立行政法人大牟田市立病院
平成30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
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	4
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	4
(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目標を達成するためにとるべき措置	7
(1) 評価結果	7
(2) 判断理由	7
(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	8 8
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	9
(1) 評価結果	9
(2) 判断理由	9
(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
○ 地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会 委員名簿	10
○ 令和元年度地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会開催経過	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	15

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平成30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

平成30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通りに進んでいる。」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 83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 82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	S 100点	特筆すべき進捗状況

	S	A	B	C	D
評価結果	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)	計画どおり 進んでいる (75点以上85点 未満)	概ね計画どお り進んでいる (60点以上75点 未満)	やや遅れて いる (40点以上60 点未満)	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

平成30年度は、第3期中期計画が新たにスタートした年度であり、第2期中期計画の業務実績を踏まえ、医療機能の充実や経営基盤の強化に取り組んだ。

そのような中で、平成30年度、特に着目すべき成果として下記の点を挙げる。

- (1) 安心安全な医療の提供について、新たに感染制御認定薬剤師^{※1}を専従配置した抗菌薬適正使用支援チームを立ち上げるなど、院内感染対策の更なる充実に取り組んだこと。
- (2) 母子医療の取組について、前年度を上回る年間分娩件数(246件)を受け入れるとともに、複数の診療科の医師と助産師の協働により、計画値(50件)を上回る件数(89件)のハイリスク分娩^{※2}に対応したこと。
- (3) 災害等への対応について、「業務継続計画(BCP)^{※3}」を新たに整備するとともに、西日本豪雨災害に際してJMAT^{※4}を派遣し、被災地での救護活動に参加したことや、九州・沖縄ブロックDMAT^{※5}実働訓練等に職員を派遣し、そこで得た知識や情報を院内で共有することにより、実践的な災害対応技術の向上に取り組んだこと。
- (4) 研修及び人材育成の充実について、日本医療マネジメント学会^{※6}第18回福岡支部学術集会を本市で開催した際には、事務局の役割を果たすとともに、特別講演や演題発表等を行い、職員の専門性の向上やスキルアップに繋がる取組を行なったこと。さらに、本市での学術集会開催を通じて、地域の医療従事者と優れた知見を共有することにより、地域医療水準の向上に貢献したこと。
- (5) 経営マネジメントの強化について、他の医療機関では、BSC手法^{※7}に取り組むものの、戦略マップ^{※8}、スコアカード^{※9}の作成に留まり、PDCAサイクル^{※10}が機能しないことも多い中、市立病院においてはPDCAサイクル^{※10}による経営マネジメント体制が確立しており、他医療機関からの照会、視察を受けるなど、優れたレベルに達していると認められること。
- (6) 継続的な業務改善の実施について、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^{※11}を受審し、最新バージョンでの認定更新に取り組むことにより、病院機能の更なる向上を図った結果、5回目となる認定更新となったこと。
- (7) 健全経営の維持及び継続について、単年度収支は約4億1,300万円の黒字、経常収支比率^{※12}は105.2%を達成したこと。また、平成17年度以降13年連続して経常損益^{※13}が黒字となり、救急医療の強化や地域医療連携の推進、高度で専門的な医療の提供等が評価され、自治体立優良病院総務大臣表彰^{※14}並びに全国公立病院連盟会員優良病院表彰^{※15}を受賞したこと。

以上のように、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即応した現場の実行力により、単年度収支の黒字を維持しつつ、さらに質の高い医療の提供などを実施したことは評価に値するものとする。

その結果、地方独立行政法人大牟田市立病院のすべての業務実績について、「中期目標・中期計画の達成に向けて計画通りに進んでいる」と判断した。

- 平成30年度の業務実績を踏まえ、今後の活躍を期待する点として以下の点を挙げる。
 1. 地域医療構想^{※16}の推進に向けた今後の方向性を注視しながら、医療環境の変化や医療資源の変動等に対応して、あらゆる手段を講じて収益の確保や費用の節減に取り組み、健全で安定した病院経営に努めること。
 2. 建設後20年以上経過した病院施設・設備の老朽化に対応すべく、計画的な改修と財源確保に努めること。

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目標を達成するため にとるべき措置

(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83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	10×2	① インフォームド・コンセ ント ^{※18} の徹底	5	4	妥当	4	20
		② チーム医療の推進	5	4	妥当	4	20
		③ 高齢者医療の充実	5	4	妥当	4	20
		④ 接遇の向上	5	4	妥当	4	20
	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	5	妥当	5	25
	10	(3) 高度で専門的な医療の 提供	10	4	妥当	4	40
	10	(4) 快適な医療環境の提供	10	4	妥当	4	40
	10	(5) 保健医療情報等の提供	10	4	妥当	4	40
	10	(6) 法令遵守と公平性・透 明性の確保	10	4	妥当	4	40
2. 診療 機能を充 実する取 組	10×2	(1) がん診療の取組(重点)	20	4	妥当	4	80
	10	(2) 救急医療の取組	10	4	妥当	4	40
	10	(3) 母子医療の取組	10	5	妥当	5	50
	10	(4) 災害等への対応	10	5	妥当	5	50
3. 地域 医療連携 の取組	10	(1) 地域医療構想 ^{※16} にお ける役割の発揮	10	4	妥当	4	40
	10	(2) 地域包括ケアシステム ^{※17} を踏まえた取組	10	4	妥当	4	40
合計	140		140	67	—	67	585

※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

585÷(140×5)×100=83

＜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

- ・高齢者医療の充実において、全職種を対象とした研修会を開催したとあるが、今後も高齢者は増え続けるので、このような教育活動を一層進めてもらいたい。
- ・救急医療の取組において、救急車搬送からの入院患者数と救急車搬送患者数が減ってきているのは、市立病院の機能として、重傷者を受け入れるというトリアージ^{※19}が明確化してきていることも理由にあると思うが、この地域全体の救急患者が減ってきており、それは人口減少が原因でないかと思われる。
- ・母子医療の取組において、年間の分娩件数が増えているのは、非常にいいことである。

【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について、インフォームド・コンセント^{※18}の徹底や、チーム医療の推進、高齢者医療の充実、接遇の向上に取り組み、入院患者満足度調査結果（診察面及び接遇面）では、いずれも前年度より評価が向上する結果となったこと。
- ②快適な医療環境の提供について、設備の老朽化が年々進む中、計画的に院内環境の改善に取り組み、入院患者満足度調査（院内施設面及び病室環境面）では、いずれも前年度より点数が向上する結果となったこと。
- ③安心安全な医療の提供について、感染対策チームによる院内ラウンド^{※20}を継続的に実施するとともに、新たに感染制御認定薬剤師^{※1}を専従配置した抗菌薬適正使用支援チームを立ち上げ、院内感染対策の更なる充実に取り組んだこと。
- ④保健医療情報等の提供について、市民公開講座や患者向け各種教室の開催並びに出前講座の実施のほか、ホームページ、FMたんと等の活用により、保健医療に関する情報発信に積極的に取り組んだこと。
- ⑤がん診療の取組について、手術、放射線治療、化学療法を効果的に組み合わせた治療を行い、がん手術件数の増加につながったこと。また、地域の医療従事者を含めた研修会の開催や、がん地域連携パス^{※21}の運用など、地域のがん診療の水準の維持向上を図る取組を行ったこと。
- ⑥母子医療の取組について、前年度を上回る年間分娩件数（246件）を受け入れるとともに、複数の診療科の医師と助産師の協働により、計画値（50件）を上回る件数（89件）のハイリスク分娩^{※2}に対応したこと。また、大牟田市と医師会の連携により開始した産後ケア事業^{※22}に参加するなど、安心して出産できる環境づくりに取り組んだこと。
- ⑦災害等への対応について、「業務継続計画（BCP）^{※3}」を新たに整備するとともに、西日本豪雨災害に際してJMAT^{※4}を派遣し、被災地での救護活動に参加したことや、九州・沖縄ブロックDMA T^{※5}実働訓練等に職員を派遣し、そこで得た知識や情報を院内で共有することにより、実践的な災害対応技術の向上に取り組んだこと。

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

(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82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 事務職員の専門性の 向上	3	4	妥当	4	12
			③ 教育・研修の場の提供	3	5	妥当	5	15
2. 収 益の確 保と費 用の節 減	(1) 収益の確保	10		10	3	妥当	3	30
	(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	5	5	50
	(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	5	妥当	5	25
合 計		70		70	41	—	42	288

※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

288÷(70×5)×100=82

(3) 評価委員からの意見、指摘等

- ・収益の確保において、眼科医の非常勤化の影響が大きく減収となったため、法人の自己評価が「3」となるのはやむを得ないと思うが、常勤の眼科医師の確保が出来たということなので、今後は改善されると期待している。
- ・収益の確保において、病床利用率や新入院患者数が目標値に届かなかったため、法人の自己評価を「3」とされたのだろうが、構造的要因により救急患者の搬送者数が減ってきていると思うので、市立病院のような救急医療を担う病院は重症患者がメインであるから、計画の段階であまり高い目標を立てない方がいいのではないかと。
- ・経営マネジメントの強化において、BSCの取組みは、他の病院と比較し、非常にしっかり取り組んでいると感じるので、法人の自己評価は「4」とされているが、「5」の評価がよいと思う。

【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について、より高度で専門的医療の提供と医療水準の向上のため、久留米大学からの派遣により月平均56人の非常勤医師を確保し、手術応援や臨床指導、専門外来等に従事する体制を採ったこと。
- ②研修及び人材育成の充実について、職員の資質の向上を図るため、職務、職責に応じた研修等を実施し、資格取得、専門知識習得の支援を行ったことにより、皮膚・排泄ケアの認定資格を職員1人が取得するとともに、日本医療バランスト・スコアカード学会^{※23}において1人が発表を行い、優秀演題賞を受賞したこと。
- ③研修及び人材育成の充実について、日本医療マネジメント学会^{※6}第18回福岡支部学術集会を本市で開催した際には、事務局の役割を果たすとともに、特別講演や演題発表等を行い、職員の専門性の向上やスキルアップに繋がる取組を行なったこと。さらに、本市での学術集会開催を通じて、地域の医療従事者と優れた知見を共有することにより、地域医療水準の向上に貢献したこと。
- ④費用の節減について、診療材料購入単価の削減、後発医薬品^{※24}への切り替え品目増及び年間購読雑誌等の電子化などにより、経費の削減を図ったこと。
- ⑤経営マネジメントの強化について、他の医療機関では、BSC手法^{※7}に取り組むものの、戦略マップ^{※8}、スコアカード^{※9}の作成に留まり、PDCAサイクル^{※10}が機能しないことも多い中、市立病院においてはPDCAサイクル^{※10}による経営マネジメント体制が確立しており、他医療機関からの照会、視察を受けるなど、優れたレベルに達していると認められること。
- ⑥継続的な業務改善の実施について、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^{※11}を受審し、最新バージョンでの認定更新に取り組むことにより、病院機能の更なる向上を図った結果、5回目となる認定更新となったこと。

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

(1) 評価結果

S評価（ポイント85点以上又は市長が特に認める：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）

(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100点となり「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」（S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	5	妥当	5	50
合 計		10		10	5	—	5	50

※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

$$50 \div (10 \times 5) \times 100 = 100$$

(3) 評価委員からの意見、指摘等

・健全経営の維持及び継続において、財務諸表からは健全経営が出来ているように見えるが、大牟田市から支出される運営費負担金等のことを考慮すると、理想的には実質の医業収益による黒字が達成されて初めて評価できるのではないかと思う。

【大項目第3の評価にあたり考慮した事項】

- ①健全経営の維持及び継続について、経常収支比率^{※12}・実質医業収支比率^{※25}ともに計画値を上回るとともに、賞与の減算支給など厳しい取組を行ったことにより、単年度収支は約4億1,300万円の黒字、経常収支比率は105.2%と計画値を大きく上回ったこと。
- ②健全経営の維持、救急医療の強化や地域医療連携の推進、高度で専門的な医療を提供していること等が評価され、自治体立優良病院総務大臣表彰^{※14}並びに全国公立病院連盟会員優良病院表彰^{※15}を受賞したこと。

○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	池 上 恭 子	熊本学園大学 商学部教授
委 員	杉 健 三	大牟田医師会 会長
	蓮 尾 金 博	帝京大学 福岡医療技術学部長
	小 塩 美枝子	大牟田医師会看護専門学校 主事

○令和元年度地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会開催経過

日 程	審 議 議 題
第 1 回 令和元年 7 月 1 0 日 (水) 大牟田市役所 北別館 4 階 第 1 会議室	1 地方独立行政法人大牟田市立病院平成 3 0 年度 財務諸表等の報告について 2 地方独立行政法人大牟田市立病院平成 3 0 事業 年度に係る業務実績報告 (法人自己評価を含む) に ついて
第 2 回 令和元年 7 月 2 4 日 (水) 大牟田市役所 北別館 4 階 第 1 会議室	1 地方独立行政法人大牟田市立病院平成 3 0 事業 年度の業務実績に関する評価結果 (案) について 2 財務諸表の承認に対する意見について

《用語解説》

※1【感染制御認定薬剤師】P2、P6

感染制御や薬剤療法の知識、実践能力が一定の水準であると認定される資格（日本病院薬剤師会が認定）。

※2【ハイリスク分娩】P2、P6

母児のいずれか、または両者に重大な予後不良が予想される妊娠をしている、妊産婦の分娩。

※3【業務継続計画（BCP）】P2、P6

災害発生時など、人材や資材の制約がある状況下でも、適切に業務を進めるために備えておく計画。医療機関については、2017年に災害拠点病院の指定要件として「業務継続計画(BCP)の整備を行っていること」が新たに追加となり2019年3月末までの策定が義務付けられた。BCPは「Business Continuity Plan」の頭文字。

※4【JMAT】P2、P6

Japan Medical Association Teamの略。被災地に対して現地の医療体制が回復するまでの間、地域医療を支えることを目的とした日本医師会が派遣する災害医療チームのこと。一般的に医師1人、看護職員2人、事務職員1人でチームを構成して医療支援を行う。

※5【DMAT】P2、P6

Disaster Medical Assistance Teamの略。災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チームと定義されている。

医師、看護師、業務調整員（医師、看護師以外の医療職又は事務職員）で構成されており、専門的な訓練を受け、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（概ね48時間以内）に活動できる機敏性を有する。

※6【日本医療マネジメント学会】P2、P8

医療マネジメント手法の開発と普及をはかり、医療の質の向上に寄与することを目的として1998年に設立。年1回、全国学術総会を開催。

※7【BSC手法】P2、P8

BSCは、Balanced Scorecard（バランスト・スコアカード）の略。従来の財務データ中心の経営分析手法と異なり、「財務の視点」「顧客の視点」「業務プロセスの視点」「学習と成長の視点」という多面的な視点から、財務的指標だけでなく非財務的指標も定量データとして経営管理に適用させることができる戦略的マネジメントツール。達成度を確認しPDCAサイクルによる振り返りと改善活動を継続的に行う。

※8【戦略マップ】P2、P8

経営ビジョン達成のための組織の戦略を1枚の図に描いたもの。大牟田市立病院では、4年に一度中期計画の策定に合わせて作成している。

※9【スコアカード】P2、P8

戦略マップに記載された戦略目標をどのように達成するかを明確化、詳細化したもの。大牟田市立病院では、毎年作成している。

※10【PDCAサイクル】P2、P8

生産技術における品質管理などの継続的改善手法。Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

※11【病院機能評価】P2、P8

公益財団法人日本医療機能評価機構が、医療の質と安全の向上を目的として、一定の基準に基づき、中立の立場から医療施設を評価したもの。評価を受けるかどうかは病院側の任意であり、審査料を払い基準を満たしているとして認定を受けると5年間有効とされるが、認定の更新には再審査が必要。認定を受けた病院は、広告にその内容を記載することが認められている。

※12【経常収支比率】P2、P9

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

※13【経常損益】P2

経常的な経営活動から生じる損益（収益－費用）、営業損益（営業利益または営業損失）に営業外収益を加えて得た額から、営業外費用を減じて得た額。

※14【自治体立優良病院総務大臣表彰】P2、P9

全国自治体病院協議会が、全国の自治体病院の経営の健全化への改善努力の成果や地域医療の確保への多大な貢献や取り組みを表彰するもの。なお、表彰は毎年行われ、「自治体立優良病院両協議会会長表彰」とその上位表彰となる「総務大臣表彰」の2つの賞がある。

※15【全国公立病院連盟会員優良病院表彰】P2、P9

全国公立病院連盟が、公立病院としての功績をたたえ地域医療の発展に役立てる目的で、加入している病院の中から地域医療の向上に貢献している病院を表彰するもの。なお、表彰は総会にて毎年行われる。

※16【地域医療構想】P3、P4

2025年度の医療需要と必要病床数を推計し、あるべき医療提供体制の姿を明らかにするとともに、その実現に必要な施策を示すもので、福岡県が平成29年3月に作成。

※17【地域包括ケアシステム】P4

平成37年（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。

※18【インフォームド・コンセント】P4、P6

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。

※19【トリアージ】P6

災害発生時など多数の傷病者が同時に発生した場合、傷病者の緊急度や重症度に応じて適切な処置や搬送を行うために傷病者の治療優先順序を定めること。

※20【院内ラウンド】P6

院内で起こるさまざまな感染症から患者・家族、職員の安全を守るための活動のひとつとして、週1回程度院内を見回り、現場の感染管理状況の監視、指導を行うもの。

※21【がん地域連携パス】P6

転院元及び転院先医療機関が、患者の診療経過を共有できる診療計画書のこと。

※22【産後ケア事業】P6

出産後、家族等から支援を受けることが難しくかつ育児や体調に不安がある方を対象に、産科や助産院などでサポートする事業のこと。

※23【日本医療バランスト・スコアカード学会】P8

医療機関におけるBSCの議論の場、研究成果・実践成果の発表の場、相互啓発の場を設けるために、2003年に設立。年1回、学術総会を開催。

※24【後発医薬品】P8

新薬の特許が切れた後に製造販売される、新薬と同一の有効成分を同一量含み、同一の効能・効果を持つ医薬品のこと。

※25【実質医業収支比率】P9

実質医業収支比率は、病院の本業である医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を表す指標。医業費用（一般管理費を含む）が、医業収益によってどの程度まかなわれ

ているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するもの。

$$\text{実質医業収支比率（\%）} = \text{医業収益} \div (\text{医業費用} + \text{一般管理費}) \times 100$$

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並びに同項第 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

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。