

地方独立行政法人筑後市立病院 平成 2 6 事業年度に係る業務実績に関する評価結果

小項目評価 参考資料

本資料は、地方独立行政法人法第 2 8 条第 1 項に基づき、地方独立行政法人筑後市立病院から提出された「平成 2 6 事業年度に係る業務実績報告書」に基づき、地方独立行政法人筑後市立病院評価委員会の小項目評価結果を附加したものである。

平成 2 7 年 8 月

地方独立行政法人筑後市立病院評価委員会

筑後市立病院の概要

1. 現況

①法人名 地方独立行政法人筑後市立病院

②本部の所在地 筑後市大字和泉917-1

③役員の状況

(平成27年3月31日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	吉田 正	院長
副理事長	大内田 昌直	副院長
理事	庄山 ゆきみ	看護部長
理事	石内 孔治	
理事	室園 健一	
監事	山口 哲司	
監事	馬場 範夫	

④設置・運営する病院 別表のとおり

⑤職員数(平成27年3月末日現在) 437人(171人)
()内は有期職員内数

2. 筑後市立病院の基本的な目標等

筑後市立病院は、地域の医療機関等との機能分担や連携のもと、高度医療、救急医療等を提供し、地域における医療水準の向上、市民の健康維持及び増進に寄与する。また、地方独立行政法人制度の特徴である自主性・自律性を最大限に発揮し、市民の医療需要の変化や医療制度に関する諸課題の変化に迅速かつ柔軟に対応し、効率的な病院経営を行う。

法人の基本理念である「生涯研修・生涯奉仕」を実践し、次に掲げる医療を目指す。

- 地域と連携を深め、中核病院としての機能充実を図ります。
- 生涯研修の精神で、常に自己研鑽に勤め、高度な先進的・最適医療を実践します。
- 人格を尊重し、博愛と生涯奉仕の精神で信頼と安心が得られる医療を提供します。

(別表)

病院名	筑後市立病院
主な役割及び機能	○急性期医療を担う地域における中核病院 ○救急告示病院 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○臨床研修指定病院
所在地	〒833-0041 筑後市大字和泉917番地1
開設年月日	平成23年4月1日 (昭和24年 羽犬塚町立病院開設)
許可病床数	233床(一般231床、感染症2床)
診療科目	内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、内分泌・代謝内科、小児科、放射線科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科、心臓血管外科、消化器外科、脳神経外科
敷地面積	19,177.38 m ²
建物規模	病院本体(延床面積) 15,240.01 m ² 設備棟(延床面積) 576.00 m ² 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階建

全体的な状況

1 法人の総括と課題

平成26年度は、地方独立行政法人化4年目であり、地域に必要な質の高い医療の提供及び患者サービスの向上が図られるよう、全部門が年度計画に基づき目標達成に向けて業務に取り組んだ結果、地方独立行政法人化以降、継続して医業収支と経常収支の黒字を実現し安定した経営を実現できた。

業務運営面では平成23年12月からの7対1入院看護体制を維持するとともに、地域医療再生計画の中で、平成26年5月にヘリポート、8月にICUの運用を開始し、9月には救急外来の拡充等の全ての増改築工事が完了し、救急医療体制を強化することができた。更に10月に1病棟を地域包括ケア病棟へ転換することにより、ICU～7対1急性期病棟～地域包括ケア病棟と、幅広い患者ニーズに対応できる体制になった。地域のニーズに合った医療を提供できる体制づくりに努めたことにより、新入院患者数は4,121人(H25)から4,558人(H26)に、入院延患者数も57,812人(H25)から63,109人(H26)に増加した。

この基本となる病院スタッフの確保として、医師については、久留米大学との連携のもと、内視鏡治療センター新設に伴い消化器内科を6名体制(1名増)とし、放射線科3名体制(1名増)、整形外科4名体制(1名増)とすることができ、全体として医師34名体制とした。臨床研修医については、平成26年度に2名確保することができた。また、正規看護師を13名増とし、看護体制の充実を図るとともに、言語聴覚士1名(1名増)、理学療法士12名(2名増)、作業療法士5名(2名増)体制とし、在宅等復帰を目指したリハビリ体制を充実させた。

経営管理については、中期計画、年度計画の着実な達成に向けて、毎月開催の「病院運営委員会」にて情報共有を図った上で対応を協議していくとともに、経営戦略検討会議を通して、前述のICU新設や地域包括ケア病棟化をはじめとする各種経営課題や平成26年度診療報酬改定の対応検討などを行った。

収益面では、平成26年度の診療報酬改定により、7対1病棟の基準が厳格化されたことや、患者ニーズの多様化を受け、地域包括ケア病棟化などの施策を迅速な経営判断により実施したことで、上半期65%を下回ることがあった病床利用率が1月には87.5%まで向上し、今年度の黒字化達成に繋がった。医業収益は前年度比+4億4百万円(+10.2%)増の約43億7千7百万円となった。

費用面では、ICU稼働開始などの増加要素はあったが、院外コンサルタントの活用やジェネリック医薬品導入などにより材料費率は18.3%(H25)から平成26年度が18.2%と微減している。一方で給与費率は収益増にともない59.3%(H25)から57.2%に低下している。

これらにより平成26年度の決算は、地方独立行政法人後4年連続の黒字となり、安定した経営を継続している。今後とも、より戦略的な財務計画と運用を図り、引き続きコスト削減と収益向上に努めていくとともに、さらなる質の高い医療の提供と病院価値の向上のために、全員がそれぞれの職場の改革改善を図っていく。

2 大項目ごとの特記事項

(1)市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取り組み

地域住民の救急医療へのニーズに応えるため、救急外来運営委員会や筑後症例検討会に加え、平成26年度には筑後市消防本部との症例検討会を立ち上げるなど、筑後市や周辺地区の消防本部との情報共有や連携を強化した。また、平成26年5月にヘリポートの運用を開始し、市立病院では対応困難な三次救急についても、二次救急処置後、三次救急に迅速に搬送できるようになった。更に平成26年8月にICUの運用を開始し、9月には救急外来の拡充、点滴室や化学療法室の整備等の増改築工事が完了し、救急医療体制を強化した。このような中で、救急車搬入患者数は平成26年度比で63人増(+4.3%)の1,516人となっており、ドクターヘリでの搬送実績は3件、その他利用が2件となっている。

医療サービス向上の一環として、地域医療支援室に医療相談窓口をおき、医療、福祉、介護などの相談211件(H25は138件)に対応するとともに、退院調整支援患者数が1,664人(H25は1,345人)に増加するなど、医療相談機能を充実させた。

診療機能の整備に関連して、手術件数(手術室施行分)は2,060件(H25)が2,101件(H26)と増加しており、内視鏡室については2室から3室に拡充した上でセンター化して機能向上を行い、内視鏡件数は3,116件(H25)が3,151件(H26)と増加している。また、平成26年度の医療機器の整備としては、ICUの稼働や救急外来の拡充等に伴う医療機器を導入し、医療機能提供体制を更に充実した。

地域医療機関との連携については、病診連携会議や拡大病診連携懇談会を実施するとともに、平成26年9月から在宅療養後方支援病院の登録にも取り組み、情報の共有を進め更なる連携強化に取り組んでいる。地域医療支援病院の定義による紹介・逆紹介率をみると、紹介率は44.2%(H25)が46.8%(H26)、逆紹介率は58.6%(H25)が66.5%(H26)と共に増加してきており、引き続き地域医療支援病院の指定を目指していく。

保健・介護・福祉行政との連携に関しては、市民の健康増進を図るため、特定健診事業を含め、健診事業や予防接種について引き続き積極的に受け入れを行っており、健診実績としては3,293名(H25)が3,600名(H26)となり9.4%増(+307名)となった。更に筑後市の介護認定審査会にも医師を派遣し、介護行政との連携を行っている。

災害時における医療提供体制に関連して、平成26年度に地域医療再生計画におけるヘリポート、ICUをはじめとした各施設の運用を開始した。DMAT編成も進めており、平成27年度中に災害拠点病院の申請を行い、指定を受けることを目指している。また、筑後市地域災害計画の中で、当院は災害時には医療班として自治体からの要請に基づき必要な医療救護活動を実施するなど災害対策に協力することとしており、筑後市総合防災訓練に参加して市と連携した災害時の医療に備えた。

患者の利便性向上のために、クレジットカードによる医療費の支払いができるように環境整備を終えてテスト運用中であり、平成27年度には患者へ利用拡大することとしている。また、待ち時間対策を含めて平成27年6月に再来受付機を導入することも決定している。一方で院内環境の向上として、病棟浴室の段差を解消するスロープ設置や、大浴場内に遠赤外線ヒーターの取り付けを行った。また、衛生環境面においては、全病棟にペーパータオルを設置し院内感染予防対策を行った。

患者満足度調査の結果については、入院・外来全体として、満足・やや満足と答えた割合は、過去70.6%(H24)、82.3%(H25)であったのに続き、平成26年度は96.9%となり、継続して向上している。内訳として、入院の満足度は90.2%(H25)が99.3%(H26)、外来の満足度は74.4%(H25)が94.5%(H26)となっており、外来での待合表示や声掛けにより待ち時間の目安が分かるようになってきたことが全体のポイントアップにつながる結果となった。この他にも、モニター会議を3回開催し、市民6名の皆さんから頂いた貴重なご意見やご要望を基に改善を進めていった。

医療の質を保証するために、インシデント報告の分析・対策・実践・評価の取り組みを推進しており、この分析を通して12件のマニュアル改定を行い、医療安全対策の徹底に努めた。インシデント報告の内訳をみるとレベル3a以上のアクシデントは166件(H25)が114件(H26)で、-52件(-31%)と大幅に削減している。また、死亡事故も0であった。活動を通して安全管理への意識が向上して実践に結び付いてきた結果と考える。

市民への情報提供に関しては、広報誌いずみによる「わかりやすい病気のお話」のコーナーや、Q&Aコーナーでの糖尿病食に関する情報提供などを行うとともに、「健康講座」に関しては、院長、看護部、薬剤部、栄養管理室などの

多職種が連携して計17回開催し、市民への保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組んだ。

(2)業務運営の改善及び効率化に関する取組み

経営管理については、理事会、理事協議会での協議の他、毎月継続的に開催している「病院運営委員会」で病院全体の情報共有を行っていくとともに、経営戦略検討会議にて、平成26年度診療報酬改定による課題等に関するシミュレーションや議論を重ね、ICUの開設や1病棟の地域包括ケア病棟転換などを行い、上半期の収益の落ち込みを下半期で挽回するなど、スピード感のある業務運営を行った。更に今年度は、行動計画書を初めて作成した。院長による全職員対象の説明会を開催し、BSC(バランスト・スコアカード)を活用した戦略テーマや重要成功要因、ならびに目標値などを院内で共有することとした。これを受け、各部門や委員会は運営方針発表会での発表を行い、部門間でのつながりも意識しながら、病院目標を達成するための院内ベクトル合わせを行う体制を強化した。

新たな人事制度の構築に関して、平成24年度から医師・幹部職員には先行して人事評価制度を導入しているが、一般職員についても平成26年度からトライアルとしての導入を行った。一方で、評価の手当等への反映に関しては、医師に続き幹部職員に対しても平成26年度から開始した。

(3)財務内容の改善に関する取組み

平成26年度は診療報酬改定の年であり、「医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等」が改定での重要課題としてあげられた。これにより、7対1病棟の基準の厳格化、在宅医療へのシフトなど、対応が必要となる一方で、上期の病床稼働率が65%を下回る月もあり早急な対応が必要となっていた。これに対し、地域包括ケア病棟化(1病棟)などの施策を迅速な経営判断により実施したことで、病床利用率は1月には87.5%まで向上し、今年度の黒字達成と多様化する患者ニーズへの対応に繋がった。また、DPC係数に関しては、平成26年3月末に1.3051だったものを、医師事務作業補助体制加算1(20対1)、診療録管理体制加算1の取得や、ジェネリック医薬品の利用率向上などにより、平成26年6月には1.3213へと0.0162増加させることができた。これら収入強化もあり、給与費率は59.3%(H25)から57.2%に低下している。

以上により、平成26年度も、中期計画にある医業収支の黒字と経常収支比率100%超を実現できた。

項目別の状況

第1 市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事項

1 医療サービスの向上

(1) 救急医療体制の充実

中期目標	1 医療サービスの向上 (1) 救急医療体制の充実 八女・筑後保健医療圏域における二次救急医療の完結を推進することが法人の大きな役割であり、そのために消防署や他の医療機関との連携を充実し、また、高度な医療サービスの提供に努めること。 このような二次救急医療体制の強化を図ることで、三次救急の対象となる重篤患者を除き医療圏外への依存を少なくすることで、地域の中核的医療機関としての責務を果たすこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(1) 救急医療体制の充実					
地域住民の救急医療へのニーズにこたえるため、24 時間365日救急医療の提供を行う。また、医療スタッフのレベルアップ並びに医療機器、救急受入体制の充実を進めながら、公的病院としての役割を果たすために消防署や地域医療機関と連携し、二次救急体制の強化を図る。なお、患者側との良好な関係を築きながら、必ずしも急を要しない場合は、できるだけ日中の診療時間内に受診することを促し、医師の過剰な負担を防止することにより、地域の急性期病院としての役割を果たす。 市立病院で対応が困難な三次救急については、久留米大学病院や聖マリア病院等の救命救急センターと緊密に連携し、必要な処置を行い、搬送等により迅速かつ適切な対応を行う。	地域住民の救急医療へのニーズにこたえるため、24 時間365日救急医療の提供を行う。また、医療スタッフのレベルアップ並びに医療機器、救急受入体制の充実を進めながら、公的病院としての役割を果たすために消防署や地域医療機関と連携し、二次救急体制の強化を図る。 これらの体制を強化するため、平成25年度より整備中の地域医療再生計画に基づく救急外来、救急病棟、ICU病棟、ヘリポート等の施設の増改築工事の完成と運用開始を目指す。	地域住民の救急医療へのニーズにこたえるため、2か月に1回開催の救急外来運営委員会や筑後症例検討会(4回開催)に加え、平成26年度には筑後市消防本部との症例検討会を立ち上げるなど、筑後市や周辺地区の消防本部との情報共有や連携を強化した。 また、消防署等との連携強化として、第3回筑後地域メディカルラリー大会に、医師、看護師、筑後市救急救命士の3名でチームを組み参加した。 平成26年5月にヘリポートの運用を開始し、市立病院では対応困難な三次救急についても、二次救急処置後、三次救急に迅速に搬送できるようになり、久留米大学への搬送実績は3回、その他利用は2回であった。更に平成26年8月にICUの運用を開始し、9月には救急外来の拡充、点滴室や化学療法室の整備等の増改築工事が完了し、救急医療体制を強化した。	4	4	ICU開設やヘリポートの運用により救急医療体制がより充実した。

		平成26年度実績 ・救急車搬入人数 1,516 人、 うち入院人数 821 人 ・救急外来受診者数: 平日日勤患者(8:30～17:00) 3,560 人、 うち入院 1,032 人 時間外患者(17:00～8:30) 7,046 人、 うち入院 913 人			
--	--	---	--	--	--

救急車搬入状況

項 目	平成22年度 実績	平成23年度 実績	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 計画	平成26年度 実績	計画との差
救急車搬入患者数	1, 190人	1, 269人	1, 312人	1, 453人	1, 500人	1, 516人	+16人

施設の増改築

項目	平成26年度計画	平成26年度実績
救急外来、救急病棟、ICU、ヘリポート等の整備	平成26年9月完全運用開始	平成26年9月完全運用開始

第1 市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事項
1 医療サービスの向上
(2) 患者中心の医療の実践

中期目標	1 医療サービスの向上 (2) 患者中心の医療の実践 「医療の中心は患者である」という認識のもと、患者の権利を尊重し、インフォームド・コンセント(患者やその家族が、自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような十分な説明を受けたうえでの同意をいう。)を徹底すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(2) 患者中心の医療の実践					
医療の中心は患者であるという認識の下、患者とその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底するとともに、医療相談の機能の充実を図る。医療を自由に選択する患者の権利を守るため、他院及び自院の患者やその家族が、治療法等の判断に当たり主治医とは別の医師の意見を求めたとき、適切にセカンドオピニオンを提供できる体制を強化する。	患者とその家族が治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底するとともに、医療相談の機能の充実を図る。 また、他院及び自院の患者やその家族から、治療法等の判断に当たり主治医とは別の医師の意見を求められた場合、適切に対応する。	インフォームド・コンセントに関しては、安全管理委員会等で引き続き同意書などの見直しをしており、合併症等のリスクの補足説明を含めて患者が解りやすいように文面の変更をしている。一方で、新規入職の職員に対しても入職時研修やポケットマニュアルの配布などを通して更なる徹底を図っている。 セカンドオピニオンに関しては、患者から他院へ求められた場合の紹介や、当院にセカンドオピニオンの求めがあった場合について対応準備を整えており、ホームページ掲載や院内掲示により周知も行っている。 また、地域医療支援室に医療相談窓口をおき、医療、福祉、介護などの相談211件(H25は138件、52%増)に対応し、退院支援強化にも取り組んだ。以上のように、医療相談機能を充実させるとともに、総合的に患者の権利を尊重する体制を整えた。	5	5	

患者数の状況

項 目	平成22年度 実績	平成23年度 実績	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 計画	平成26年度 実績	計画との差
新規入院患者数	3, 633人	3, 706人	4, 152人	4, 121人	4, 200人	4, 558人	+ 358人
外来初診患者数	12, 066人	11, 748人	18, 554人	19, 643人	18, 000人	19, 452人	+1, 452人
紹介状持参患者数	4, 477人	4, 725人	5, 359人	5, 808人	6, 500人	6, 303人	-197人
退院支援患者数	-	-	-	1, 345人	1, 100人	1, 664人	+564人

H26～:退院調整支援追加

第1 市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事項

1 医療サービスの向上

(3) 診療機能の整備

中期
目標

1 医療サービスの向上

(3) 診療機能の整備

患者動向、医療需要の質的・量的変化及び新たな医療課題に適切に対応するため、二次保健医療圏内の公的医療機関との連携のもとに、高度で専門的な医療が提供できるように各診療部門の充実及び見直しを図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(3) 診療機能の整備					
患者動向や医療需要の変化に対応するため、診療科及び診療時間をはじめとする診療機能の充実又は見直しを行う。特に必要な診療科においては医療機器の更新や診療環境の改善を図りながら内視鏡検査等の機能向上に努める。また地域住民の医療需要に応じた「専門外来」の設置や「地域健診」実施を進めるとともに地域医療再生計画の実現に合わせて、ICUの施設基準を達成する。	患者動向や医療需要の変化に対応するため、診療科及び診療時間をはじめとする診療機能の充実又は見直しを行う。平成26年度稼働予定のICUについては施設基準の取得をめざすとともに、新棟に移転する内視鏡検査室についてはセンター化した上で機能向上を図る。	二次保健医療圏内の公的医療機関との連携として、公立八女総合病院との放射線治療のために計11名、延べ118回の対応を行った。 新棟が完成し、その他改修工事を終えて救急外来、ICU、化学療法室、内視鏡室などが新しくなり、内視鏡室については2室から3室に拡充した上でセンター化し、機能向上を行った。 また、ICUを7月に稼働開始し、8月には施設基準を取得したことにより、重症患者の受入体制を強化した。 更に10月には地域包括ケア病棟の施設基準を取得し、今までは急性期病棟だけであったが、ICU～7対1急性期病棟～地域包括ケア病棟と、幅広い患者ニーズに対応できる体制になった。	4	4	

関連指標

項 目	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 実績	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 計画	平成26年度 実績	計画との差
健診受診件数	2, 965件	3, 016件	3, 309件	3, 293件	3, 300件	3, 600件	+300件
手術件数 (手術室施行分)	1, 551件	1, 436件	1, 932件	2, 060件	2, 000件	2, 101件	+101件
内視鏡件数	2, 622件	2, 588件	2, 845件	3, 116件	3, 000件	3, 151件	+151件

第1 市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事項
1 医療サービスの向上
(4) 地域医療機関との連携

中期目標	1 医療サービスの向上 (4) 地域医療機関との連携 地域の中核病院としての役割を果たすため、他の医療機関との機能分担と連携を強化するとともに、医師会等と協力し、紹介された患者の受け入れと患者に適した医療機関への紹介を進めることにより、紹介率及び逆紹介率の向上を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(4) 地域医療機関との連携					
急性期医療を担う地域の中核病院としての使命と役割を果たすため、地域の医療機関との役割分担の明確化と連携の強化に取り組み、医療機関からの紹介に適切に対応しつつ、患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。	急性期医療を担う地域の中核病院としての使命と役割を果たすため、病診連携会議を開催し地域の医療機関との役割分担の明確化と連携の強化に取り組み、紹介率及び逆紹介率の向上を図ると共に地域医療支援病院の指定を目指す。	地域医療機関との連携については、病診連携会議(8/19)及び拡大病診連携懇談会(2/13)を開催した。病診連携会議には46名に参加いただき、ICUの現状報告や地域包括ケアシステムに関連する事項などを話し合い、連携懇談会では、院外から91名に参加いただき、福岡県看護協会訪問看護ステーションくるめの前所長である荒巻初子先生に講演いただいた(地域包括ケアシステムに向けて)。地域医療機関との連携に伴う患者搬送実績は、前述の公立八女総合病院との放射線治療の連携以外にも、近隣の医院等との搬送35回や久留米大学へのドクターヘリ搬送3回を含め、合計49名で156回の対応を行った。 また、在宅療養中の患者に緊急対応が必要になった場合に、在宅医療を担当する医療機関からの連絡に基づき当院が入院を受け入れる「在宅療養後方支援病院」の登録に、平成26年9月から取り組み、登録患者は7ヶ月で延べ113名、実際に入院された患者数は13名であった。 紹介率・逆紹介率は連携の強化により平成25年度比で向上してきており、引き続き地域医療支援病院の指定を目指していく。	4	4	

紹介率、逆紹介率、連携会議回数(病診連携会議回数には、病診連携懇談会を含む)

項 目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	平成 26 年度計画	平成 26 年度実績	計画との 差
紹介率(当初定義)	36.02%	34.08%	34.93%	36.4%	50.0%	43.4%	-6.6%
逆紹介率(当初定義)	34.37%	34.62%	30.07%	37.8%	70.0%	69.2%	-0.8%
病診連携会議の開催	2回	2回	2回	2回	2回	2回	0回

※地域医療支援病院の定義
(H26年度より患者数の定義が変更:厳格化)

	(H24)	(H25)	(H26)
紹介率	43.8%	44.2%	46.8%
逆紹介率	47.3%	58.6%	66.5%

第1 市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事項

1 医療サービスの向上

(5) 母子医療の取り組み

中期目標

1 医療サービスの向上

(5) 母子医療の取り組み

分娩を取り扱う市内の医療機関及び小児科専門医が不足しており、母子医療への取組みは地域の重要な課題であるため、母子医療の充実を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(5) 母子医療の取り組み					
地域における小児・周産期医療を安定的に提供することができるように、他の医療機関と十分に連携を図り、役割分担を明確にした上で、医療スタッフの充実や医療技術の向上に努めるなど体制の充実を図る。特に地域医療再生計画における周産期医療体制整備事業の実施により、助産師外来、院内助産所、助産病棟などの整備を行い院内助産システムの確立を図る。	地域における小児・周産期医療を安定的に提供することができるように、他の医療機関と十分に連携を図り、役割分担を明確にした上で、医療スタッフの充実や医療技術の向上に努めるなど体制の充実を図る。周産期医療体制については、久留米大学との情報交換や連携を深め、通常分娩の再開や院内助産所の実現に向けて、引き続き大学への働きかけを強化する。	小児科医療専門医が不足している中、筑後市立病院では、八女筑後医師会の協力を得て、公立八女総合病院と連携して小児救急外来を行っている。(毎週火曜日、木曜日午後7時～10時)診察にあたっては、市内の診療所の医師や久留米大学小児科の協力を得ながら実施している。 周産期医療については、計画分娩を基本に取り扱い、出産実績としては、平成23年度1名、平成24年度7名、平成25年度5名、平成26年度0名であった。平成26年度の妊婦健診は5名、母乳外来20名となっている。また、地域活動として子育て支援拠点施設でのマタニティ講習を2回行った。 産婦人科の充実に向け、大学への医師確保の働きかけを行い、平成27年度に産婦人科医を確保できた。	3	3	産婦人科医を確保でき、今後の充実を期待する。

第1 市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事項

1 医療サービスの向上

(6)保健・介護・福祉行政との連携

中期
目標

1 医療サービスの向上

(6)保健・介護・福祉行政との連携

市民の健康増進を図るため、市の保健機関と連携・協力してがん検診をはじめとする各種検診・健診を推進すること。更に市や民間の介護・福祉機関との連携を充実することにより、退院後の患者の在宅や施設生活での安定を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(6)保健・介護・福祉行政との連携					
市民の健康増進を図るため、特定健診事業をはじめとして、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して、がん検診、各種健康診断等を実施する。また保健所及び老人保健施設などとも情報交換を行い、緊密に連携を図る。	市民の健康増進を図るため、特定健診事業をはじめとして、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して、がん検診、各種健康診断等を実施する。また保健所及び老人保健施設などとも情報交換を行い、緊密に連携を図る。	市の特定健診事業を含め、健診事業や予防接種について引き続き積極的に受け入れを行っている。また、眼科や耳鼻咽喉科の学校健診は、市の要請に応じ、医師会とも協力の上で当院からも医師を派遣した。 健診実績としては、平成25年度3,293名が平成26年度は3,600名で9.4%増(+307名)となった。 筑後市が主催するマラソン大会や出前講座についても職員を派遣し、その他、筑後市の健康と福祉の祭典では当院のブースを設置し、血管年齢測定(来場者数222名)や食品・飲料に含まれる砂糖や塩の含有量を再認識してもらうなど市民の健康増進活動への協力を行った。更に筑後市の介護認定審査会にも医師を派遣し、介護行政との連携を行っている。 また、保健所が主催する研修会への参加や入退院時における老人保健施設との情報交換など、他機関とも連携した。	4	4	

関連指標（再掲）							
項 目	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 実績	平成24年度 実績	平成25年度 実績	平成26年度 計画	平成26年度 実績	計画との差
健診受診件数	2,965件	3,016件	3,309件	3,293件	3,300件	3,600件	+300件

第1 市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事項

1 医療サービスの向上

(7) 災害時における医療協力

中期目標	1 医療サービスの向上 (7) 災害時における医療協力 災害時には、その中心的医療施設としての役割を果たすとともに、感染症等公衆衛生上重大な健康被害が発生し、又は発生しようとしている場合には、市長の求めに応じ、市、関係機関及び関係団体と連携して迅速かつ適切な対応をとること。 また、八女・筑後保健医療圏においては、災害拠点病院が指定されていないため、法人がその指定を受け役割を果たすこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(7)災害時における医療協力					
地域医療再生計画における災害拠点整備事業の実施により、八女・筑後医療圏において災害拠点病院が未整備であることを踏まえ、この圏域における災害拠点病院の指定を目指す。 災害医療に関する研修及び医療救護を想定した訓練等を行い、災害に備えるとともに、災害時には、自治体からの要請に基づき必要な医療救護活動を実施するなど災害対策に協力する。	災害医療に関する研修及び医療救護を想定した訓練等を行い、災害に備えるとともに、災害時には、自治体からの要請に基づき必要な医療救護活動を実施するなど災害対策に協力する。 また、地域医療再生計画におけるICU、ヘリポート等の施設整備の完成後に運用を開始すると共に、八女筑後医療圏の災害時における拠点病院としての役割を果たすために、平成27年度での災害拠点病院の指定やDMAT編成を目指した活動を行う。	平成26年3月に地域医療再生計画におけるICUやヘリポートの施設が完成して平成26年度に順次運用を開始し、ICUの施設基準を8月に取得した。DMAT編成も進めており、平成27年度中に災害拠点病院の申請を行い、指定を受けることを目指している。 筑後市地域災害計画の中で、当院は災害時には医療班として自治体からの要請に基づき必要な医療救護活動を実施するなど災害対策に協力することとしており、筑後市総合防災訓練に参加して市と連携した災害時の医療に備えた。 また、NPO 法人筑後救急医療研究会が実施する災害医療研修会への参加や、ヘリポート訓練として緊急消防援助隊九州ブロック合同訓練(11月)へ参加し、連携訓練を行った。 一方、災害対策マニュアルについては、1月に改定を行い、平成27年度の総合防災訓練結果などを踏まえながら継続的に見直し作業を行うようにしている。	4	4	

第1 市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事項

2 医療機能提供体制の整備

(1) 医療スタッフの確保

中期目標	2 医療機能提供体制の整備 (1) 医療スタッフの確保 法人が提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師及び医療技術職員の安定確保に努めること。特に高度救急医療の提供に必要な外科、整形外科、消化器科における医師の確保及び拡充に努めること。 急性期病院としての手厚い看護体制の確立：法人が地域において果たすべき機能を発揮し続けていくためには、病院スタッフという人的資源によるところが大きい。特に、医師及び看護師については、診療機能の充実を図るため関係団体や関係機関との連携を強化し、優秀な人材を確保すること。このために早期に7対1看護体制を確立すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(1) 医療スタッフの確保					
①医師の確保 急性期医療を担う地域における中核病院として、良質で高度な医療を提供し、地域医療の水準の維持向上を図るため、関係機関等との連携の強化や教育研修制度の充実、就労環境の向上に取り組むことに加えて、久留米大学との連携強化等により、人材確保機能を強化し、優秀な医師の確保に努める。特に外科、整形外科、消化器科を中心に高度医療の提供に必要な医師の確保に努める。 ②看護師の確保 患者や家族に接する機会が最も多い看護師が、急性期医療を担う地域における中核病院として、良質で高度な医療を提供し、住民に信頼される病院を目指すために果たす役割は大きい。	①医師の確保 地域医療の水準の維持向上を図るため、また、地域医療再生計画によるICUや救急外来の充実のため、久留米大学との連携強化等により、就労環境の充実を図りながら人材確保機能を強化し、優秀な医師の確保に努める。また、臨床研修医の確保及び定着化を図るために、魅力ある研修プログラムにするための見直しや、久留米大学教育関連病院と連携しながら夏休みを利用した地域医療サマースクール等を開催したりする。 ②看護師の確保 平成23年度より良質で高度な医療を提供するために7対1看護体制を取っている。今後とも国の施策や診療報酬改定等に適切に対応しながら	①医師の確保 久留米大学との連携のもと、内視鏡治療センター新設に伴い消化器内科を6名体制(1名増)とし、また放射線科3名体制(1名増)、整形外科4名体制(1名増)とすることができ、全体として医師34名とした。 臨床研修医については、平成26年度に2名確保することができた。また、研修プログラムの見直しや、久留米大学教育関連病院と連携しながら夏休みを利用した地域医療サマースクールを開催した。 ②看護師の確保 正規看護師13名増とし、看護体制の充実を図っている(年度末 H25-H26 での変化)。また、随時採用試験を実施し7対1看護体制の確保、ICUや地	5	5	

引き続き、質の高い看護を提供するために、教育研修制度の充実、就労環境の向上に取り組むことにより、人材確保機能を強化し優秀な看護師の確保に努める。こうした取組みにより、早期に7対1看護体制を確立する。 ③医療技術職等の確保 医師、看護師に限らず、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、臨床工学技士等の医療技術職等の専門職についても、病院機能の向上を図る観点から、人材の確保に努める。	看護師の確保や看護体制の確立に努める。 また、人材の確保、定着化が必要であることから、教育研修制度の充実、就労環境の向上、ワークライフバランスの向上、福利厚生制度の充実に取り組んでいく。 ③医療技術職等の確保 医師、看護師に限らず、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士等の医療技術職等の専門職についても、病院機能の向上を図る観点から、引き続き人材の確保に努める。	域包括ケア病棟といった多様化する患者ニーズに対応しつつ、質の高い看護実践のできる看護師を育成する支援に取り組んでいる。 ③医療技術職等の確保 口腔機能、投薬・食事の嚥下状態を評価し医師や看護師に情報提供するなどして質の高い医療を提供するための言語聴覚士を1名配置することができた。また、理学療法士を10名から12名に、作業療法士を3名から5名にそれぞれ増員し、急性期病院としてのリハビリ体制充実に加え、在宅等復帰を目指したリハビリ体制を充実させた。			
---	--	---	--	--	--

第1 市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事項

2 医療機能提供体制の整備

(2) 就労環境の整備

中期目標	2 医療機能提供体制の整備 (2) 就労環境の整備 日常業務の質の向上を図り、患者の安全を守るとともに、優秀な人材を確保するため、病院スタッフにとって働きやすく、働きがいのある就労環境を整備すること。特に仕事と子育ての両立を支援し、安心して働ける環境の充実を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(2)就労環境の整備					
日常業務の質の向上を図り、患者の安全を守るとともに、優秀な職員を確保するため、柔軟な勤務形態の採用、時間外勤務の削減、休暇の取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働きがいのある就労環境を整備する。特に就学前の子供を持つ医療従事者にとって保育環境の充実が求められており、地域医療再生計画における共同託児所整備事業の実施により就業環境の整備を図る。	優秀な職員を確保するため、柔軟な勤務形態の採用、時間外勤務の削減、休暇の取得の促進等、職員にとって働きがいのある就労環境を整備する。 職員の保育環境の充実を図るため、平成25年4月から運用を開始した共同保育所については、地域の医療機関の職員も利用しやすい環境を整え利用者拡大に努める。	医師の負担軽減として、常勤医の当直回数を月に2～3回に抑え、当直明けの医師を手術に従事させない対策をとるとともに、チーム医療の推進として薬剤師が病棟薬剤業務を実施している。医療秘書体制については、平成24年度に4名から10名、平成25年度に13名、平成26年度には15名とし、代行入力等の充実による負担軽減策も実施した。更に手術・処置の休日・時間外・深夜加算の診療報酬制度改定を受け、手術手当の支給と緊急呼び出しや翌日の術者・第一助手の制限も行った。 また、子育て中の職員の勤務時間への配慮や夜勤・当直免除などの就労改善を図っており、平成26年度の育児休業取得実績は20名で、育児短時間勤務取得者が1名であった。また、平成26年度に有期職員にも育休制度を導入し、女性医師専用宿直室を新たに設けるなどの環境整備も行った。 職員の保育環境の整備のための、地域医療再生計画における共同保育所(きっずハウス)の入所者数は、平成25年度末6名が平成26年度末で他院4名を含めて21名となり利用者の拡大ができた。	5	5	

第1 市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事項

2 医療機能提供体制の整備

(3) 高度医療機器の計画的な更新・整備

中期目標	2 医療機能提供体制の整備 (3) 高度医療機器の計画的な更新・整備 地域の中核的急性期病院としての役割を果たすため、救急医療をはじめ各診療分野において高度医療の充実に努めるとともに、法人に求められる医療を提供できるよう、必要な高度医療機器を計画的に更新・整備すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(3) 高度医療機器の計画的な更新・整備					
中期目標の期間における整備及び更新計画を策定し、医療機器の計画的な整備及び更新を進める。 医療機器の整備及び更新に当たっては、効率的な稼働や収支の予測を十分に行った上で進めるとともに、リース等を含めた最適な導入形態を検討する。特に更新時期にきているMRIやCTについては地域医療再生計画における救急医療体制整備事業において最新鋭の機器を導入することにより医療機能の充実を図る。	医療機器の整備及び更新に当たっては、効率的な稼働や収支の予測を十分に行った上で進めるとともに、リース等を含めた最適な導入形態を検討する。 また、地域医療再生計画に基づくICU、救急外来、救急病棟の施設整備に伴い、これら整備事業関連の医療機器を導入し、地域連携を深めた救急医療を目指す。	医療機器の整備及び更新では、次年度購入予定の機器について予算編成委員会にて、その用途、使用頻度、収支見込等を検討した上で予算化し、計画的な導入を進めている。また、購入前には医療機器選定委員会にて、担当者からのヒアリングを実施し、最適な整備を行った。 特に平成26年度は、ICU の稼働や救急外来の拡充等に伴う医療機器を導入し、医療機能提供体制を更に充実した。 今年度、整備した主な医療機器には以下などがある。 ①一般撮影装置システム ②超音波画像診断装置 ③手術顕微鏡 ④万能手術台 ⑤3D内視鏡システム ⑥下肢静脈瘤血管内治療レーザー装置	5	5	

第1 市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事項

3 患者サービスの向上

(1) 診療待ち時間の改善

中期目標	3 患者サービスの向上 (1) 診療待ち時間の改善 患者サービスを向上させるため、診療待ち時間の改善に取り組むこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価			
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント		
(1)診療待ち時間の改善							
待ち時間に関する実態調査を毎年行い、その現況及び原因を把握し、必要に応じて再診予約制度の運用方法の再検討のほか、初診予約制度の導入等、予約制度全般について検討し診療待ち時間の短縮、検査機器の稼働率の向上等による検査待ち日数及び時間の短縮などの改善を行う。また、待ち時間の過ごし方等について総合的な待ち時間対策に取り組む。	待ち時間に関する実態調査を毎年行い、その現況及び原因を把握し、必要に応じて診療待ち時間の短縮、検査機器の稼働率の向上等による検査待ち日数及び時間の短縮などの改善を行う。また、待ち時間を感じさせない対策も合わせて考える。	診療待ち時間に関する調査を行い、マナー向上委員会で原因分析を行った。1日平均外来患者数が365名(H25)から379名(H26)へ増加している中、診療開始までの8:30以降の平均待ち時間は、10.9分(H25)が20.1分(H26)に増加した。受付時間帯ごとの待ち時間分析の結果、早朝帯から来院されることにより診療開始時間前を含めて長く待っている印象があったり、予約時間前の待ちに関しても同様の印象があったりしていることが判明したため、受付時間帯ごとの待ち時間をグラフにしたり、予約時の来院時間の案内などを院内掲示や広報誌で紹介するなどし、理解と協力を得るための情報提供を行った。更に待ち時間を感じさせない工夫として、掲示板・掲示物の見直し、待合室のレイアウトや待ち時間表示モニターの変更を行うとともに、職員の声掛けにより待ち時間の目安を伝える様にしたことにより、後述の外来患者満足度は向上している。 平成27年6月には再来受付機を導入することを決定しており、更なる待ち時間対策に努める。	3	3	診療待ち時間が10.9分(H25)から20.1分(H26)に増加している。		
待ち時間実態調査							
項 目	平成22 年度実績	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	平成25 年度実績	平成26 年度計画	平成26 年度実績	計画との 差
待ち時間に関する実態調査	1回	2回	3回	2回	2回	1回	－1回
参考(受付時間帯別外来待ち時間)							
受付時間帯		-7:00	-7:30	-8:00	-8:30	-9:00	-9:30
診療待ち時間		1:25	0:58	0:28	0:16	0:18	0:29

第1 市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事項

3 患者サービスの向上

(2) 医療情報コーナーの設置

中期
目標

3 患者サービスの向上

(2) 医療情報コーナーの設置

患者及び来院者に対し、多くの医療情報を提供するため、医療情報コーナーの設置を検討すること

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(2)医療情報コーナーの設置					
医療情報コーナーを設置して患者へ医療情報を提供していく。	来院者への医療に関する様々な情報を提供するために図書及び設備等の充実を図り、更なる医療情報サービスの充実に努めるとともに、病気や診療などに関する情報や、病院に対する疑問への回答などの情報を、広報誌等を通して提供していく。	医療情報コーナーは引き続き設置しており、来院者に医療関係書籍やインターネット環境を提供している。 一方で、広報誌いずみの「わかりやすい病気のお話」のコーナーを通して、積極的な医療情報の発信を行っている。平成26年度は、①はっきり聞こえていますか？～難聴と障がい者認定～、②こんな足の症状見過ごしていませんか？～下肢静脈瘤のお話～、③冬に向けて気をつけたい感染症のお話、④気になるお子さんADHD（注意欠如多動症）を紹介した。ホームページにも「専門外来のご案内」を設けて、下肢静脈瘤の話などページを追加した。 また、広報誌に、よくある質問に回答する形式でQ&Aコーナーを新たに設け、選定療養費、院外処方、糖尿病食に関する情報提供も行った。	4	4	

第1 市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事項

3 患者サービスの向上

(3) 患者の利便性及び院内環境の向上

中期
目標

3 患者サービスの向上

(3) 患者の利便性及び院内環境の向上

医療費支払い方法の多様化の検討を行い、患者の利便性の向上に取り組むこと。また患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(3) 患者の利便性及び院内環境の向上					
医療費支払方法の多様化の検討を行い、経営上のメリット及びデメリットを勘案しつつ、患者の利便性の向上に取り組む。また患者や来院者により快適な環境を提供するため、院内清掃の徹底や病室、待合室、トイレ及び浴室などの施設の改修・補修を必要に応じて実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備を進める。	医療費支払方法の多様化の検討を行い、経営上のメリット及びデメリットを勘案しつつ、患者の利便性の向上に取り組む。また患者や来院者により快適な環境を提供するため、院内清掃の徹底や病室、待合室、トイレ及び浴室などの施設の改修・補修を必要に応じて実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備を進める。 地域医療再生計画に伴う救急外来を中心とした改修工事については、診療を継続しながらの工事になることから、患者への安全を第一に、騒音・振動等についても影響を最小限に抑える措置を講じる。	患者の利便性向上のために、クレジットカードによる医療費の支払いができるように環境整備を終えて職員対象のテスト運用を開始しており、平成27年6月には患者へ利用拡大することを決定した。 施設整備については、夜間に来院する患者等に病院の場所が分かりやすいように、幹線道路から病院敷地への出入口に外灯を増設、病院看板付近のスポットライトをLEDタイプに交換した。また、院内環境の向上として、病棟浴室の段差を解消するスロープ設置や冬の寒さ対策として大浴場内に遠赤外線ヒーターの取り付けを行った。 衛生環境面においては、先行していた東4階以外の病棟にペーパータオルを設置し、院内感染予防対策を実施した。 その他、患者のプライバシー保護の観点から導入した待合表示システムでの番号呼出しの継続や、病院敷地内の花壇や植栽の整備も行った。 地域医療再生計画に伴う救急外来を中心とした改修工事については、業者との打ち合わせの中で、患者への安全を第一に、騒音・振動等についても影響を最小限に抑えるよう随時要請を行い進めた。	4	4	クレジットカードによる医療費の支払いができる環境が整備できた。

第1 市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事項
3 患者サービスの向上
(4)職員の接遇向上

中期目標	3 患者サービスの向上 (4)職員の接遇向上 患者へのサービスを向上させるため、「患者に安心感を与える」などに心がけながら、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識して、接遇の向上に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(4)職員の接遇向上					
市民が満足する病院であるために、接遇委員会を中心に定期的な患者アンケート等を通じて患者の意向をとらえ、「法人職員として」「患者の立場に立ったサービスの在り方」等を視点に、患者サービスの向上につなげる。その上で、全職員が参加する研修等により、病院全体の接遇の向上を図る。	市民・患者が満足する病院であるために、マナー向上委員会を中心に定期的な患者アンケート等を通じて患者の意向をとらえ、「法人職員として」「患者の立場に立ったサービスの在り方」等を視点に、患者サービスの向上につなげる。その上で、全職員が参加する研修等により、病院全体の接遇の向上を図る。	マナー向上委員会を月1回開き、寄せられた意見等に対して対策などを審議するとともに、マナー向上委員会主催で接遇関連の研修を実施した。 研修としては、新規採用職員への接遇研修に加えて、全職員対象の「ハラスメント防止研修」を行った。平成25年度は同一日に3回開催したこともあり参加率が約50%であったため、平成26年度は2日間に分け、計6回開催した。結果として参加率は67.1%に上昇した。 一方、病院に寄せられた意見をみると、意見総数が86件(H25)から78件(H26)に若干減少する中で、お礼と感謝の件数は16件(H25)から17件(H26)、接遇に関する苦情件数は16件(H25)から18件(H26)となり、昨年度と大差ない結果となった。 苦情内容やお礼の言葉に対しては、マナー向上委員会で審議し、回答を添えて院内に掲示を行っている。	3	3	

職員の接遇研修

※接遇に対する苦情の件数

項 目	平成22 年度実績	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	平成 26 年度計画	平成 26 年度実績	計画との 差
研修会の開催	2回	2回	1回	2回	2回	2回	0回
研修会の参加人数	150人	547人	301人	242人	320人	383人	+63人

	H24	H25	H26
意見総数	94件	86件	78件
お礼と感謝	16件	16件	17件
苦情件数	28件	16件	18件

第1 市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事項
3 患者サービスの向上
(5) 患者アンケート(満足度調査)の実施

中期目標	3 患者サービスの向上 (5) 患者満足度アンケート調査の実施 医療の中心は患者であるという認識のもと、入院・外来患者アンケート等を実施し、患者満足度を更に向上させること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(5) 患者満足度アンケート調査の実施					
患者満足度調査等の実施にあたっては、市民・患者の視点からテーマを絞り込むなど市民・患者ニーズをより具体的に把握できるような工夫も行うとともに、接遇・苦情対応委員会が中心となって、ソフト・ハード両面での改善を進めながら、患者へのサービスの質の一層の向上を図る。	患者満足度調査等の実施にあたっては、市民・患者の視点からテーマを絞り込むなど市民・患者ニーズをより具体的に把握できるような工夫も行うとともに、マナー向上委員会が中心となって、ソフト・ハード両面での改善を進めるとともに、職員の接遇向上の為の研修に生かして患者へのサービスの質の一層の向上を図る。	患者満足度調査の結果については、少数意見も含めてマナー向上委員会で検討した。入院・外来全体として、満足・やや満足と答えた割合は、過去70.6%(H24)、82.3%(H25)であったのに続き、平成26年度は96.9%となり、継続して向上している。 内訳として、入院の満足度は90.2%(H25)が99.3%(H26)、外来の満足度は74.4%(H25)が94.5%(H26)となっており、外来での待合表示や声掛けにより待ち時間の目安が分かるようになってきたことが全体のポイントアップにつながる結果となった。 一方、入院の不満足度は0.7%、外来の不満足度は5.5%となっている。外来では満足・不満足ともに「待ち時間」が重要要因となっており、今後も重点的に対策を検討していく。 この他にも、モニター会議を3回開催し、市民6名の皆さんから頂いた貴重なご意見・ご要望を基に改善を進めていった。	5	4	接遇への苦情件数が18件ある一方、満足度が90%を超えている。アンケート結果の分析・評価について検討が必要。

調査・実施事項

項 目	平成22年度 実績	平成 23 年度 実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 計画	平成 26 年度 実績	計画との差
患者満足度調査	1回	1回	1回	外来2回 入院2回	1回 2回	2回 2回	+1回 0回

外来調査中1回は、新人職員による調査

第1 市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事項

4 信頼性の確保

(1) 病院機能評価の更新

中期目標	4 信頼性の確保 (1) 病院機能評価の更新 医療機関としての機能を、専門的かつ学術的に第三者の観点から評価する病院機能評価の更新に取り組むとともに、常に業務改善に取り組み、医療機能の充実及び向上を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(1)病院機能評価の活用					
医療の質及び安全対策を検証し、市民からの信頼を確保し患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくため、平成23年度に病院機能評価の更新を受審し、医療機能の一層の充実・向上を目指す。	医療の質及び安全対策を検証し、市民からの信頼を確保し患者のニーズを踏まえて質の高い医療を効率的に提供していくため、病院機能評価認定更新後も継続的な点検を行い、医療機能の一層の充実・向上を目指す。 (平成23年度病院機能評価Ver.6.0認定更新済) 今後は病院機能改善委員会にて点検・整備を継続し、平成28年度病院機能評価一般病院2 3rdG:Ver.1.0受審の準備を行う。	平成23年12月に日本医療機能評価機構 Ver.6.0 の認定を受けており、平成28年9月までには”病院機能評価 3rdG Ver.1.1”の認定審査を受ける予定となっている。 平成26年度は病院機能改善委員会を通して審査項目を1項目ずつ精査し、第2第3領域の「良質な医療の実践」(47項目)、第4領域の「理念達成に向けた組織運営」(21項目)の審議を行い、改善を進めるとともに、全領域での課題の整理と分担などを明確にした。 以上の様に、医療機能の一層の充実・向上を目指して継続的な活動を行った。 開催実績 病院機能改善委員会:12回	4	4	

第1 市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事項

4 信頼性の確保

(2)医療安全対策の徹底

中期目標	4 信頼性の確保 (2)医療安全対策の徹底 患者及び市民に信頼される良質な医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療事故等に関する情報の収集及び分析に努め、医療安全対策を徹底すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(2)医療安全対策の徹底					
患者等の医療や病院に勤務する職員に関する安全の確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、医療安全対策の徹底に努める。 また予防策を徹底し、インフルエンザ等の各種の感染症に対し、万全の体制を構築し、患者等の安全や病院に勤務する職員の健康を確保するとともに、感染源や感染経路に応じた対応策を講じることにより、院内感染の防止に努める。	患者等の医療や病院に勤務する職員に関する安全の確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、医療安全対策の徹底に努める。 また予防策を徹底し、インフルエンザ等の各種の感染症に対し、万全の体制を構築し、患者等の安全や病院に勤務する職員の健康を確保するとともに、感染源や感染経路に応じた対応策を講じることにより、院内感染の防止に努める。	医療の質を保証するために、インシデント報告の分析・対策・実践・評価の取り組みを推進し、この分析を通して12件のマニュアル改定を行い、医療安全対策の徹底に努めた。インシデント報告数は、総数で692件(H25)が745件(H26)と53件増となり、内訳をみるとレベル3a以上のアクシデントは166件(H25)が114件(H26)に大幅に減少(-31%)し、0レベルインシデントは97件(H25)が120件(H26)と増加している。また、死亡事故も0であった。活動を通して安全管理への意識が向上し、実践に結び付いてきた結果と考える。 院内感染の予防として、職員のインフルエンザ予防接種による健康管理に努め、擦式消毒剤の使用徹底を推進した。また、保健所と協働し新型インフルエンザ受け入れ体制実地訓練を実施した。更に感染対策地域連携カンファレンス(年4回)、地域連携相互ラウンド(年2回)を実施するなど第三者評価および地域連携を行うとともにICT(感染制御チーム)による週1回の院内ラウンドの強化を継続し、現場指導・マニュアルの見直し、環境整備を通して院内感染防止体制を強化した。	5	5	アクシデントの報告数が減少しインシデント報告数が増加しているのは、それだけ安全に対する意識・能力が向上しているという表れであり、高く評価できる。 また、感染症病床を維持管理している点も評価できる。

関連指標(医療安全に関する委員会、研修会)

項 目	平成22年度実績	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	平成 25 年度実績	平成 26 年度計画	平成 26 年度実績	計画との差
安全管理委員会開催数	11回	12回	12回	12回	12回	12回	+0回
院内研修会の開催	6回	6回	6回	6回	6回	6回	+0回
院外研修会への参加	22回	19回	20回	28回	22回	33回	+11回
学会への参加回数	2回	2回	2回	3回	2回	3回	+1回

第1 市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事項

4 信頼性の確保

(3)法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)

中期目標	4 信頼性の確保 (3)法令・行動規範の遵守(コンプライアンス) 医療法をはじめとする関係法令を遵守し、公的病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより適正な業務運営を行うこと。また、診療録(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行うこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(3)法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)					
市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、内部規定の策定、倫理委員会等によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と医療倫理を確立する。 個人情報保護及び情報公開に関しては、筑後市個人情報保護条例及び筑後市情報公開条例を準用し適切に対応することとし、カルテ(診療録)など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行う。	市の医療機関としての使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、内部規定の策定、倫理委員会等によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と医療倫理を確立する。 個人情報保護及び情報公開に関しては、個人情報保護規程及び情報公開規程に基づき対応することとし、カルテ(診療録)など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行う。	平成26年12月に福岡県南筑後保健福祉環境事務所による「医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査」が行われたが、要望や改善事項等の指摘はなかった。 外部委員を交えた倫理委員会を3回開催し3件を承認、倫理的及び社会的な観点から審議を行った。 平成23年度に新たに制定した個人情報保護規程及び情報公開規程に基づき対応を継続している。なお、平成26年度のカルテ開示は47件であり、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行った。 また、全職員対象の個人情報保護の院内研修を行うとともに、電子カルテ端末で利用できるUSBを事前登録・制限するセキュリティ強化システムも導入し、病院全体の意識を高め、個人情報保護の体制を強化した	4	4	

第1 市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事項

4 信頼性の確保

(4) 市民への情報提供

中期目標	4 信頼性の確保 (4) 市民への情報提供 医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、市民を対象とした公開講座の開催やホームページでの情報提供等、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(4) 市民への情報提供					
各診療科の特色や代表的な疾患の治療方針をはじめとして市立病院の取組及び地域医療機関との連携等について、わかりやすくホームページに掲載するとともに、市民・患者向け広報誌の定期的発行や公開講座の開催、講師の派遣依頼等に積極的に対応するなど保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。	各診療科の特色や代表的な疾患の治療方針をはじめとして市立病院の取組及び地域医療機関との連携等について、わかりやすくホームページに掲載するとともに、市民・患者向け広報誌の定期的発行や公開講座の開催、講師の派遣依頼等に積極的に対応するなど保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。	市民への保険医療情報の発信は、病院ホームページ、広報誌、健康講座などで実施している。 病院ホームページは、平成26年度に更新を148回(H25 比+48回)行い、アクセス回数が5,438件/月で平成25年度比1,000件/月(+22%)の増加となった。 広報誌「いずみ」は平成26年度にデザインと掲載項目をリニューアルし4回発行、「いずみ医師紹介号」を4回発行した。また、「いずみ」は平成26年10月(秋号)以降、発行部数を1,200から1,500部に増刷している。 継続的に開催している「健康講座」に関しては、院長4回、看護部7回、薬剤部3回、栄養管理室3回の計17回実施した。内容は「熱中症対策、ロコモティブシンドローム、高齢者への健康アドバイス、インフルエンザ、薬の知識、食と健康」であり、要望や季節などに合わせたテーマを選定している。以上のように、多職種が連携して市民への保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組んだ。	5	5	病院ホームページへのアクセス回数が平成25年度比で22%増加、広報誌「いずみ」の発行部数も増えている。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 法人としての運営管理体制の確立

(1) 効率的・効果的な運営管理体制の構築

中期目標	1 法人としての運営管理体制の確立 (1) 効率的・効果的な運営管理体制の構築 法人の運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局などの体制を整備するとともに、効率的・効果的な運営管理体制を構築すること。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標が着実に達成できる体制を整備すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(1) 効率的・効果的な運営管理体制の構築					
筑後市立病院の運営が的確に行えるよう、理事長、副理事長及び理事で構成する理事会のほか、病院組織の体制を整備して、運営管理体制を構築する。 中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告を踏まえ、各診療科・部門別の収支を計算するなどの経営分析や、計画の進捗状況の定期的な把握等を行い、継続的な改善の下での業務運営を実施する。	筑後市立病院の運営が的確に行えるよう、理事長、副理事長及び理事で構成する理事会のほか、病院組織の体制を整備して、運営管理体制を構築する。中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告を踏まえた経営分析等を行い、機動的な運営を行う。	平成26年度は、理事会を12回、理事協議会を2回開催し、重要事項を審議するとともに、定期の予算執行状況及び経営状況に関する事項等を報告し、効率的・効果的な運営管理体制を維持している。 また、中期計画、年度計画の着実な達成に向けて、継続的に「病院運営委員会」を(毎月)開催し、収支・患者数・手術件数・内視鏡件数・検査件数等の情報を病院全体で共有し対応した。 平成26年度は診療報酬改定による7対1看護体制基準の厳格化や在宅医療シフトなどへの対応が求められる年であった。経営戦略検討会議(13回開催)を通してシミュレーションや議論を重ね、ICUの開設や1病棟の地域包括ケア病棟転換を行い、上半期の収益の落ち込みを下半期で挽回するなど、スピード感のある業務運営を行った。また、診療録管理体制加算 1(新設)など、その他改定項目に関しても改定時期に合わせた迅速な対応をした。 更に今年度は、行動計画書を初めて作成した。院長による説明会を開催し、病院としての理念・方針だけでなく、BSC(バランスト・スコアカード)を活用した戦略テーマや重要成功要因、ならびに目標値などを院内で共有することとした。これを受け、各部門や委員会は運営方針発表会で、BSCを用いて運営方針を発表する。以上により、部門間でのつながりも意識しながら、病院目標を達成するための院内ベクトル合わせを含めた体制強化を行った。	5	5	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 法人としての運営管理体制の確立

(2) 新たな人事制度の構築

中期目標	1 法人としての運営管理体制の確立 (2) 新たな人事制度の構築 医療環境や医療需要の変化に即応し、職員の採用や配置を臨機応変かつ弾力的に行うとともに、法人の業績、成果や職員の能力を反映した人事制度の構築を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(2) 新たな人事制度の構築					
現在の人事給与制度を見直し、職員の成果や能力の客観的かつ具体的な評価に基づいて、昇任・昇格、給与に反映させることができる新たな人事給与制度を構築する。 また、コスト意識や経営感覚の醸成を図るとともに、病院の業績や個人の評価が給与に適正に反映されることにより、職員の努力や成果が適正に評価され、働きがいを実感できる仕組みづくりを導入する。なお、経営の安定化を図るため、医業収益に対する職員給与費を勘案するなど、病院業績に連動した人事給与制度の構築を目指す。	現在の人事給与制度を適宜見直し、職員の成果や能力の客観的かつ具体的な評価に基づいて、昇任・昇格、給与に反映させることができる新たな人事給与制度を構築する。 また、コスト意識や経営感覚の醸成を図るとともに、病院の業績や個人の評価が給与に適正に反映されることにより、職員の努力や成果が適正に評価され、働きがいを実感できる仕組みづくりを導入する。なお、経営の安定化を図るため、医業収益に対する職員給与費を勘案するなど、病院業績に連動した人事給与制度の構築を図る。 人事評価制度は現在医師及び幹部職員に導入しているが、一般職員に対しても人材育成の観点から平成26年度中の導入を目指す。	給与制度の見直しについては継続して検討してきた。平成26年度は、以下を実施した。 ① 平成26年度から、幹部職員の人事評価を役職手当に反映開始した。 ② 医師・幹部職員への人事評価制度導入に続き、一般職員への人事評価制度をトライアルとして導入した。 ③ 職員の賞与については、平成26年度の医業収支状況に応じて業績手当を支給することができた。 以上のように、一般職員への人事評価を導入し、病院業績に連動した人事給与制度の更なる充実と運用を行った。	5	5	一般職員への人事評価制度をトライアルとして導入した点は評価できる。 人件費増加の原因は、ICU稼働に向けた投資的なものであり、理解できる。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 法人としての運営管理体制の確立

(3) 事務部門の職務能力の向上

中期目標	1 法人としての運営管理体制の確立 (3) 事務部門の職務能力の向上 法人職員の採用や研修の充実等により、病院特有の事務に精通した職員を確保及び育成し、事務部門の職務能力の向上を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(3) 事務部門の職務能力の向上					
診療報酬改定等の医療環境の変化や患者の動向等を迅速かつ的確に把握・分析し、効果的な経営戦略を企画・立案できる事務部門を構築するため、専門的知識・経験を有する者などを法人職員として計画的に採用するとともに、その育成に取り組む。	診療報酬改定等の医療環境の変化や患者の動向等を迅速かつ的確に把握・分析し、効果的な経営戦略を企画・立案できる部門を構築するため、専門的知識・経験を有する者などを法人職員として計画的に採用しながら、組織機構についても見直しを行ってきた。今後はこれらプロパー職員が中心となって将来を担う若い職員に対し、勉強会や研修会を積極的に行いながら、専門性の高い人材を育てる。	平成26年度は、市からの派遣職員の引き上げ(2名)に伴い、事務部門での専門性を高めるため医療機関で勤務経験があり即戦力となる職員(2名)を採用し、総務課及び医療情報管理室に配置した。また、若い職員の育成を図るため、労務管理研修、薬価交渉研修、実務者研修などに積極的に参加した。 職務能力向上に関して、平成26年度診療報酬改定では、主な経過措置が満了となる9月に向けて具体的な対応検討を行った。従来、改定影響の推定や対応案の提案などは外部委託することが多かったが、今回、7対1病棟をこのまま維持した場合の看護必要度や在宅等復帰率などの推定、地域包括ケア病棟化した場合の入院料シミュレーションなどを内製にて実施している。 これを基に病棟機能変更を行い、平成26年度の黒字化達成に寄与するなど、事務部門の職務能力を向上させた。	4	4	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 法人としての運営管理体制の確立

(4) 計画的な研修体系の整備

中期目標	1 法人としての運営管理体制の確立 (4) 計画的な研修体系の整備 職務や職責に応じた能力の向上及び各部門における各種専門資格の取得による専門性、医療技術の向上を図るため、計画的な研修体系を整備すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(4) 計画的な研修体系の整備					
専門性の高い資格取得に向けて、長期・短期留学等の研修制度を整備することにより、専門医、認定医、専門看護師及び認定看護師等の資格取得の促進や薬剤師、放射線技師、臨床検査技師等医療技術職の専門性の向上に向けた研修制度の充実を図るなど職務、職責に応じた実効性のある教育研修制度を整備する	専門性の高い資格取得に向けて研修制度を整備することにより、専門医、認定医、専門看護師及び認定看護師等の資格取得の促進や薬剤師、放射線技師、臨床検査技師等医療技術職の専門性の向上に向けた研修制度の充実を図るなど職務、職責に応じた実効性のある教育研修制度を整備する。	診療部においては日本循環器学会専門医、内科認定医、総合内科専門医の資格を取得した(認定医等3名)。 看護師では専門性の高い看護師を育成するため、認定看護師・専門看護師育成制度により前年度に引き続き感染管理認定看護師の資格取得(1名)や救急関連のプロバイダーの取得を行った。技師等においても各種検査士や専門療法士などの取得を進め、各部門ともに専門性、医療技術の向上に向け活動を継続している。 平成26年度に院内の研修委員会要綱の見直しを行い、職員への教育・研修を計画的に実施していく体制の整備を行った。院外の研修や学会参加についても、研修・学会終了後に報告書を提出させ評価を行うこととした。	4	4	専門医、認定医等資格取得は計画よりも少なかったが、看護師資格取得及び技師等の資格取得については計画よりも多くなっている。

資格・研修実績

項 目	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 計画	平成 26 年度 実績	計画との差
専門医、認定医等資格取得	3名	5名	4名	6名	5名	3名	-2名
看護師資格取得	4名	4名	3名	8名	5名	17名	+12名
技師等の資格取得	6名	6名	8名	6名	10名	11名	+1名

第3 財務内容の改善に関する事項	
1 安定した経営基盤の構築	
(1)収益の確保と費用の節減	

中期目標	1 安定した経営基盤の構築
	(1)収益の確保と費用の節減 効果的な病床管理を行うことによる病床利用率の向上及び高度医療機器の稼働率の向上を図り、診療報酬の改定や健康保険法等の改正に的確に対処するとともに、診療報酬の請求漏れや減点を防止し、未収金の未然防止対策と早期回収に努めるなど、収益を確保すること。また、医薬品及び診療材料等の購入方法の見直しや契約形態の見直しなど、事業運営に係るあらゆる支出を点検し、その節減に努めること。これらの取組みにより、単年度収支の黒字を目指すとともに中期目標期間中の経常収支比率(地方公営企業会計制度基準)100 パーセント超を堅持すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(1)収益の確保と費用の節減					
診療体制の充実や病床利用率等の向上、高度医療機器の効果的な稼働やDPC(診断群分類別包括評価)の最適化等により収入増を図り、診療報酬請求に係るチェック体制を強化し、請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生防止の法的措置も含め、未収金対策の強化に取り組む。 診療材料等の調達にかかる価格交渉の徹底や契約手法、委託業務の見直し、ジェネリック医薬品の使用拡大などを行い、費用の削減を図るなど増収及び費用削減に取り組むとともに、月次決算の実施など経営に関する情報を迅速に把握し、部門ごとの経営状況の分析や他病院との比較分析を行うなど、効率的な病院経営を行いながら、単年度収支の黒字と中期目標期間中の経常収支比率 100%超を目指す。 また、診療科など部門ごとに具体的	平成26年度の診療報酬改定に対し、看護体制及び人員体制を含め今後法人が進むべき方向性を適正に判断するとともに、中期計画の最終年度でもあり、目標収益の確保に努める。 保険診療委員会及びDPC適正化委員会を活用し、診療報酬請求に係るチェック体制を強化し、請求漏れや査定減を防止するとともに、DPCの最適化等により収入増を図る。 ジェネリック医薬品の使用促進により費用削減に努め、薬品費、診	平成26年度の診療報酬改定により、7対1病棟の基準が厳格化されたことや、患者ニーズの多様化を受け、半年以上の協議の結果、10月に7対1病棟のうち1病棟を地域包括ケア病棟へ変更した。これにより上半期65%を下回ることがあった病床利用率は1月には87.5%まで向上し、今年度の黒字達成に繋がった。 保険診療委員会(毎月)及びDPC適正化委員会(年3回)を活用し、査定減の防止やDPCの最適化にも取り組んでいる。DPC係数に関しては、平成26年3月末に1.3051 だったものを、医師事務作業補助体制加算1(20対1)、診療録管理体制加算1の取得や、ジェネリック医薬品の利用率向上などにより、平成26年6月には1.3213 へと0.0162 増加させることができた。平成26年4月1日現在の係数を近隣公立病院と比較すると、施設基準を数値化した係数Ⅰでは、近隣病院が0.1902 に対し当院が0.1949、診療実績を評価する係数Ⅱでは、近隣病院が0.0570 に対し、当院が0.0600 となっている。 薬品、診療材料、高額医療機器の購入については院外コンサルタントを活用し、他施設の購入価格と比較しながら、コストの削減・適正化に取り組んでいる。診療材料を	5	5	

な目標を設定し、その達成状況を適宜確認するなど経営管理を徹底するとともに、計画的な維持修理による施設の長寿命化と施設運営・保守管理の効率化、既存施設の有効活用などの取り組みを推進する。	療材料費の適正単価の設定、適正な在庫管理により費用削減を図る。	みると、平成26年度では全体の約25%の品目数で価格交渉が成立し、削減効果は約314万円となっている。また、医薬品では、基準薬価比で7,690万円の最終薬価差が得られている。 一方で、ジェネリック医薬品の使用率をみると、4月当初は71.1%であったが、平成27年2月には85.2%になり、14.1%の伸びとなっている。 上記活動などにより、単年度医業収支の黒字と経常収支比率100%超を実現するとともに、年度計画値を上回ることができた。			
--	---------------------------------	--	--	--	--

各指標の計画と実績値

指標	平成 22 年度 実績	平成 23 年度 実績	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 実績	平成 26 年度 計画	平成 26 年度 実績	計画との差
経常収支比率	95.9%	110.0%	113.5%	106.9%	107.0%	108.0%	+1.0%
病床利用率	80.9%	72.7%	74.0%	73.5%	75.0%	74.9%	-0.1%
職員給与費比率(対医業収益) ※出張医報酬含む	58.2%	55.0%	54.2%	59.3%	55.0%	57.2%	+2.2%
材料費比率(対医業収益)	19.0%	21.0%	19.4%	18.3%	17.0%	18.2%	+1.2%
医業収支比率	94.1%	104.6%	107.6%	101.6%	104%	103.7%	-0.3%
平均在院日数	16.5 日	15.2 日	13.3 日	12.9 日	13.0 日	12.8 日	-0.2 日
入院単価	35,995 円	39,836 円	45,519 円	45,338 円	48,700 円	46,200 円	-2,500 円
1日平均外来患者数	328 人	355 人	343 人	365 人	352 人	379 人	27 人
外来単価	9,182 円	9,839 円	11,564 円	10,855 円	11,600 円	11,407 円	-193 円

参考指標 (DPC係数)

	H22/4	H23/4	H24/4	H25/4	H26/4
医療機関係数	1.0899	1.0885	1.2756	1.2889	1.3201
(内訳)係数Ⅰ:施設基準	0.0455	0.0466	0.1672	0.1783	0.1949
(内訳)係数Ⅱ:診療実績を評価	0.0166	0.0176	0.0227	0.0249	0.0600

第3 財務内容の改善に関する事項
1 安定した経営基盤の構築
(2) 予算の弾力化等

中期目標	1 安定した経営基盤の構築 (2) 予算の弾力化等 地方独立行政法人制度の特徴である、中期目標及び中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的かつ効果的な事業運営に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(2) 予算の弾力化等					
中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的かつ効果的な事業運営に努める。複数年契約や複合契約等、多様な契約手法を活用し、費用及び業務量等の節減を図る。	中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的かつ効果的な事業運営に努める。平成26年度は消費税増税が決まっており、物価の上昇も予想されることから、今後も契約等の精査、コスト削減を行いながら経営の安定化を目指す。	契約については適宜契約内容を精査しつつ、医療機器や施設関係の保守契約も積極的に複数年契約を締結することにより経費の削減を図っている。 平成26年度は76件の随意契約に対して、コンサルタントを活用した価格交渉を含めた年度間の弾力的な運用による効果的な事業運営に努め、内視鏡システムや超音波診断装置の保守、臨床検査委託契約などで計161万円削減の実績を得ることが出来た。	4	4	

第3 財務内容の改善に関する事項

- 1 安定した経営基盤の構築
- (3) 役割と責任、負担の明確化

中期 目標	1 安定した経営基盤の構築 (3) 役割と責任、負担の明確化 法人は、救急医療等の政策的医療を提供する場合において、その部門では採算がとれない場合もあり得る。市と法人は協議のうえ、それぞれの役割や責任、その負担のあり方を明確にし、運営費負担金の基準を定め、市は法人に対して必要な費用を負担する。法人は、この主旨を踏まえ、より一層の効率的、効果的な業務運営を行うこと。
----------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
(3)役割と責任、負担の明確化					
市からの要請等に基づき提供する政策的医療のうち、効率的な経営を行ってもなお不採算となる部門の経費については、運営費負担金として市からの経費負担があるが、それ以外の事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充てなければならない。従って、この運営費負担金繰入後の経常黒字が達成できる経営基盤を確立するため、経営改善のために取り組むべき課題を明確にし、増収及び費用削減に取り組む。	市からの要請等に基づき提供する政策的医療のうち、効率的な経営を行ってもなお不採算となる部門の経費については、運営費負担金として市からの経費負担があるが、それ以外の事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充てなければならない。従って、この運営費負担金繰入後の経常黒字が達成できる経営基盤を確立するため、経営改善のために取り組むべき課題を明確にし、増収及び費用削減に取り組む。	運営負担金については、総務省通知の地方公営企業繰出基準に基づき市から全額繰入を行っている。 平成26年度も筑後市の協力もあり、この運営費負担金繰入後の経常黒字が達成できている。 (平成26年度の運営費負担金実績) 救急医療 52,590 千円 保健衛生行政 34,558 千円 感染症医療 161 千円 研修研究費 3,207 千円 リハビリテーション 16,214 千円 建設改良 287,480 千円 合計 394,210 千円	4	4	

第4 予算(人件費の見積もりを含む)、収支計画及び資金計画

市からの運営費負担金の確保を図り、法人の自主的、自律的な業務運営により、市立病院の地域における役割と責任を果たし安定した経営基盤を構築する。

1. 予算(平成26年度 決算)

金額(百万円)			
区分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	4,619	4,499	-120
医業収益	4,382	4,239	-143
運営費負担金収益	107	107	0
その他営業収益	130	153	23
営業外収益	74	97	23
運営費負担金収益	52	51	-1
その他営業外収益	22	46	24
資本収益	555	540	-15
運営費負担金	237	228	-9
長期借入金	209	198	-11
その他資本収入	109	114	5
その他の収入	1	2	1
計	5,249	5,138	-111
支出			
営業費用	4,076	3,967	-109
医業費用	3,916	3,836	-80
給与費	2,345	2,388	43
材料費	765	796	31
経費	780	635	-145
研究研修費	26	17	-9
一般管理費	160	131	-29
営業外費用	246	243	-3
資本支出	800	737	-63
建設改良費	400	337	-63
償還金	400	400	0
その他資本支出	0	0	0
その他の支出	0	0	0
計	5,122	4,947	-175

2. 収支計画(平成26年度 決算)

金額(百万円)			
区分	予算額	決算額	差額
収益の部	5,055	4,968	-87
営業収益	4,978	4,867	-111
医業収益	4,504	4,377	-127
運営費負担金収益	107	107	0
補助金等収益	8	15	7
資産見返補助金戻入	359	368	9
営業外収益	76	99	23
運営費負担金収益	52	51	-1
その他営業外収益	24	48	24
臨時収益	1	2	1
費用の部	4,710	4,600	-110
営業費用	4,462	4,355	-107
医業費用	4,299	4,220	-79
給与費	2,345	2,388	43
材料費	765	796	31
経費	780	635	-145
減価償却費	382	383	1
資産減耗費	1	1	0
研究研修費	26	17	-9
一般管理費	163	135	-28
営業外費用	248	245	-3
臨時損失	0	0	0
純利益	345	368	23
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	345	368	23

3. 資金計画(平成26年度 決算)

金額(百万円)			
区分	予算額	決算額	差額
資金収入	7,949	8,385	436
業務活動による収入	4,694	4,469	-225
診療業務による収入	4,382	4,288	-94
運営費負担金による収入	159	157	-2
その他業務活動による収入	153	24	-129
投資活動による収入	346	1,082	736
運営費負担金による収入	237	237	0
その他投資活動による収入	109	845	736
財務活動による収入	209	198	-11
長期借入による収入	209	198	-11
その他財務活動による収入	0	0	0
前事業年度よりの繰越金	2,700	2,636	-64
資金支出	7,949	8,385	436
業務活動による支出	4,317	4,114	-203
給与費支出	2,346	2,441	95
材料費支出	765	782	17
その他の業務活動による支出	1,206	891	-315
投資活動による支出	400	509	109
有形固定資産の取得による支出	400	504	104
その他の投資活動による支出	0	5	5
財務活動による支出	405	405	0
長期借入金の返済による支出	138	138	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	262	262	0
その他の財務活動による支出	5	5	0
次期中期目標の期間への繰越金	2,827	3,357	530

第5 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況	
1 限度額 1,000 百万円とする。 2 想定される短期借入金の発生理由 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応や賞与の支給等一時的な資金不足への対応を想定している。	1 限度額 1,000 百万円とする。 2 想定される短期借入金の発生理由 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応や地域医療再生計画事業工事費、賞与の支給等一時的な資金不足への対応を想定している。	平成26年度は年度計画で想定していた短期借入金を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は自己資金で賄った。	

第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

中期計画	年度計画	実施状況	
なし	なし	該当なし	

第7 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況	
計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。	計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。	平成26年度は剰余を生じたので、平成27年度以降、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる予定である。	

第8 その他

中期計画(変更後)	年度計画	実施状況																		
1 施設及び設備に関する計画	1 施設及び設備に関する計画	1 施設及び設備に関する実績																		
<table><tr><td>施設及び設備の内容</td><td>予 定 額</td></tr><tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>総額 1092百万円</td></tr><tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>総額 1081百万円</td></tr></table> (注) 地域医療再生計画の実施を中心とした整備予定であり、金額については見込みである。	施設及び設備の内容	予 定 額	病院施設・設備の整備	総額 1092百万円	医療機器等の整備・更新	総額 1081百万円	<table><tr><td>施設及び設備の内容</td><td>予 定 額</td></tr><tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>総額 280 百万円</td></tr><tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>総額 120 百万円</td></tr></table>	施設及び設備の内容	予 定 額	病院施設・設備の整備	総額 280 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 120 百万円	<table><tr><td>施設及び設備の内容</td><td>決 定 額</td></tr><tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>総額 223 百万円</td></tr><tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>総額 114 百万円</td></tr></table>	施設及び設備の内容	決 定 額	病院施設・設備の整備	総額 223 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 114 百万円
施設及び設備の内容	予 定 額																			
病院施設・設備の整備	総額 1092百万円																			
医療機器等の整備・更新	総額 1081百万円																			
施設及び設備の内容	予 定 額																			
病院施設・設備の整備	総額 280 百万円																			
医療機器等の整備・更新	総額 120 百万円																			
施設及び設備の内容	決 定 額																			
病院施設・設備の整備	総額 223 百万円																			
医療機器等の整備・更新	総額 114 百万円																			

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
2 その他法人の業務運営に関し必要な事項 (1) 災害等への対応					
八女・筑後保健医療圏における災害拠点病院の指定を目指し、災害時にはその役割を果たすとともに、公衆衛生上重大な健康被害が発生し、又は発生しようとしている場合には、市長の求めに応じ、市、関係機関及び関係団体と連携して迅速かつ適切な対応をとる。	地域医療再生計画事業における救急外来・救急病棟、ICU、ヘリポート整備事業が、平成26年9月に全面完成予定であることから、完成後早期に運用を開始すると共に、平成27年度に八女・筑後保健医療圏における災害拠点病院の指定を受けるための活動を行う。災害時にはその役割を果たすとともに、公衆衛生上重大な健康被害が発生し、又は発生しようとしている場合には、市長の求めに応じ、市、関係機関及び関係団体と連携して迅速かつ適切な対応をとる。	平成26年3月に地域医療再生計画におけるICUやヘリポートの施設が完成して平成26年度に順次運用を開始し、ICUの施設基準を8月に取得した。DMAT 編成も進めており、平成27年度中に災害拠点病院の申請を行い、指定を受けることを目指している。 筑後市地域災害計画の中で、当院は災害時には医療班として自治体からの要請に基づき必要な医療救護活動を実施するなど災害対策に協力することとしており、筑後市総合防災訓練に参加して市と連携した災害時の医療に備えた。 また、NPO 法人筑後救急医療研究会が実施する災害医療研修会への参加や、ヘリポート訓練として緊急消防援助隊九州ブロック合同訓練(11月)へ参加し、連携訓練を行った。 一方、災害対策マニュアルについては、1月に改定を行い、平成27年度の総合防災訓練結果などを踏まえながら継続的に見直し作業を行うようにしている。	4	4	