

【小項目評価基準】 評価5・・・年度計画を大幅に上回って実施している。
 評価4・・・年度計画を上回って実施している。
 評価3・・・年度計画を順調に実施している。
 評価2・・・年度計画を十分に実施できていない。
 評価1・・・年度計画を大幅に下回っている。

令和6年度の業務実績に関する評価結果（案）まとめ

大項目	小項目	自己評価	評価委員コメント（斜体の記載は、質問への回答）	市評価案	評価の判断理由・評価のコメントなど	R5市評価	資料頁		
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とすべき措置									
1 医療サービス	(1) 良質な医療の実践	子ども	3	○入院単価が減少した理由は。 →令和6年度の診療報酬改定によりPICUの加算が取れなかったことに加え、医師不足による手術件数(心臓外科)の減が要因として挙げられる。 ○専門的・高度な医療の確保に努めており、病床利用率も改善している。 ○移行期医療の取組みは。 →移行期支援外来(たけのこ外来)において移行期患者教育プログラムを実施している。5年度の件数は48人、6年度は136人と増加傾向にある。移行期外来のほか、アレルギー外来や在宅支援外来、医療的ケア児の外来も行っている。	4	○小児のコロナ患者に対する医療を始め、小児救急医療、周産期医療、移行期医療及び医療的ケア児への対応に着実に取り組んでいる。 ○1人1日当たり入院単価や1日当たり入院患者数等では目標を下回ったが、手術件数や救急搬送件数等では目標を上回っており、新規入院患者数では開院以来最多の数を受け入れたことに加え、こども支援室を新たに設置するなど、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	4	22~25	
		市民	3	○専門的・高度な医療の確保に努めており、病床利用率も改善している。	4	○コロナ等の感染症への対応は継続しながら、高度専門医療等について着実に取り組んでいる。 ○目標値はほぼ全ての項目で達成しており、特に新規入院患者数及び手術件数については、組織全体の取組により、目標値を大きく上回った。また、新たにリウマチ・膠原病内科を設置したことや、迎え搬送の実施により循環器疾患について医療の質を高める取組を開始するなど、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	4	26~29	
	(2) 地域医療への貢献と医療連携の推進	子ども	3	なし	4	○病病・病診連携や在宅医療・小児慢性特定疾患における多職種連携の推進など、地域医療への貢献に着実に取り組んでいる。 ○目標値は多くの項目で達成しており、特に新規紹介患者数や逆紹介率については目標を大きく上回って実施するなど、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	4	30~33	
		市民	3	○福岡市歯科医師会と連携しての入院患者の口腔アセスメントの実施はすばらしい取組である。今後も継続して取り組まれない。	4	○病病・病診連携の充実や地域包括ケアシステムに係る取組に、着実に対応している。 ○新規紹介患者数やオープンカンファレンスの開催件数、参加者数では目標を下回っているが、紹介率では目標を達成しており、オープンカンファレンスについては内容の集約化等を行うことで概ね同水準の内容が維持されている。また、迎え搬送を新たに開始し、福岡市歯科医師会との連携事業を実施するなど、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	4	34~37	
	(3) 災害・感染症等への適切な対応	子ども	3	なし	4	○災害への対応訓練の実施や備蓄物品の確保等、必要な対策に着実に取り組んだ。 ○また、各種研修への派遣を通じて職員の対応能力向上に取り組むとともに、高潮災害に備え、BCPの更新に加えて非常用発電機用の燃料ポンプ室の防水工事を実施するなど、非常時の備えに積極的に取り組んだことから、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	4	38~41	
		市民	3	なし	4	○BCP等の見直しや設備点検など、災害発生時への備えに着実に取り組んだ。 ○救急・災害医療の研修会への講師派遣や、消防訓練についてより実践的な内容で実施したことに加え、関係機関との合同訓練を行い感染症対応力の強化を図るなど、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	4	42~45	
	2 患者サービス	(1) 患者サービスの向上	子ども	3	なし	3	○指標は目標値を上回っており、また、共用シャワー室の手摺の増設等、患者の療養環境の改善に取り組み、スマートフォンアプリを利用した患者呼出システムの本格運用開始など、患者サービス向上に着実に取り組んでいることから、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。	3	46~49
			市民	3	なし	3	○指標は目標値を上回っており、また、外来アンケートの要望等を踏まえ、クレジットカード決済端末を増設するなど、患者及び患者家族等の利便性向上に取り組むとともに、患者からの指摘・意見に対しての回答を院内各所へ掲示するなど、患者サービス向上に着実に取り組んでいることから、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。	3	50~53
		(2) 情報発信	子ども	3	なし	3	○指標は目標値を達成しており、広報誌やホームページ等を活用した情報発信に取り組むとともに、専門医による新聞紙面上でのコラム掲載を継続して行うなど、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。	3	54~57
			市民	3	なし	3	○指標は目標値を達成しており、SNSを活用した広報や地域住民向けの出前講座開催に取り組むとともに、新たに市政だよりや新聞記事による情報発信に取り組むなど、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。	3	58~59
3 医療の質の向上	(1) 病院スタッフの計画的な確保と教育・研修	子ども	3	○看護師の人材確保や看護師教育、定着に向けた取組みは何か。 →就職説明会やナース専科病院の説明会への参加のほか、インターンシップ研修、病院説明会及び見学会を実施している。また、新人看護職員を対象とした計画的な研修の開催や教育担当師長との定期的な面談などに取り組んでいる。 ○経営が厳しい状況の中にあっても、人材育成に力を入れて取り組んでいる。 ○こども病院の実習生の受入れ状況は。 →年間の延べ受入れ日数は288日。受入れ学校数は15校。学生数は延べ2,245人。 ○医師を十分に確保できないことにより経営に影響が生じている。お金をかけるなどして、医師の確保ができていたら少しは改善できたのではないかと感じた。	3	○指標は目標値を上回っており、また、病院説明会の開催等による意欲ある人材の確保や、計画的な研修の実施、認定看護師等資格取得者の拡大など、人材育成に積極的に取り組んでいることから、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。 ○なお、担当医師の不足により、診療体制や経営面に影響が生じていることから、事態の解消に向け早急に対応されたい。	3	60~63	
		市民	3	○看護師の人材確保や看護師教育、定着に向けた取組みは何か。 →就職説明会への参加や、病院説明会及び見学会を実施している。また、Instagramを活用して意欲ある人材確保に向けた広報活動にも取り組んでいる。 ○経営が厳しい状況の中にあっても、人材育成に力を入れて取り組んでいる。 ○前回から評価(4→3)を下けている理由は。 →目標を大きく上回って達成等の評価を上げる根拠となるものがなかった。	3	○指標は目標値を上回っており、配置基準に必要な職員を着実に確保・配置しつつ、採用活動に積極的に取り組むとともに、ワーク・ライフ・バランス推進の取組や、意欲ある人材を確保するための実習生の受入れを継続して行うなど、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。	4	64~67	
	(2) 信頼される医療の実践	子ども	3	○薬剤管理指導件数の目標値を達成できなかった理由は。 →薬剤師の人員不足(3名欠員)。 ○前回から評価(4→3)を下けている理由は。 →新規の取組みがなかったため評価3と判断した。	4	○院内外の連携による感染防止対策の強化や院内医療安全対策に係る研修を積極的に実施する等、安全・安心な医療の提供に、着実に取り組んでいる。 ○薬剤管理指導件数は目標を下回っているが、薬剤師の一般病棟への配置及び薬物療法への関与を引き続き実施し、医療安全の確保を図った。また、栄養食事指導・相談についても積極的に取り組み、開院以来最多の件数を実施するなど、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	4	68~71	
		市民	3	○薬剤管理指導件数の目標値を達成できなかった理由は。 →下半期の病床稼働率の増加による入院日数が短い患者の増加や人員不足などのオペレーションの問題と分析している。	4	○感染症専門医を中心として院内感染防止対策を着実に進めた。 ○薬剤管理指導件数は目標をわずかに下回ったが、栄養食事指導・相談件数、がん患者指導件数は前年比で大きく増加し目標値を達成している。また、クリニカルパス専任看護師の配置を行い、患者中心の医療の実践を図るなど、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	3	72~75	

【小項目評価基準】
 評価5・・・年度計画を大幅に上回って実施している。
 評価4・・・年度計画を上回って実施している。
 評価3・・・年度計画を順調に実施している。
 評価2・・・年度計画を十分に実施できていない。
 評価1・・・年度計画を大幅に下回っている。

令和6年度の業務実績に関する評価結果（案）まとめ

大項目	小項目	自己評価	評価委員コメント（斜体の記載は、質問への回答）	市評価案	評価の判断理由・評価のコメントなど	R5市評価	資料頁	
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とるべき措置								
1	自律性・機動性の高い運営管理体制の充実	3	なし	3	○運営本部との連携による法人の一体的運営が図られており、また、経営アドバイザーを活用した法人経営改革会議を設置し収支改善に向けた取組を進めるなど、病院長のリーダーシップの下で自律的な運営が図られていることから、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。	3	76～79	
	2 事務部門の機能強化	3	なし	3	○担当者会議等で専門的知識の共有や蓄積を図っており、また、人事異動の実施や、内外の研修等の活用による職員の能力向上に取り組むことで、事務部門の機能強化に努めるなど、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。	3	80～83	
	3 働きがいのある職場環境づくり	3	なし	3	○指標は目標値を上回り100%の実施となっており、また、子の看護休暇等制度の取得事由の拡充検討、介護離職防止のための相談体制の整備、各職種におけるタスクシフトの推進等、担い手不足と言われる昨今の厳しい環境の中、職員が働きやすい職場環境の整備に着手に取り組んでいることから、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。	3	84～89	
	4 法令遵守と公平性・透明性の確保	2	○ハラスメントの再発防止に向けた具体的な取組みは。 →ハラスメント研修の実施方法の見直しや外部講師による研修の実施のほか、令和6年度からは課長級以上の職員を対象とした外部講師によるマネジメントの強化を図るための研修を実施している。また、年に1回職員へのアンケートの中でハラスメントに関する項目を入れて把握できる体制を整えている。 ○法令遵守に関する点については、再発防止策の徹底が必要である。 ○再発防止策の徹底に努めたことで働きやすい職場になったと対外的にアピールしていただきたい。 ○ハラスメントによる懲戒処分事案が発生したことは厳しく評価せざるを得ない。	2	○指標は目標値をほぼ達成しており、その他にも各種の職員研修を実施しており、また、個人情報の管理を始め、法令遵守及び公平性・透明性の確保に努めている。 ○このような中で、2件の懲戒処分が行われることとなり、法令遵守の面において年度計画を十分に実施できていないと判断されるため、「評価2」とする。 ○なお、再発防止策の徹底に加え、組織への対外的な信頼の回復に努められたい。	3	90～93	
第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置								
1 持続可能な経営基盤の確立	(1) 経営基盤の安定化と運営費負担金の適正化	子ども	2	○診療報酬改定の影響による収益減はどの程度か。 →PICU関係(▲1億円)、MFICU関係(▲5000万円)の計1.5億円の減。 ○医療収支比率は目標値を下回ったが、病院の頑張りとは無関係なPICUの入院管理料の取り下げといった外部的要因による部分もあると思われるので、加算が取れていれば医療収支比率がどの程度上がるのかなどを踏まえて、評価をお願いしたい。 ○収支計算書に関して、経費の増加理由にPFI事業による大規模修繕の増とあるが、これは計画的に行われているものなのか。 →PFI契約の当初計画に基づく修繕を行っている。	3	○診療報酬改定により不可避的に生じた収益減の影響等によって医療収支比率は目標値を下回ったものの、経常収支比率は目標を達成したことから、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。 ○なお、両指標において中期計画の目標値を下回っているため、更なる改善に向けた取組を進められたい。	3	94～95
		市民	3	○全国的にどこの病院も増収減益と言われている中、医療損益を改善させるなど、熱心に取り組まれている。	3	○両指標において目標値を上回っており、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。 ○なお、両指標において中期計画の目標値を下回っているため、更なる改善に向けた取組を進められたい。	3	96～97
	(2) 投資財源の確保	2	なし	2	○当期は機構全体で10億円余の純損失が生じ、これにより新たな投資財源を確保できなかったことから、年度計画を十分に実施できていないと判断されるため、「評価2」とする。 ○今後の投資計画を踏まえ、更なる収支改善に取り組む、自己財源の確保に努められたい。	3	98～99	
2 収支改善	(1) 収益確保	子ども	3	○施設基準管理ソフトを活用した効果は。 →事務職だけでなく他の職種もチェックすることができ、施設基準の見落としがない体制が取れている。	3	○指標については、1人1日当たり入院単価が目標値を下回ったが、その他は目標値をほぼ達成している。特に、効率的な病棟の運用により多くの新規入院患者を受け入れており、また、外来収益も前年比で増加させるなど、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。	3	100～103
		市民	3	○施設基準管理ソフトを活用した効果は。 →事務職だけでなく他の職種もチェックすることができ、施設基準の見落としがない体制が取れている。	4	○診療報酬改定等の医療環境の変化に的確に対応し、レセプトチェックも強化するなど、収入の確保に取り組んだ。 ○指標についてはほとんどの項目で目標値を達成しており、効率的な病棟の運用等により新規入院患者数及び手術件数は目標値・前年数値ともに上回って実施したこと、また、外来収益も前年比で増加させるなど、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	3	104～107
	(2) 費用削減	子ども	3	○薬品費対医療収益比率が高い理由は。 →小児に適用のあるジェネリック医薬品数が成人と比較が少ないことに加え、RSウイルスや神経系の疾患で使用する薬剤が高額であるため。	3	○給与費、材料費及び薬品費対医療収益比率、ジェネリック医薬品導入率の指標が目標値を下回っているが、ICTを活用した業務の効率化、SPD(医療材料物流管理)事業者と連携し、市民病院との同種同効品の統一等による診療材料費の削減、施設・設備の長寿命化及び維持・修繕費用の削減等に着手に取り組んでいることから、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。 ○なお、経費削減が図られていない項目については、収支改善に向け、原因分析をしっかりと行ったうえで、組織全体で計画的に取り組まれたい。	3	108～111
		市民	3	なし	3	○薬品費対医療収益比率の指標は目標値を下回っているが、ICTを活用した業務の効率化や、子ども病院との診療材料費削減プロジェクト活動等を積極的に行った結果、それ以外の指標では目標値を達成しており、費用削減に着手に取り組んでいることから、年度計画を順調に実施していると判断されるため、「評価3」とする。 ○なお、経費削減が図られていない項目については、収支改善に向け、原因分析をしっかりと行ったうえで、組織全体で計画的に取り組まれたい。	3	112～115
第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置								
1 福岡市立子ども病院における医療機能の充実	子ども	4	○臨床研究等では科学研究費助成事業を取得していることはすばらしい。 ○毎年継続して研究面や臨床面において、日本をリードしている病院の取組みが示されている。	4	○川崎病や先天性心疾患に係る手術症例を始めとする高度小児専門医療に加え、小児救急医療、周産期医療等に着手に取り組んでいる。 ○いずれも小児総合医療施設としての医療機能の充実を資する取組であり、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	4	116～119	
	市民	3	○全国的にどこの病院も増収減益と言われている中、医療損益を改善させるなど、熱心に取り組まれている。 ※再掲	4	○高度専門医療や高度救急医療の推進など、求められる役割を果たしながら、インフルエンザ・コロナ等感染症について、重症化リスクのある患者の積極的な受入れなど、着実に医療機能の強化を図るとともに、迎え搬送の実施、感染症対応に係る関係機関合同での訓練など新たな取組を積極的に導入した。 ○経営改善については、組織全体で病床管理や地域医療機関との連携強化に取り組む、診療材料に関して法人内で共通品を選定して費用削減を図るなど、組織一丸となって取組を進め、医療損益を前年比4億円以上改善させるなど、年度計画を上回って実施していると判断されるため、「評価4」とする。	3	120～123	