

地方独立行政法人筑後市立病院 平成 27 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 28 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 27 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。

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28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	
理事	平田 輝昭	
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28年4月1日現在) 487人(181人) ()内は有期職員内数

2. 筑後市立病院の基本的な目標等

地域医療再生計画に基づく施設整備(ICU、救急外来等)の本格的な運用を図り、八女・筑後保健医療圏の災害拠点病院として、また公的医療機関としての役割を果たすとともに、今後国が進める医療制度の改革に的確に対応し、地域の中核病院である公的医療機関として、地域の医療機関との連携をもって地域住民の命と暮らしを守る病院を目指すものとする。

基本理念

「生涯研修・生涯奉仕」

- 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。

基本方針

かかってよかった病院
 あってよかった病院
 働いてよかった病院

(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 ○災害拠点病院
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 (19診療科)	内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、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 27 年度は、地方独立行政法人化5年目であり、第2期中期目標期間の始まりの年であった。国が進める医療制度の改革に的確に対応し、地域の中核病院である公的医療機関として、地域の医療機関との連携をもって地域住民の命と暮らしを守る病院となるよう、全部門が目標達成に向けて業務に取り組んだ。

病床機能の面では7対1入院看護体制を維持するとともに、平成 26 年度に運用開始した ICU と地域包括ケア病棟による ICU～7対1急性期病棟～地域包括ケア病棟という幅広い患者ニーズに対応できる体制を継続した。

医療スタッフの面では、入院患者増にともなう看護師等の配置比率を維持するために、正・准看護師及び看護助手を計画的に増強したり、リハビリや臨床工学技士の充実や、臨床心理士を配置したりと医療提供体制の充実を行なった。

運営管理に関連して、総務省は健全経営と良質な医療の確保の両立に成果を挙げている事例を紹介しており、平成 28 年3月に公開された「公立病院経営改革事例集」に、全国 20 病院のひとつとして当院の事例が掲載された。

中期計画・年度計画の着実な達成に向けて行動計画書を見直し、戦略テーマを1つから、「救急・災害対応強化」、「病院機能の充実」、「地域連携強化」の3本柱にし、より包括的なものに見直すとともに、全職員を対象とした院長による説明会を通して戦略テーマや重要成功要因、並びに目標値などを共有した。一方で、「病院運営委員会」を毎月開催し、収支・患者数・手術件数・内視鏡件数などの情報を病院全体で共有し対応した。また、全ての病棟を安定的に運用するために、月1回の病床管理委員会に加え、毎週の病床管理ミーティングにより病床管理を強化した。

これらにより、入院での在院患者延数は 63,109 人(H26)から 68,945 人(H27)に9%増加し、1日平均外来患者数は 378.7 人(H26)から 370.6 人(H27)に微減となった。一方で病院全体の入院単価は地域包括ケアへの転換もあり 46,200 円(H26)から 44,883 円(H27)にやや減少したが、外来単価はC型肝炎新薬の影響もあり 11,407 円(H26)から 14,304 円(H27)に上昇した。

医業収益は前年度比 4 億 2400 万円増の 48 億 100 万円、一方で、医業費用は前年度比 3 億 8400 万円増の 46 億 300 万となり、医業収支比率は 104.3%となった。経常利益は 2 億 8400 万円で、経常収支比率は 105.7%となり、安定した経営を持続することができた。今後も、効率的かつ効果的な病院運営を行ない、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、筑後症例検討会、並びに筑後市消防本部との症例検討会などを通して、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、メディカルラリー大会には当院の医師や看護師とともに筑後市救急救命士の3名でチームを組み参加し、広域的な患者の受け入れと搬送を迅速に行なえるように準備している。

災害に対する備えとして、平成 27 年度に準備を進め、平成 28 年4月1日に災害拠点病院及び福岡県災害派遣医療チーム(福岡県 DMAT)指定医療機関となった。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するとともに、併せて院内トリアージ訓練を実施し、市と連携した災害時の医療に備えている。また、八女地区総合防災訓練にも当院 DMAT チームが参加し訓練を行なった。

医療サービス向上として、社会福祉士の増員や病棟担当支援者を明確にするなど退院支援の強化に取り組んでおり、対象患者数は 1,345 人(H25)、1,664 人(H26)、1,875 人(H27)と毎年増加した。支援での課題は週1回の患者サポートカンファレンスで協議するなど、多職種連携による患者支援を行なった。また、在宅医療を担当する医療機関と連携して、緊急入院が必要な場合に受け入れを行なう「在宅療養後方支援登録患者数」は、新規に 47 名が追加となり3月末時点での登録者は 117 名、入院実績は 41 名(前年より 28 名増)になった。

紹介率は 43.8%(H24)、44.2%(H25)、46.8%(H26)、49.0%(H27)と上昇し、逆紹介率も同じく 47.3%、58.6%、66.5%、72.1%と平成 24 年度以降、継続的に上昇している。平成 27 年度の逆紹介率は目標比+2.1%となったものの、紹介率が目標に1%及ばなかった。引き続き地域医療支援病院の指定を目指していく。

国が進める「地域包括ケアシステム」の構築への参画に関連して、自宅への退院を希望し継続医療や看護が必要な患者には、訪問看護へ繋いで切れ目のないサービス提供を行なっている。平成 27 年度の訪問看護の実績は、目標には及ばなかったものの、平成 26 年度比 109 件増の 240 件となっている。また、地域医療支援室では患者や家族からの相談対応にも力を入れており、受付総数は 1,245 件(外来 1,026+入院 219)で、内訳は医療 1,003、介護 64、福祉 15、看護その他 163 であった。

以上のような患者やその家族への支援等の活動により、在宅等復帰率は7対1病棟で84.4%、地域包括ケア病棟で82.5%であった。

診療機能の充実に関連して、国は新しい専門医制度の基本診療領域に、地域医療を支えるための「総合診療専門医」を加えているが、当院としては専門研修基幹施設となるために、指導医の要件となる地域包括医療・ケア認定医(5名)を取得した。また、連携施設となる各病院との調整を進めて研修プログラムの申請を行なった。その他に、臨床心理士を新たに配置し、リエゾン157件、心理面接195件、心理検査70件などの介入を行ない、医療サービスの充実に取り組んだ。

周産期医療体制については、久留米大学への医師確保の働きかけを行ない、平成27年度に産婦人科医を確保できた。自然分娩の再開に向けて、6月に自然分娩受け入れプロジェクトを発足し、安全な分娩、安楽な入院環境を提供するために、医療機器の購入、人員体制や入院環境などの整備を行ない、平成27年度は9月、10月、2月に合計4例の分娩を受け入れた。

患者サービスの向上として、再来受付機やクレジットカード決済の導入、ウォーターサーバーの設置など、患者からの要望に応える形で整備を行なった。また、老朽化したナースコール設備を更新し、電子カルテと連動することで、スタッフステーションの画面に入院間もない方など気を配る必要がある患者情報の強調表示を実施し、患者サービス向上につなげている。この他にも、モニター会議を3回開催し、市民から頂いた貴重なご意見やご要望を基に改善を進めた。患者満足度調査は入院10項目、外来9項目の総合評価に変更した上で実施した。この結果、入院では97.2%(H26)が97.5%(H27)、外来では93.6%(H26)が94.3%(H27)となっており、共にわずかながら上昇し、目標値もクリアした。引き続きマナー向上委員会を中心に改善を進める。

医療の質を保証するために、医療安全対策ではインシデント報告の分析・対策・実践・評価の取組みを推進しており、この分析を通して平成27年度も17件のマニュアル改定を行ない、医療安全対策の徹底に努めた。一方、感染対策では院内感染対策マニュアルの全面改訂や、新型インフルエンザ等対策訓練への参加、並びに中東呼吸器症候群(MERS)の院内研修会などの活動を行なった。

これらの他、ホームページ、広報誌いずみ、糖尿病教室及び健康講座などによる市民への保健医療情報の発信・啓発に取り組むとともに、全国自治体病院協議会や全日本病院協会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加して臨床指標の公表を行なった。

(2)業務運営の改善及び効率化に関する目標の達成に関する取組み

経営管理について、理事会、理事協議会の他、幹部会議、各種委員会等を継続的に開催した。平成27年度は災害拠点病院の準備も含めて「災害・防災対策委員会」を新しく発足させるなど効率的・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行動計画書を見直し、戦略テーマを1つから、「救急・災害対応強化」、「病院機能の充実」、「地域連携強化」の3本柱にし、より包括的なものに変更するとともに、全職員を対象とした院長による説明会を通して病院の基本理念や基本方針だけでなく、BSCを活用して戦略テーマや重要成功要因、並びに目標値などを共有した。一方で、継続的に「病院運営委員会」を開催し、収支・患者数・手術件数・内視鏡件数などの情報も病院全体で共有し対応した。さらに平成27年度から、経営戦略検討会議にて年度計画や行動計画の半期での進捗状況確認を行なうとともに、開設後1年となる地域包括ケア病棟のレビューも行ない、PDCAによる目標管理を強化した。

新たな人事制度の運用に関して、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、一般職員についてのトライアル導入を継続する中で評価者のスキルが課題として挙げられたため、平成27年度は評価者研修を重点的に実施した。

(3)財務内容の改善に関する目標の達成に関する取組み

地域包括ケア病棟を含めた全ての病棟を安定的に運用するために、月1回の病床管理委員会に加え、毎週の病床管理ミーティングにより病床管理を実施した。平成27年度の病床利用率は、地域包括ケア病棟が82.7%、7対1病棟が81.0%、ICUの86.0%を含めて病院全体で81.5%となり、平成26年度を6.6ポイント上回ることができた。

毎月の保険診療委員会やDPC年3回の適正化委員会を活用し、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27年9月より医師事務作業補助体制加算1を15対1に変更することにより0.064増(H27.4比)の1.3262にすることができた。

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・適正化に取り組んだ。診療材料では、平成27年度は約13%の品数数で価格交渉が成立し、削減効果は約350万円となった。また、医薬品では、基準薬価比で総額1億670万円の値引き実績となった。ジェネリック医薬品の使用率は、76.7%(H26)から91.5%(H27)へと14.8ポイント増加させることができた。

以上の活動などにより、独法化以降5年連続の医業収支の黒字を実現し、安定した経営を持続することができた。

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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	1 医療サービスの向上 (1) 救急医療体制の充実 整備したICU、救急外来を機能化し、救急医療体制の強化を図るとともに、消防署や他の医療機関と連携を充実することで、地域の中核病院である公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	
(1)救急医療体制の充実		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
地域住民の救急医療へのニーズにこたえるため、整備したICUやヘリポートなどを活用し、24時間365日救急医療体制の強化を行なう。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、地域の中核病院である公的医療機関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。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、必要な処置を行ない、搬送等により迅速かつ適切な対応を行なう。 目標値 ・救急車搬入患者数 H25:1,453人→H30:1,500人	地域住民の救急医療へのニーズに応えるため、引き続き24時間365日救急医療の提供を行なう。また、消防署や地域の医療機関と連携を密にし、ICU、ヘリポートを活用した広域的な患者の受け入れ及び搬送を迅速に行なう。 救急体制の強化を図るために、救急専門医の確保や救急認定看護師を目指す職員への支援を行なうとともに、職員のACLS等の受講を積極的行なう。	地域住民の救急医療へのニーズにこたえるため、救急外来運営委員会を2か月に1回開催した。 筑後症例検討会(毎月開催)や筑後市消防本部との症例検討会(2回開催)により、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するとともに、第4回筑後地域メディカルラリー大会には当院の医師や看護師とともに筑後市救急救命士の3名でチームを組み参加するなど、ICU、ヘリポートを活用した広域的な患者の受け入れ及び迅速な搬送に備えている。また、ヘリポート運用による久留米大学への搬送実績は6回、その他利用は2回であった。 救急体制の強化を図るための資格取得実績としては、ACLSが1名、BLSが4名、ファーストエイドが2名などであった。 平成26年8月に運用開始したICUの平成27年度実績は、平均患者数が3.4人/日、平均在院日数4.3日、重症度が88.4%となっており、特定集中室治療管理料の該当項目別比率では大手術後が27.5%、心不全が22.8%、呼吸不全が13.3%、ショックが10.7%、意識障害が10.1%となった。 救急車応需率は、前年比2.1ポイント下がって94.4%となっており、応需率の向上に向けて救急外来委員会を中心に、断った症例に対処策を検討している。	4	4	救急隊員の搬入判断により実績が変化するようであれば、それを考慮しての目標設定が必要である。

		平成 27 年度実績 ・救急車搬入人数 1,412 人 うち入院人数 688 人 ・救急外来受診者数 9,599 人 診療時間内 3,467 人 うち入院 1,183 人 診療時間外 6,132 人 うち入院 648 人			
--	--	---	--	--	--

救急車搬入状況

項 目	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	計画との差
救急車搬入患者数	1,453人	1,516人	1,470人	1,412人	-40人
救急車応需率	95.4%	96.5%	97.5%	94.4%	-3.1ポイント

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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	1 医療サービスの向上 (2) 患者と一体なったチーム医療の実践 「患者は良質の医療を受ける権利を持つ」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。)を徹底し、多職種の医療スタッフが連携するチーム医療を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(2) 患者と一体となったチーム医療の実践		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
「患者は良質の医療を受ける権利を持つ」という認識のもと、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、多職種の医療スタッフが連携するチーム医療を推進する。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維持していく。 目標値 ・退院調整支援患者数 H25:1,345→H30:1,700 人 ・クリニカルパス適用率 H25:21.7→H30:30%	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チーム医療を推進し、退院調整支援の充実やクリニカルパスの適用率向上を図る。 また、セカンドオピニオンの提供として、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、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見直しを行なっている。また患者の利便性の面から同意書の印鑑を不要化し、患者や家族などのサインのみで済むよう書式の変更を行なった。また、新規入職の職員に対しても採用時研修やポケットマニュアルの配布を行ない、インフォームド・コンセントに関する知識を周知させている。 一方で、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体制を整えており、ホームページ掲載や院内掲示により周知を行なっている。 チーム医療に関する新たな取組として、緩和ケアチームを平成 27 年 10 月に立ち上げ、マニュアル作成やカンファレンスを行ない、事例を出しながら現場にフィードバックを行なった。また、社会福祉士の増員や病棟担当支援者を明確にするなど退院支援を強化することで、対象患者数は 1,345 人(H25)、1,664 人(H26)、1,875 人(H27)と毎年増加している。相談上の課題は週1回の患者サポートカンファレンスで協議するなど、多職種連携による患者支援を行なった。	5	5	「患者と一体となった」の意味がわかりづらいため、評価基準が明確でないと評価がしづらい。

退院支援患者数等の状況

項 目	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	計画との差
退院支援患者数	1,345人	1,664人	1,500人	1,875人	+375人
クリニカルパス適用率	21.7%	24.9%	23.0%	29.8%	+6.8ポイント

パス適用患者数/新規入院患者数

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目標を達成するためとるべき措置

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、福岡県保健医療計画が示す医療機関の機能分化・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	
(3) 診療機能の整備		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
患者動向や医療需要の変化や新たな医療課題に適切に対応するため、福岡県保健医療計画が示す医療機関の機能分化・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。また地域住民の医療需要に応じた「専門外来」や「治療センター」の設置なども進めて行く。 目標値 ・新規入院患者数 H25:4,121→H30:4,400 人 ・手術件数(手術室) H25:2,060→H30:2,130 件 ・内視鏡件数 H25:3,116→H30:3,220 人	高度で専門的な医療が提供できるように、各診療部門の充実等を図るとともに、地域住民の医療需要に応じた診療部門のセンター化を進め、地域医療への貢献として当院の特色を更に活かせるように努める。今年度は「消化器病センター」の設置検討を進める。	国は新しい専門医制度の基本診療領域に、地域医療を支えるための「総合診療専門医」を加えているが、当院としては専門研修基幹施設となるために、指導医の要件となる地域包括医療・ケア認定医(5名)を取得した。また、連携施設となる各病院との研修プログラムの調整等を進めて研修プログラムの申請を行なった。一方で、「消化器病センター」の設置については引き続き検討中である。 その他に平成 27 年度は、臨床心理士を新たに配置し、リエゾンが 157 件、心理面接が 195 件、心理検査が 70 件などの介入を行ない、医療サービスの充実に取り組んだ。 当院を含め、近隣公立病院の多くで初診患者が減少する一方で、手術件数は計画比+304 件の 14% 増となった。	4	4	

関連指標

項 目	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	計画との差
外来初診患者数	19,643 人	19,452 人	19,000 人	18,748 人	-252 人
新規入院患者数	4,121 人	4,558 人	4,400 人	4,281 人	-119 人
手術件数(手術室分)	2,060 件	2,101 件	2,100 件	2,404 件	+304 件
内視鏡件数	3,116 件	3,151 件	3,200 件	3,207 件	+7 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目標を達成するためとるべき措置

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 地域の中核病院である公的医療機関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	
(4) 地域医療機関との連携		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
地域の中核病院である公的医療機関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を図る。医師会等と協力し、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り、地域医療支援病院の指定を目指す。 目標値 ・紹介率 H30:50% ・逆紹介率 H30:70%	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するなどにより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組み、紹介率及び逆紹介率の向上を図るととも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、病診連携会議及び病診連携懇談会を開催した。病診連携会議では八女筑後医師会、柳川山門医師会、大川三潯医師会の各代表の方々に参加いただき、退院支援患者、在宅療養後方支援病院登録患者、並びに紹介・逆紹介の状況報告や地域医療構想に関連する事項などを話し合った。病診連携懇談会では、織田病院の織田正道理事長に講演いただき(演題:「シームレスな地域医療連携について」)、院外からの参加は132名となり、顔の見える連携となった。 その他に、院長をはじめ職員が連携医療機関を訪問し、問題点や要望等のヒアリングを行なった。また、地域の医療関係者を含めたオープンな勉強会(循環器、褥瘡、NST など)を開催し、総参加人数は延べ363名であった。この他、在宅医療を担当する医療機関との連携として、緊急入院が必要な場合に受け入れを行なう「在宅療養後方支援登録患者」は、新規に47名が追加となり3月末時点での登録者は117名、入院実績は41名(前年より28名増)になった。 紹介率・逆紹介率共に平成24年度以降、継続的に上昇しており、平成27年度の逆紹介率は目標比+2.1%となったものの、紹介率が目標に1%及ばなかった。引き続き地域医療支援病院の指定を目指していく。	4	4	

関連指標 (病診連携会議回数には、病診連携懇談会を含む)

項目	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	計画との差
紹介率	44.2%	46.8%	50.0%	49.0%	-1.0%
逆紹介率	58.6%	66.5%	70.0%	72.1%	+2.1%
病診連携会議の開催	2回	2回	2回	2回	0回

※紹介率、逆紹介率は
地域支援病院の計算式(H26.4月適用分)

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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	1 医療サービスの向上 (5) 小児医療・母子医療の取組み 小児医療・母子医療の取組みは地域の重要な課題である。特に小児医療・小児救急の充実を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(5) 小児医療・母子医療の取組み		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
八女筑後医師会と久留米大学小児科医と共同で行なう小児救急外来及び公立八女総合病院との夜間・休日小児科救急外来の継続を図る。また、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、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。	地域における小児救急外来を安定的に提供できるように、八女筑後医師会、久留米大学病院小児科及び公立八女総合病院との連携、役割分担を明確にした上で、小児医療の継続を図る。 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、平成 26 年度末で退職が予定されている医師の後任確保を行なうとともに、充実を図っていく。	小児科医療専門医が不足している中、当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なっている(毎週火・木曜日午後7時～10 時、第2・4日曜日午前9時～午後2時 30 分)。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。 周産期医療体制については、久留米大学への医師確保の働きかけを行ない、平成 27 年度は産婦人科医を確保することができた。自然分娩の再開に向けて、6月に自然分娩受け入れプロジェクトを発足し、安全な分娩、安楽な入院環境を提供するために、医療機器の購入、人員体制や入院環境などの整備を行なった。平成 27 年度は9月、10 月、2月に合計4例の分娩を受け入れた。平成 27 年度の母乳外来は 13 名(26 回)、助産師外来は 10 名(44 回)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回行なった。	4	4	周産期医療について自立してきたが、これからの課題もあると考える。 院内助産師の整備については、県の補助金を活用するなど、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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	1 医療サービスの向上 (6) 保健機関との連携 市民の健康増進を図るため、市等の保健機関と連携・協力して各種検診を推進し、生活習慣病の予防、重症化止に取り組むこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(6) 保健機関との連携		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
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。また保健所などとも情報交換を行ない、緊密に連携を図る。	予防医学推進のためにも特定健診をはじめとした健康診断、予防接種を受け入れ、学校検診にも積極的に対応し、市との連携を図る。また、保健所などと連携して合同会議や実施訓練等を行なう。	市の健康診査検討委員会に医師が委員として参画し、住民健診の内容や効率的な実施方法などの検討を行なった。市の特定健診事業を含め、健診事業や予防接種については引き続き積極的に受け入れを行なっている。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。 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、健康と食育の祭典では当院のブースを設置して骨の健康チェックや食育に関するパネル展示を行ない約 200 名の参加があった。一方で、受診率向上を図るため、広報誌いずみ vol.14 に「住民検診について」、vol.16 に「アミノインデックスについて」を掲載するなど、市民の健康増進活動に取り組んだ。 当院の健診実績は、平成 26 年度 3,600 名が平成 27 年度は 3,809 名で 5.8%増(+209 名)となった。一方で、健康診断での待ち時間・健診室混雑緩和のために、希望される方への携帯電話呼び出しを開始した。 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なっている。	5	5	

健診受診件数

項 目	平成25年度 実績	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	計画との差
健診受診件数	3,292 件	3,600 件	3,300 件	3,809 件	+509 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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	1 医療サービスの向上 (7) 地域包括ケアシステムの構築 医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を構築するために、市や民間の医療・介護・福祉機関との連携を充実し、退院指導や訪問看護等に取り組むことにより、退院患者へのフォローや生活の安定を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(7) 地域包括ケアシステムの構築への参画		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
医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を構築するために、市や民間の医療・介護・福祉機関との連携を充実し、訪問看護や訪問リハビリを含めて、法人が担うべき役割に応じた機能を充実させていくことにより、退院患者や在宅、その他施設等の患者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように協力していく。	医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を構築するために、市や民間の医療・介護・福祉機関との連携を充実し、法人が担うべき役割に応じた機能の充実を図る。今年度は、退院患者を中心とした訪問看護の強化に取り組んでいく。	年3回開催している大腿骨頸部骨折パス会議には、回復期リハビリ病院で治療を終えた患者が住み慣れた在宅環境へ戻ることが出来るように、診療所の先生方にも参加いただき維持期の患者への取り組みを行なった。 退院前に在宅環境を整えるために、介護支援専門員を含めた多職種で行なったケアカンファレンスは、平成27年度54件であった。また、継続医療や看護が必要な患者で、自宅退院を希望される場合は訪問看護へ繋ぎ、切れ目のないサービスの提供を行なった。平成27年度の訪問看護の実績は、目標には及ばなかったものの、平成26年度比109件増の240件となっている。 一方で、八女筑後医師会主催の「在宅ケア研究会」へ参加して保健・介護・福祉行政との情報交換など、他機関との連携を強めている。 また、地域医療支援室での患者・家族からの相談対応にも力を入れ、受付総数は1,245件(外来1,026+入院219)で、内訳は医療1,003、介護64、福祉15、看護その他163であった。 以上のような患者やその家族への支援活動により、在宅等復帰率は7対1病棟で84.4%、地域包括ケア病棟で82.5%であった。	3	3	地域包括ケアシステムそのものがまだ道半ばであり、計画自体が先取りし過ぎた感がある。 また、構築となるとさまざまな機関との連携が必要であり大き過ぎる感があるため、構築の緒に就いたと捉えての評価となる。

訪問看護件数

項 目	平成25年度実績	平成26年度実績	平成27年度計画	平成27年度実績	計画との差
訪問看護件数	298 件	131 件	500 件	240 件	-260 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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	1 医療サービスの向上 (8) 災害時における医療協力 八女・筑後保健医療圏においての災害拠点病院の指定を目指すこと。 なお、災害時、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、災害拠点病院として中心的役割を果たすこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(8) 災害時における医療協力		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
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ない、災害に備えるとともに、災害時、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、災害拠点病院として中心的役割を果たす。	平成 27 年度早期に、八女・筑後医療圏において災害拠点病院の指定を目指す。これに関連して、DMAT チーム(災害派遣医療チーム)を編成し、福岡県 DMAT 訓練等に積極的に参加するとともに、迅速に災害地への派遣が行なえる体制を整える。 また、市や地域の災害訓練等にも積極的に参加し、災害拠点病院としての中心的な役割を果たす。	災害拠点病院指定に向けて、備品や備蓄品等の整備、災害対策マニュアルの改定、また食料・飲料水・医薬品等について関係団体と協定の締結を進め、12 月に福岡県へ申請を行なった。県による現地調査及び県救急医療協議会の審議を経て、平成 28 年4月1日に災害拠点病院及び福岡県災害派遣医療チーム(福岡県 DMAT)指定医療機関となった。 災害対策マニュアルについては、平成 28 年度は各部署のマニュアルやチェックリストを作成するなど更なる改定を予定している。 筑後市地域災害計画の中で、当院は自治体からの要請に基づき災害時に医療班として必要な医療救護活動を行なうなど、災害対策に協力することとしており、6月の筑後市総合防災訓練に参加するとともに、院内トリアージ訓練を実施し、市と連携した災害時の医療に備えた。 また、10 月に開催された八女地区総合防災訓練にも当院 DMAT チームが参加し、訓練を行なった。	4	4	平成 28 年 4 月 1 日に災害拠点病院の指定を受けたことは評価できる。 今後、災害時の医療協力の実績が出ることで評価できるようになる。

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目標を達成するためとるべき措置

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、研修の充実に努めること。特に急性期及び高度救急医療等の提供に必要な医師の確保・育成及び拡充に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(1) 医療スタッフの確保		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医師の確保 地域の急性期病院として、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。特に救急やICUに係わる高度救急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、地域の急性期病院として、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。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、救急やICUに係わる人材を始めとして優秀な看護師の確保・育成に努める。	①医師の確保 地域医療の水準の維持向上とICU、救急医療の充実を図るため、久留米大学との連携強化により、就労環境の充実に図りながら優秀な医師の確保及び定着化を図る。 また、臨床研修医の確保に向け、研修プログラムの充実や臨床研修説明会への参加を積極的に進めるとともに、参加施設やアクセスが多い臨床研修情報サイト登録などの広報活動充実も図る。 ②看護師の確保 看護師の確保、定着化を図り、良質な看護体制を提供するために、教育研修制度の充実、就労環境の向上を目指す。救急やICUに係わる人材を育成するために教育制度の充実に努める。 また、関連する各種就職支援会や支援サイトへの登録なども進め、広報活動の充実も図る。	①医師の確保 久留米大学と引き続き連携し、優秀な医師確保を行なった。また、就労環境の面においても子育て中の医師が働きやすいように制度を充実(育児短時間勤務の対象年齢を小学校就学前から中学校就学前へ改善)し、医師1名が利用している。 また、臨床研修医については、臨床研修情報サイト登録など行ない、平成27年度は1名確保し、久留米大学教育関連病院と連携することが出来た。 ②看護師の確保 入院患者の増加にともなう看護師等の配置比率を維持するため計画的に看護師を採用した。また自然分娩の再開に向けた助産師の随時採用を含めて10名増員(年度末比較)し、看護体制を充実した。 また、看護師を目指す方を対象に病院見学会の随時実施、就職支援サイトへの登録など広報活動を充実させた。	5	5	妊産婦のメンタルに対するサポートが出来るスタッフの配置も検討していく必要がある。

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、救急やICUの体制強化を含めた病院機能の向上を図る観点から、人材の確保・育成に努める。	③医療技術職等の確保 医療技術職等の専門職についても、チーム医療の推進及び病院機能の向上を図るため必要に応じた人員を確保する。 また、安定した病院経営を維持するために、事務職員の確保にも努める。	③医療技術職等の確保 病院機能充実(内視鏡をはじめ血液浄化等の臨床業務の緊急対応)のため、臨床工学技士を1名増員し、3名体制とすることができた。 また、これまで課題となっていた職員のメンタルヘルス対応のため臨床心理士を1名配置した。職場環境に変化があった職員(昇任、配置換え、長期休暇、月 60 時間超の時間外勤務等)の面談を実施することにより、職員の健康被害を未然に防ぐ取り組みを行なった。			
--	--	---	--	--	--

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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	2 医療機能提供体制の整備 (2) 高度医療機器の計画的な更新・整備 地域の急性期病院としての役割を果たすため、病院機能や医療安全の向上、更には患者への負荷軽減などの実現に向けて、必要な高度医療機器を効率的かつ計画的に更新・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	
(2) 高度医療機器の計画的な更新・整備		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
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な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。	医療機器整備・更新に当たっての計画を策定し、効率的な稼働や収支の予測を十分に行なった上で、リース等の導入形態も検討しながら、専門的な医療を提供する。	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で、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、最適な整備を行なった。 特に平成 27 年度は、災害拠点病院の申請や自然分娩の再開に伴う医療機器の購入を行ない、診療機能を充実した。 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回診用(ポータブル)X線撮影装置システム ③多用途筋機能評価運動装置 ④全身麻酔装置 ⑤電子内視鏡システム ⑥眼科手術支援システム ⑦内視鏡外科手術機器 ⑧低侵襲混合血酸素飽和度監視システム ⑨閉鎖型保育器 ⑩産科吸引器	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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	3 患者サービスの向上 (1) 患者満足度の向上 地域住民がいつでも安心・安全な医療を受けられるよう、患者ニーズの把握に努めるとともに、迅速かつ確実な対応により患者満足度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	
(1) 患者満足度の向上		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
地域住民がいつでも安心・安全な医療を受けられるよう、患者ニーズの把握として、患者満足度調査などを毎年度行ない、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ながら、患者サービスの一層の向上を図る。	待ち時間に対する実態調査を毎年行ない現状把握に努めるとともに、必要に応じた対策を検討し実践する。 また、実際に受診した職員からも意見を聞き、患者目線でのサービス向上を図る。	評価委員会の指導を受け、満足度の集計を入院は 10 項目、外来は9項目の総合評価に変更した。 入院の満足度は 97.2%(H26)が 97.5%(H27)、外来の満足度は 93.6%(H26)が 94.3%(H27)となっており、共に上昇し、目標値を上回っている。 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は対応を協議した。再来受付機やクレジットカード決済の導入、ウォーターサーバーの設置など、患者からの要望に応える形で導入してきたことが、外来のポイントアップにつながったと思われる。 一方で不満足度をみると、入院が 2.5%、外来は 5.7%であった。入院では「説明・連携不足」が不満足の原因となっており、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いる。これらについては、今後も重点的に対策を検討していく。 全自病協の「医療の質の評価・公表等推進事業」における患者満足度をみると、入院では全国平均 95.8%に対し当院は 97.2%、外来では全国平均 93.9%に対し当院は 94.1%と、いずれも全国平均を上回る結果となった。	5	5	入院患者満足度が 97.5%と高い状況であるが、全く不満がないというわけではないであろう。アンケートの見直しを検討する必要がある。

関連指標

項 目	平成25年度実績	平成26年度実績	平成27年度計画	平成27年度実績	計画との差	満足度は院内アンケートにおける「たいへん満足」と「やや満足」の合計の割合 入院 10 項目は以下、外来 9 項目では院外処方のため「薬剤師」を除く治療に満足、説明に満足、家族や知人に勧めたい、各部門の対応（医師、看護師、検査、リハビリ、薬剤師、受付・会計）、全体的に満足
入院患者満足度 10項目化→	90.2%	99.3%	95%以上	97.5%	+2.5 ポイント	
外来患者満足度 9項目化→	74.4%	94.5%	90%以上	94.3%	+4.3 ポイント	

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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	3 患者サービスの向上 (2) 患者の利便性及び院内環境の向上 受付や会計の効率化・簡素化の検討を行ない、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	
(2) 患者の利便性及び院内環境の向上		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
受付や会計の効率化・簡素化の検討を行ない、患者の利便性の向上のため、自動受付機の導入などを進める。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。	診療受付に関しては自動再来受付機の導入を進める。また、導入後も利用率が上がるように稼働状況の調査を行ない、必要に応じシステムの改修などの対応を行なう。また、会計ではクレジットカードが利用可能になったこともあり、支払い額が高額になる患者などに対し、入院案内等でのアピールを行なっていく。 一方で、院内環境改善として、院内清掃の徹底はもとより、患者の利便性の向上や快適な環境を提供するため、定期的に病院内の一斉巡回等を実施し、施設の改修・補修などを必要に応じて実施する。	診療受付に関しては、平成 27 年6月と9月に再来受付機を導入し、患者が自分で受付ができるようにした結果、受付に並ぶ患者が減少した。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を継続している。 また、患者の利便性向上のために、平成 27 年6月よりクレジットカードによる医療費の支払いの本運用を開始した。利用者は少しずつ増えてきており、多い日は 15 件前後の利用となっている。 一方で、施設整備に関しては、病院建築時に導入し老朽化したナースコール設備の更新を行なった。更新により呼出しの信頼性が向上しただけでなく、電子カルテと連動することで必要な情報が速やかに反映され、スタッフステーションの画面には、入院間もない方など気を配る必要がある患者の強調表示や、同姓同名注意喚起の表示などができるようになり、患者サービス向上につなげている。病院敷地内の花壇や植栽の整備も定期的に行ない、患者や来院される方々に快適な環境を提供するための整備を行なった。	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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	3 患者サービスの向上 (3) 職員の接遇向上 患者へのサービスを向上させるため、「患者に信頼と安心感を与える」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	
(3) 職員の接遇向上		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
市民・患者へのサービスを向上させるため、マナー向上委員会を中心に、お礼や苦情のご意見を収集・分析し、必要な改善を進めて行くとともに、院内掲示等により情報開示を行なっていく。また、全職員が参加する研修等を実施することにより、職員一人ひとりの接遇の向上を図る。	マナー向上委員会を中心とし、患者アンケートの結果を基に患者の意向をとらえ、サービス向上につなげる。また、意見箱に投函された内容についても検討と対応を行なっていくとともに、可能な限り院内掲示を行なう。 職員の接遇研修に関しても、内容を検討し実施するとともに、参加率を上げるために開催日や時間の調整を行なう。	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協議するとともに、接遇関連の研修を2回実施した。 病院に寄せられた意見をみると、お礼と感謝の件数は 17 件(H26)から 11 件(H27)、接遇に関する苦情件数は 18 件(H26)から 21 件(H27)となり、お礼と感謝の件数が減少し、苦情件数が増加した。従来、苦情やお礼の言葉に対しては、マナー向上委員会で審議した後に回答を添えて院内に掲示を行なっていたが、意見回収後直ちに該当部署へ報告を行ない回答依頼するよう変更した。また、意見箱の回収頻度も月1回から週1回へと変更し、早い段階での対応ができるようにした。改善例として、病棟シャワー室への時計の設置要望を受けて設置するなどした。 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「クレーム対応研修」を行なった。今年度は2日に分け、計6回開催したことにより、参加率は 83.9%となり、前年度の 67.1%に比べて 16.8 ポイント上昇した。 筑後市の市民アンケートの結果でも、満足度は5段階評価で 2.99 点となり、昨年の 16 位から 12 位へと上昇している。	4	4	クレーム対応研修会において、接遇に関する問題以上の問題も含めて研修を行うことで、より接遇が向上していくことも考えられる。

職員の接遇研修(苦情、お礼・感謝は患者からの声投書数)

項 目	平成 25 年度 実績	平成 26年度 実績	平成 27 年度 計画	平成 27 年度 実績	計画との差
接遇関連研修会の開催	2回	2回	2回	2回	0回
研修会の参加人数	242人	383人	320人以上	415人	+95 人
接遇関連苦情	16件	18件	15件以下	21件	+6 件
接遇関連お礼・感謝	16件	17件	20件以上	11件	-9 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目標を達成するためとるべき措置

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	
(1) 病院機能評価の更新		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
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 28 年度に病院機能評価の更新を受審するとともに、医療機能の一層の充実・向上を目指し、継続的改善に取り組む。	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、病院機能評価の認定更新を受けていく。次回は平成 28 年度に更新予定であり、これに向けて継続的に点検と改善を行な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(Ver6.0) 認定更新済 平成 28 年度病院機能評価 一般病院 2(3rdG) 受審予定	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月に「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。 前年度の全項目精査に続き、平成 27 年度は項目ごとの回答責任者を定めた上で院内監査を実施し、具体的課題を抽出した。これらの課題には、新規の委員会発足による対応強化や既存委員会での審議等を含めて病院全体で対応を行ない、医療機能の一層の充実・向上を目指して活動した。 今後、平成 28 年6月に2回目の院内監査、7・8 月に審査書類の提出、9月末に本審査(訪問審査)を予定している。 活動実績 病院機能改善委員会:12 回 院内監査:1回 新規委員会(災害・防災対策委員会)発足	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目標を達成するためとるべき措置

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	
(2) 医療安全対策の徹底		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
院内感染対策については、インフルエンザ等の各種の感染症に対し、院内サーベイランスを通して感染源や感染経路に応じた対策を講じ、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、院内感染の防止に努める。 また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等のリスク管理を行ない、医療安全対策の強化を図る。	患者等に提供する医療や病院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提供や報告の推進を図り、要因分析・防止策の立案・実践を通し、医療安全管理の強化に努める。 また、インフルエンザ等の各種感染症に対して、万全の態勢を構築し予防策を徹底することで、患者等への伝搬防止や病院職員の健康を確保する。さらに、感染源や感染経路に即した対応策の情報や防止策の発信を行なうことにより、院内感染防止に努める。	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・評価の取組みを推進し、分析を通して17件のマニュアル改定により、医療安全対策の徹底を行なった。インシデント報告総数は、745件(H26)が999件(H27)へ254件増となり、内訳を見ると0レベルは、120件(H26)が155件(H27)へ35件増加している。また1レベルでの報告も279件(H26)が437件(H27)へ158件の増加がみられ、有害事象が早い段階で発見できるようになった。これは安全管理への意識が向上し、実践に結びついてきた結果と考える。 一方、感染対策では、院内感染対策マニュアルを全面改訂し、感染管理ベストプラクティスを導入した。また、新型インフルエンザ等対策訓練への参加や中東呼吸器症候群(MERS)の院内研修会を開催するとともに、毎週金曜日に感染対策チームによる環境ラウンドの実施、年4回の感染対策地域連携カンファレンスを実施した。 この他にも、全病室前にPPE(個人防護具)専用ホルダの設置、看護部やリハビリ室職員の手指消毒剤個人携帯の導入、安全面強化のための病室網戸の開閉固定などを行なった。	5	5	

関連指標(医療安全に関する委員会、研修会)

項目	平成25年度実績	平成26年度実績	平成27年度計画	平成27年度実績	計画との差
安全管理委員会開催数	12回	12回	12回	12回	0回
院内研修会の開催	6回	6回	8回	12回	+4回
院外研修会への参加	28回	33回	30回以上	34回	+4回
学会への参加回数	3回	3回	4回以上	4回	0回
医療安全管理者研修	(0回)	(0回)	1回	2回	+1回

医療安全管理者研修はH27から目標化

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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	4 信頼性の確保 (3) 法令・行動規範の遵守 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なうこと。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なうこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(3) 法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)		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
公的医療機関にふさわしい行動規範と職業倫理を確立するため、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、適正な業務運営を行なう。 また、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、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なう。	公的医療機関としての使命を果たすために、医療法をはじめとする関係法令及び内部規定を順守し、倫理委員会、治験審査委員会等のチェックを通して、医療倫理を確立し業務運営を行なう。 また、個人情報保護規定、及び情報公開規定に基づき対応することはもとより、時代に沿った内容での規定の見直しを行なう。また、職員に個人情報の取り扱いを厳格化し、さらに啓発して、個人情報に関する法令遵守の必要性を訴えていく。	平成 27 年 11 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。 医療倫理の面では、全職員対象の倫理研修を実施したほか、外部委員を交えた倫理委員会を 2 回開催し 5 件を承認、倫理的及び社会的な観点から審議を行なった。 個人情報保護に関しては、個人情報保護規程及び情報公開規程に基づき対応を継続している。なお、平成 27 年度のカルテ開示は 53 件であり、個人情報の保護、並びに患者とその家族への情報開示を適切に行なった。また、全職員を対象にした個人情報保護に関する院内研修を 2 日に分けて開催し、参加率は 80% だった。 更に、前年度に実施した電子カルテのセキュリティ強化システム(電子カルテ端末で利用できる USB を事前登録・制限する)導入に続き、平成 27 年度は、ログイン後一定時間無操作のときにパスワードの再入力を求める仕組みの導入や、パスワードの定期更新を義務化するなど、病院全体の意識の強化、個人情報保護の体制強化を行なった。	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目標を達成するためとるべき措置

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	
(4) 市民への情報提供		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
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や広報誌等で情報発信するとともに、市民・患者向けの公開講座の開催、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、ホームページや広報誌にわかりやすく掲載していく。また、市民・患者向けの院内公開講座や出前健康講座の開催、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。	市民への保健医療情報の発信は、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27年度に更新を155回行ない、アクセス回数が5,810件/月で平成26年度比372件/月(+6.8%)の増加となった。 広報誌「いずみ」は4回、「いずみ医師紹介号」を6回、年報「山茶花」を1回発行した。また、病院案内は三つ折りの小さなリーフレットだったものを、内容を大幅に見直し28ページのパンフレットにリニューアル発行した。 また、継続的に開催している「健康講座」に関しては、学校や老人クラブなどの地域の方々に対し、院長をはじめ看護部、薬剤部、栄養管理室といった多職種による講演を計18回実施し、延べ約1,730名に参加いただいた。内容は「熱中症対策」、「高齢者への健康アドバイス」、「薬の知識」、「食と健康」、「上手にごっくん！肺炎予防」、「がんを予防する食習慣」であり、要望や季節に合わせたテーマを選定している。 さらに、今年も糖尿病教室を12回開催し、医師、薬剤師、看護師、検査技師、理学療法士、管理栄養士で持ち回りの講演や試食会を行ない、延べ280名が参加した。 この他にも、地域の中学生3名、高校生1名、大学生3名の体験学習・実習の受け入れや、平成27年で15年目となるモニター会議を3回開催し、4名の委員から頂いた貴重なご意見・ご要望を基に改善を進めた。 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	

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措置

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 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標を着実に達成するため、市や地域の医療機関と密に連携し、効率的・効果的な運営管理体制を構築すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(1) 効率的・効果的な運営管理体制の構築		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
法人の運営が的確に行なえるよう、理事会のほか、幹部会議、各種委員会等を運営していく。また病院長及び各部門や各委員会の長がリーダーシップを発揮し、相互の連絡調整を図り、効率的かつ効果的な経営マネジメント体制の充実を図る。 中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、病院運営委員会での毎月の報告を踏まえた課題の解決を図り、継続的な改善の下での業務運営を実施する。	理事会を中心とした病院経営により、幹部会議、各種委員会等を的確に運営し、時代に即した良質な医療を提供し健全経営を目指す。 中期目標、中期計画及び年度計画の達成に向けて、職員全体が一体化できる方針を掲げ、毎月の病院運営委員会での課題解決を図り、業務運営を行なう。	平成 27 年度は、理事会を 12 回、理事協議会を1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た。この他、幹部会議、各種委員会等を継続的に開催するとともに、平成 27 年度は災害拠点病院の準備も含めて「災害・防災対策委員会」を新しく発足させるなど必要な見直しを行なった。 また、中期計画・年度計画の着実な達成に向けて行動計画書を見直し、戦略テーマについては前年度の1つから、「救急・災害対応強化」、「病院機能の充実」、「地域連携強化」の3本柱にし、より包括的なものに見直すとともに、全職員を対象とした院長による説明会を通して病院の基本理念・基本方針だけでなく、BSCを活用して戦略テーマや重要成功要因、並びに目標値などを共有した。これを受け、各部門や委員会が運営方針発表会で BSC を用いて運営方針を発表することにより、上位目標間、部門間での院内ベクトル合わせを行なった。 一方で、毎月「病院運営委員会」を開催し、収支、患者数、手術件数等の情報を病院全体で共有し対応した。さらに平成 27 年度から、年度計画や行動計画の半期での進捗状況確認を行なうとともに、開設後1年となる地域包括ケア病棟のレビューも行ない、PDCA による目標管理を強化した。	5	5	

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措置

中期目標	1 法人としての運営管理体制の確立 (2) 新たな人事制度の運用 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なうとともに、法人の業績、成果や職員の能力を反映した人事評価制度及び給与制度の運用を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(2) 新たな人事制度の運用		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
高齢化社会を迎え、医療環境が大きく変化している中、医療需要を見極め、診療報酬改定に対応した職員の採用や配置を行なう。 また、人事評価制度の適正かつ公正な運用が図られるよう研修を実施し、運用ルール向上に努めるとともに、実施と検証を繰り返しながら、人材の育成・成長を通じて組織の育成・成長を図る。	医療環境に応じた機構改革を実施するとともに、適正な職員配置や採用を行なう。 また、人事評価制度については、医師、管理職に続き、一般職についても、人材の育成・成長を図るため、平成26年度のトライアルを踏まえて本格的な運用を目指す。	給与制度の見直しについては継続して検討を重ねており、平成27年度は、以下を実施した。 ① 幹部職員の人事評価結果を役職手当に反映した。医師については評価の納得性という観点から、業績評価項目の数値根拠の見直しを行なった。 ② 一般職の人事評価は平成26年度に引き続きトライアルとして実施した。一般職への本格導入に向けては評価者スキルの向上が課題であるため、平成27年度は管理職を対象に、4回で延べ6時間の評価者研修を重点的に実施した。 ③ 職員の賞与については、平成27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、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なった。	5	4	納得できる評価ができるよう、業績評価の数値の捉え方の整理や客観化した評価基準の設定が必要である。

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措置

中期目標	1 法人としての運営管理体制の確立 (3) 計画的な研修体系の整備 医療に関する専門知識・技術や医療経営に関する知識、経営感覚など、各部門の職務や職責に応じた能力の向上を図るため、効率的かつ効果的な研修体系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	
(3) 計画的な研修体系の整備		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
部門別、職種別及び階層別に応じて研修計画を策定し、学会、研修会への参加と業務上必要な資格の取得に向けた支援を行なう。特に、医師や看護師については、専門性を向上させ質の高い医療を提供するため、専門医、専門看護師、認定看護師の資格取得を促進する。	部門別、職種別及び階層別に応じた研修計画を策定するとともに、全職員を対象とした教育・研修の年次計画を研修委員会で策定し確実に実施する。 各部門が利用できる図書室を整備し、必要な文献の検索・入手できるような環境を整える。 医療職を中心とする専門分野の資格取得について、法人として必要な支援を行なう。特に認定看護師・専門看護師については、育成制度要綱を活用した資格取得を推進する。	診療部においては消化器外科学会指導医、脈管学会専門医、放射線科専門医、泌尿器科学会専門医、呼吸器学会指導医などのほか、地域包括医療・ケア認定医の資格を取得した。 看護部門では救急関連のプロバイダーや医療安全管理者、専門指導士・認定士などを取得した。その他、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。 院内図書室については職員が利用しやすいように、1月から図書の整理や登録作業を進め、平成 28 年5月に新館へ移動・整備することを決定した。 職員研修委員会は、院内外の研修・学会・勉強会について、研修実施の周知から欠席者へのフォローまでの徹底や、学生実習受け入れの管理について周知をするなど、委員会としての機能を充実させた。	5	5	専門医、認定医等資格を取得しており、今後も定期的に資質の向上に努めてほしい。

資格・研修実績

項 目	平成 25 年度 実績	平成 26年度 実績	平成 27 年度 計画	平成 27 年度 実績	計画との差
専門医、認定医等資格取得	6名	3名	6名	14名	+8名
看護師資格取得	8名	17名	8名	19名	+11名
技師等の資格取得	6名	11名	6名	15名	+9名

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

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 効率的かつ効果的な病院運営を行ない、医業収益の確保と費用の節減に努めること。 経常収支比率と医業収支比率について、数値目標を設定し、その達成に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(1) 収益の確保と費用の節減		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
中期目標期間における各年度の損益計算において、経常収支比率 105%、医業収支比率 103%とすることを目指し、良質な医療を提供し続けていくための健全経営を継続する。 目標値 ・経常収支比率 H25:106.9→H30:105% ・医業収支比率 H25:101.6→H30:103% ・職員給与費比率 H25:59.3→H30:57% ・材料費比率 H25:18.3→H30:19% ・入院単価 H25:45,338→H30:48,160 円 ・病床利用率 H25:68.6→H30:80% ・平均在院日数(7対1) H25:12.9→H30:11.5 日 ・外来単価 H25:10,855→H30:11,250 円	平成 26 年 10 月より実施している地域包括ケア病棟を安定的に運用するために病床管理を徹底するとともに、7対1看護体制及び適正な病床利用率を維持しながら収益を確保する。 診療報酬請求に係るチェック体制を強化、請求漏れや査定減を防止し、データ分析を行ない DPC の最適化を図る。 また、引き続きジェネリック医薬品の使用促進による費用削減や薬品費、診療材料の価格交渉、適正な在庫管理により、費用削減に努める。	地域包括ケア病棟を含めた全ての病棟を安定的に運用するために、月1回の病床管理委員会に加え、毎週の病床管理ミーティングにより病床管理を行ない、平成 27 年度の病床利用率は、地域包括ケア病棟が 82.7%、7対1病棟が 81.0%、ICU の 86.0%を含め、病院全体で 81.5%と平成 26 年度を 6.6 ポイント上回ることができた。 保険診療委員会(毎月)や 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 27 年4月に 1.3198 だったものを、平成 27 年9月より医師事務作業補助体制加算1を 15 対1へ変更することにより 1.3262 へと 0.064 増加させることができた。 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・適正化に取り組んだ。診療材料では、平成 27 年度は全体の約 13%の品数で価格交渉が成立し、削減効果は約 350 万円であった。また、医薬品では、基準薬価比で総額1億 670 万円の値引き実績となった。 一方で、ジェネリック医薬品の使用率をみると、76.7%(H26)が 91.5%(H27)へと 14.8 ポイント増加させることができた。 上記活動などにより、独法化以降5年連続の医業収支の黒字を実現することができた。更に、総務省は公立病院改革プランを策定し、健全経営と良質な医療の確	5	5	質も担保されたジェネリック医薬品をどれだけ導入するかが課題となる。

		保の両立に成果を挙げている事例を紹介しており、当院は、平成 28 年3月に公開された「公立病院経営改革事例集」に、全国 20 病院のひとつとして掲載された。			
--	--	--	--	--	--

各指標の計画と実績値

指標	平成 25 年度 実績	平成 26年度 実績	平成 27 年度 計画	平成 27 年度 実績	計画との差
経常収支比率 *1	106.9%	108.0%	106.2%	105.7%	-0.5%
医業収支比率 *2	101.6%	103.7%	104.3%	104.3%	±0%
職員給与費比率 *3	59.3%	57.2%	56.4%	54.5%	-1.9%
材料費比率 *4	18.3%	18.2%	18.1%	22.4%	+4.3%
入院単価	45,338 円	46,200 円	47,125 円	44,883 円	-2,242 円
病床利用率 *5	68.6%	74.9%	83.0%	81.5%	-1.5%
平均在院日数(7:1 病棟)	12.9 日	12.8 日	12.0 日	13.5 日	+1.5 日
外来単価	10,855 円	11,407 円	11,505 円	14,304 円	+2,799 円

材料比率の増加は、C型肝炎の新薬(約2億 9000 万円)の影響により増加

*1 経常収支比率＝(営業収益＋営業外収益)/(営業費用＋営業外費用)

*2 医業収支比率＝医業収益/医業費用

*3 職員給与費比率＝(医業費用中の給与費＋一般管理費中の給与費)/医業収益、(出張医報酬含む)

*4 材料費比率＝材料費/医業収益

*5 病床利用率＝在院患者延数の合計/(年間日数×病床数)

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

中期目標	1 安定した経営基盤の構築
	(2) 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なうこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(2) 役割と責任、負担の明確化		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
市からの要請等に基づき提供する政策的医療のうち、効率的な経営を行なってもなお不採算となる部門の経費については運営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り入れ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。	公営企業型地方独立行政法人の性質上効率的な経営を行なってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが困難であると認められた経費について、市からの経費負担として運営負担金がある。この運営負担金については、繰入後の収支決算状況を踏まえて、市と協議の上、繰入基準のルール化、明確化に取り組む。	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なっている。 平成 27 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 27 年度の運営費負担金実績) 救急医療 51,526 千円 小児医療 3,815 千円 保健衛生行政 26,725 千円 感染症医療 346 千円 研修研究費 5,118 千円 リハビリテーション 8,739 千円 建設改良 292,416 千円 合計 388,685 千円	4	4	

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

中期目標	1 安定した経営基盤の構築 (3) 将来の設備投資に向けた財源の確保 建物や設備の改修や高度医療機器の更新など、今後も多額の投資が必要となることから、将来の設備投資に向けた財源の確保に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(3) 将来の設備投資に向けた財源の確保		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
建物の改修や高度医療機器やその他設備の更新等のために将来必要となる設備投資に向けた財源を積み立てる。	建物の改修や設備更新については、年次計画で更新するものとし、将来の病院建替えを視野に建設改良積立金の増額を図る。 また、高度医療機器(CT、MRI、電子カルテ等)については、更新時期に向けて財源を積み立てる。	ナースコールシステムは、故障も多くなり安全管理面が懸念されたため平成 27 年度に全病棟で更新工事をしたが、当初予定していた他の工事を平成 28 年度に繰り延べるなど調整し、建設改良費は当初予算内の支出とした。 将来の病院建替えや高度医療機器の更新に向け、平成 27 年度総利益 2 億 8,177 万円は建設改良積立金に積み立てた。	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

1. 予算 (平成27年度 決算)				2. 収支計画(平成27年度 決算)				3. 資金計画(平成27年度 決算)			
(単位 百万円)				(単位 百万円)				(単位 百万円)			
区 分	予算額	決算額	差額	区 分	計画額	決算額	差額	区分	計画額	決算額	差額
収入				収益の部	5,309	5,302	△ 7	資金収入	8,292	8,580	288
営業収益	4,857	4,908	51	営業収益	5,216	5,199	△ 17	業務活動による収入	4,948	4,879	△ 69
医業収益	4,621	4,801	180	医業収益	4,753	4,801	48	診療業務による収入	4,621	4,712	91
運営費負担金収益	96	96	-	運営費負担金収益	96	96	-	運営費負担金による収入	145	145	-
その他営業収益	140	11	△ 129	補助金等収益	8	11	3	その他業務活動による収入	182	22	△ 160
営業外収益	91	97	6	資産見返補助金戻入	359	291	△ 68	投資活動による収入	244	244	-
運営費負担金収益	49	49	0	営業外収益	92	98	6	運営費負担金による収入	244	244	-
その他営業外収益	42	48	6	運営費負担金収益	49	49	0	その他投資活動による収入	-	-	-
資本収益	343	344	1	その他営業外収益	43	49	6	財務活動による収入	100	100	-
運営費負担金	243	244	1	臨時利益	1	5	4	長期借入による収入	100	100	-
長期借入金	100	100	0					その他財務活動による収入	-	-	-
その他資本収入	0	0	0					前事業年度よりの繰越金	3,000	3,357	357
その他の収入	1	1	0								
計	5,292	5,350	58								
支出				費用の部	4,995	5,020	25	資金支出	8,292	8,580	288
営業費用	4,316	4,390	74	営業費用	4,714	4,752	38	業務活動による支出	4,595	4,598	3
医業費用	4,160	4,252	92	医業費用	4,554	4,604	50	給与費支出	2,553	2,628	75
給与費	2,553	2,525	△ 28	給与費	2,553	2,487	△ 66	材料費支出	862	1,072	210
材料費	862	1,075	213	材料費	862	1,075	213	その他の業務活動による支出	1,180	898	△ 282
経費	720	636	△ 84	経費	720	641	△ 79	投資活動による支出	220	203	△ 17
研究研修費	25	16	△ 9	減価償却費	392	383	△ 9	有形固定資産の取得による支出	220	192	△ 28
一般管理費	156	138	△ 18	資産減耗費	2	2	-	その他の投資活動による支出	-	11	11
営業外費用	279	260	△ 19	研究研修費	25	16	△ 9	財務活動による支出	417	418	1
資本支出	631	598	△ 33	一般管理費	160	148	△ 12	長期借入金の返済による支出	160	160	-
建設改良費	220	187	△ 33	営業外費用	281	261	△ 20	移行前地方債償還債務の償還による支出	252	252	0
償還金	411	411	-	臨時損失	-	7	7	その他の財務活動による支出	5	6	1
その他資本支出	-	-	-	純利益	314	282	△ 32	次期中期目標の期間への繰越金	3,060	3,361	301
その他の支出	-	-	-	目的積立金取崩額	-	-	-				
計	5,226	5,248	22	総利益	314	282	△ 32				

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 27 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 27 年度は剰余を生じたので、平成 28 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 地方独立行政法人筑後市病院の業務運営等に関する規則(平成 22 年筑後市規則第 45 号)第 4 条に定める事項

中期計画		年度計画		実施状況	
1 施設及び設備に関する計画 (H27 年度から H30 年度まで)		1 施設及び設備に関する計画 (H27 年度)		1 施設及び設備に関する実績	
施設及び設備の内容	予 定 額	施設及び設備の内容	予 定 額	施設及び設備の内容	決 定 額
病院施設・設備の整備	総額 300 百万円	病院施設・設備の整備	総額 85 百万円	病院施設・設備の整備	総額 68 百万円
医療機器等の整備・更新	総額 500 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 135 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 119 百万円
(注)金額については見込みである。		(注)金額については見込みである。			

中 期 目 標	2 その他法人業務運営に関し必要な事項 (1) 医療情報の提供 専門医療に関する情報や市立病院の役割及び医療内容、地域医療機関との連携等について公表し、普及啓発に努めるとともに、医療の質に関する指標(臨床指標)を公表すること。
------------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
(1) 医療情報の提供		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
病床機能公開制度や自院のホームページなどを通して市立病院の役割及び医療内容などについて公表し、普及啓発に努めるとともに、各種医療機関が参加する臨床指標等の公開事業に積極的に参加することなどにより、診療の透明性の確保を図る。	ホームページで掲載されている病院の実績の項目を見直して充実を図り、より詳しく、より分かりやすく公表できるように努める。また、各種公開事業に参加し、当院の全国的な位置付けを把握して、病院内の啓発に努める。	平成 27 年度は、当院で公表する臨床指標の検討と選定が完了し、平成 28 年度にホームページに掲載することを決定した。 一方で、当院は厚生労働省の補助事業である「医療の質の評価・公表等推進事業」に採択されている全国自治体病院協議会、全日本病院協会の各事業に参加しており、指標の公開を始めている。	4	4	