

地方独立行政法人筑後市立病院 平成30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30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会議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31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	関屋 京子	看護部長
理事	石内 孔治	
理事	室園 健一	
理事	平田 輝昭	
監事	鳥巢 啓一	
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31年4月1日現在) 458人(152人) ()内は準職員内数

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(平成31年3月31日現在)

「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はかります。
- 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
- あつてよかった病院
- 働いてよかった病院

(別表) 平成31年3月31日現在

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 ○地域医療支援病院
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 (20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、皮膚科
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 30 年度は、地方独立行政法人化 8 年目であり、国が進める医療制度の改革の的確に対応し、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。

病床機能の面では急性期一般病棟の 3 病棟を中心に、HCU～急性期一般病棟～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となっている。

運営管理に関連して、理事会、理事協議会を開催し、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。中期計画・年度計画の達成に向けて、行動計画書の見直しと全職員対象の院長による説明会、各部門や委員会の計画策定と活動、患者数や経営状況など全職員の情報共有及び半期での年度計画進捗トレースなどを継続している。また、全ての病棟を安定運用するために、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。

診療機能の面では、平成 28 年度に派遣元である医局の方針による呼吸器内科の縮小など影響が続いており、30 年度も引き続き非常勤医師増員での対応や、常勤医師による診療科を問わない患者受け入れなど行なうと共に、整形外科を1名増員した。

平成 30 年度の患者数は夏場を中心に減少し、冬にかけて増加してきたものの通年では新入院患者数が 4,236 人(H29)から 3,861 人(H30)、外来延患者数は 94,699 人(H29)から 90,735 人(H30)に減少している。また、適時調査や個別指導の影響により、一時的にリハビリテーション等の算定数が減少した。診療単価の面では、入院単価が病院全体で 45,873 円(H29)から 44,411 円(H30)に減少し、外来単価は 11,649 円(H29)から 11,876 円(H30)に増加した。

以上の結果、平成 30 年度の決算状況をみると、医業収支率は 93.8%、経常収支比率は 95.4%となり、最終成果としては 2 億 6,600 万円の赤字決算となった。令和元年度は新理事長体制となり基本方針を見直し、「市民から必要な病院と思われること」を目指して活動することになった。効率的かつ効果的な病院運営を行ない、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するとともに救急車応需率の向上に取り組んでいる。応需率は平成 27 年度に 94.4%に落ち込んだが、受け入れを断った事例に対して対応を続けた結果、30 年度は 97.4%と改善し 2 年連続 97%を上回った。

災害発生時に地域の医療機関の中心的な役割を果たせるように、平成 28 年に災害拠点病院として認可を得た後も継続してスタッフの充実に努め、30 年度は日本災害派遣医療チーム(日本 DMAT)に 8 名の隊員を登録し、福岡県 DMAT には計 10 名を隊員登録して 2 チームを編成できている。

医師の確保が難しくなる中、平成 30 年度は産婦人科医の常勤医師確保や、小児科や内分泌代謝内科の交代に伴う医師確保、ならびに整形外科医の 1 名増員を行なうことができた。また、皮膚科の非常勤医師の配置を実現するとともに、週 1 回の脳神経外科の外来診療や周術期患者の口腔ケア体制を継続した。

国が進める「地域包括ケアシステム」に関連して、退院後に患者が住み慣れた在宅環境へ戻ることが出来るように、医療・介護・福祉機関などの職員と面談を行ない密に連携している。30 年度は新たに介護・福祉関連施設との連携交流会をスタートし、筑後市地域包括支援センターをはじめ 24 施設の関係者に参加いただき、お互いに顔の見える連携強化に努めている。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、在宅ケアチームでカンファレンスを行ない、訪問看護などに繋いで切れ目のないサービスの提供を行なっている。「24 時間 365 日対応の訪問看護」に力を入れて活動し、リハビリと合わせた訪問件数は 1,845 件(H30)と 2 年連続 1,800 件以上を維持しており、在宅療養生活支援の充実にも取り組んでいる。

地域の医療機関との連携を深めるために、病診連携会議及び病診連携懇談会のほか、地域の医療関係者を含めた勉強会を開催している。また、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うなど、多くの関係者の方々と連携を深めている。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、八女筑後医師会、柳川山門医師会、大川三潁医師会から推薦をいただき、30 年 4 月に福岡県知事から地域医療支援病院として承認を得ることができた。

従来、患者満足度調査は当院独自に行なっており、他病院との比較ができていなかったため、29年度より日本医療機能評価機構の満足度調査に参加し、比較ができるようにした。30年度調査の結果、同規模・同機能の病院内での総合満足度(病院推奨度)を見た場合、入院で69パーセントとやや高めであったが、外来は49パーセントと平均的評価となった。投書や苦情に対しマナー向上委員会で対応を協議の上で改善を行なっており、患者対応面での指摘等を現場へフィードバックするとともに、ハード面とソフト面の対応を継続している。

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、インシデント報告を推進し、各部署でのリスクカンファレンスや委員会活動により医療安全対策を徹底した。また、29年度に発足させることができた「南筑後地区医療安全担当者ネットワーク交流会」は、30年度に参加施設が15施設に増え、相互ラウンドや情報交換・共有が活発に行なえるようになってきた。一方で、院内感染対策については、手指衛生遵守の積極的な取り組みや水回りなどの環境感染対策の強化に加え、感染対策チームによる環境ラウンドなどを継続的に実施し、インフルエンザ等のアウトブレイクを防止できている。

市民への保健医療情報の発信として、病院ホームページはウェブアクセシビリティに配慮して全面リニューアルし、スマートフォンにも新たに対応できるようにするとともに、コンテンツも充実し、30年度のアクセス回数は6,161件(H29)から9,434件(H30)と大幅に増加した。広報誌も同様に内容を充実させながら年4回発行している。また、継続的に開催している「健康講座」では、院長をはじめ医師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、理学・作業療法士、言語聴覚士、事務といった多職種による講演を実施している。30年度は、従来の婦人会や老人クラブなどの地域の方々に加え、施設関係からの依頼も増加しており、開催回数は14回(H29)から32回(H30)、延べ参加者は約430名(H29)から1,309名(H30)と参加に大幅に増加している。また、院内で初めての公開講座を開催し、約80名の地域の皆様に参加いただくことができた。

(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り組み

運営管理に関連して、理事会、理事協議会を開催し、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ている。中期計画・年度計画の達成に向けて、行動計画書の見直しと全職員対象の院長による説明会、各部門や委員会の計画策定と活動、患者数や経営状況など全職員の情報共有及び半期での年度計画進捗トレースなどを継続している。また、全ての病棟を安定運用するために、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。

計画的な研修体系の整備の面では、部門別、職種別及び階層別に応じて研修計画を策定しており、院内認定資格制度の導入や図書室の学習環境の整備などを実施した。新しい取り組みとして、30年度も院内認定資格制度により院内認定IVナースを10名認定した。

新たな人事制度の運用に関して、医師・幹部職員には先行して人事評価制度を導入しており、評価項目の見直しを通して制度の改善を行なった。一般職の人事評価については、30年度評価より係長職を正式に一次評価者として設定し、係長職に対する評価者研修も実施した。

(3)財務内容の改善に関する目標の達成に関する取り組み

病棟を効率的・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っている。また、毎月の保険診療委員会や、年4回のDPC適正化委員会を活用し、査定による減収の防止やDPCの最適化にも取り組んでいる。

医薬品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・適正化に取り組み、基準薬価比で5,330万円の削減効果を出している。また、ジェネリック医薬品の使用率は90.1%になっており、同様に診療材料においても価格交渉を進めながら576万円の削減効果を出している。

平成26年度に急性期1病棟を地域包括ケア病棟に転換するなど上昇した病床利用率は、28年度に呼吸器内科と耳鼻咽喉科の医師減員の影響により低下したため、非常勤医師での外来対応強化や、内科総合外来と脳神経外科外来の設置、腎臓内科の新設などに取り組んできた。平成30年度は夏場を中心とした患者数の落ち込みや、適時調査や個別指導の影響を受けて一時的にリハビリテーション等の算定数が減少した。各指摘事項を早急に改善するために課題を抽出し、項目ごとに医師を中心としたワーキンググループを構成して改善活動に取り組んでいる。

平成30年度の決算状況は2億6,600万円の赤字決算となったものの、第2期中期目標期間の最終成果の合計は4,500万円の黒字となった。令和元年度は新理事長体制となり基本方針を見直し、「市民から必要な病院と思われること」を目指して活動することになった。効率的かつ効果的な病院運営を行ない、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、全員が改善に取り組んでいく。

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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(1) 救急医療体制の充実</p> <p>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。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の評価	評価の判断理由
(1) 救急医療体制の充実		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
<p>地域住民の救急医療へのニーズに応えるため、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。</p> <p>目標値 ・救急車搬入患者数 H25:1,453人→H30:1,500人</p>	<p>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。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、救急応需率の更なる向上を目指し、受入れ不能事例に関しては救急外来委員会中心に対策を検討していく。</p> <p>現状のICUは極めて重篤な患者のみが対象となっているため、これをHCUに変更し高度急性期の医療を必要とするより多くの患者に対応していく。</p>	<p>地域住民の救急医療へのニーズに応えるため、救急運営委員会を2か月に1回開催し、救急車応需率の向上に取り組んでいる。応需率は平成27年度に94.4%に落ち込んだが、受け入れを断った事例に対して対応を続け、30年度は応需率が97.4%、救急車搬入患者数は1,424人となり、ほぼ前年度並みの値となっている。第3期中期計画でも応需率97%以上を目標に活動していく。</p> <p>筑後市消防本部との症例検討会(3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をするとともに、救急救命士の病院研修(3回、延べ21日)の受入れなども行ない連携を強化している。また、消防と協働で筑後地域メディカルラリー大会にも継続的に参加しており、第7回大会ER部門では2位となることができた。</p> <p>ICUについては、高度急性期の医療を必要とするより多くの患者に対応できるように、平成30年度からHCUへ変更しており、平成30年度実績は平均患者数が2.2人/日、平均在院日数3.5日、重症度が90.3%となっている。</p>	4	4	<p>救急車応需率は、若干計画値を下回っているが、消防との連携強化を図っている。</p> <p>ICUからHCUへ変更し、地域の実情に応じた急性期医療への対応ができていく。</p>

		平成 30 年度実績 ・救急車搬入人数 1,424 人 うち入院人数 680 人 ・救急外来受診者数 8,987 人 診療時間内 3,065 人 うち入院 959 人 診療時間外 5,922 人 うち入院 694 人			
--	--	---	--	--	--

救急車搬入状況

項 目	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30年度 実績	計画との差
救急車搬入患者数	1,516人	1,412人	1,361人	1,449人	-	1,424	-
救急車応需率	96.5%	94.4%	95.4%	97.6%	98.0%	97.4%	-0.6ポイント

救急車搬入患者数は救急救命士のトリアージにより変動する為 H29 年度以降は計画から削除

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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(2) 患者と一体となったチーム医療の実践</p> <p>「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。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の評価	評価の判断理由
(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		
<p>「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。</p> <p>目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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% 	<p>継続してインフォームド・コンセントの徹底とチーム医療の推進に取り組んでいくとともに、クリニカルパスの適用率向上を図る。併せて予定入院患者への外来時点からの支援を含め、入院早期から退院後までの切れ目のない支援を充実していく。</p> <p>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。</p>	<p>説明書と同意書について診療情報管理委員会等で検討し、様式の統一と内容の充実を行っており、入院診療計画書については、関係職種が共同して作成している。また、クリニカルパスの適用率は少しずつではあるが上昇しており、平成30年度は36.3%で、前年比+1.9%となった。</p> <p>患者支援の側面では、多職種協働の在宅ケアチーム活動を引き続き行っており、支援上の課題については週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ている。</p> <p>平成30年度の入退院支援患者数は夏場を中心にした患者数や支援対象者の減少により、1,192人と少なかった。一方で、患者相談としては受診や入院、訪問看護などの医療に関する相談や、介護保険や福祉用具・制度など福祉に関すること、転院先や退院先の施設の相談、経済的問題など488件の相談に対応した。</p> <p>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、引き続き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。</p>	3	3	<p>多職種連携による患者支援や、相談対応等の取組みが行われ、クリニカルパス適用率は、前年度比1.9ポイント増加しているが、退院支援患者数ともに計画を下回っている。</p>

退院支援患者数等の状況

項目	平成26年度実績	平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度実績	平成30年度計画	平成30年度実績	計画との差
退院支援患者数	1,664人	1,875人	1,800人	1,720人	1,800人	1,192人	-608人
クリニカルパス適用率	24.9%	29.8%	31.2%	34.4%	40%	36.3%	-3.7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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(3) 診療機能の整備</p> <p>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。</p>
--------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(3) 診療機能の整備		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
<p>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。</p> <p>目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>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、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。</p> <p>平成30年度は婦人科の常勤医師や皮膚科の非常勤医師の配置を進めていく。</p>	<p>医師の確保が難しくなる中、平成30年度は産婦人科医の常勤医師確保や、小児科や内分泌代謝内科の交代に伴う医師確保、ならびに整形外科医の1名増員を行なうことができた。また、皮膚科の非常勤医師の配置を実現するとともに、週1回の脳神経外科の外来診療や周術期患者の口腔ケア体制を継続した。</p> <p>一方で、31年度は、循環器内科と内分泌・代謝内科を各1名増員することを決定し、引き続き医療サービスの充実に取り組んでいる。</p>	3	3	<p>産婦人科の常勤医師確保ができたことは評価できる。</p> <p>また、整形外科医の増員等、診療部門の充実は図られているが、外来初診患者数、新規入院患者数、手術件数、内視鏡件数の全てにおいて計画値に達していない。</p>

関連指標

項 目	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30年度 実績	計画との差
外来初診患者数	19,452 人	18,748 人	16,821 人	16,947 人 11,302 人	17,500 人 (11,670 人)	注 11,332 人	-338 人
新規入院患者数	4,558 人	4,281 人	4,000 人	4,236 人	4,500 人	3,861 人	-639 人
手術件数(手術室分)	2,101 件	2,404 件	2,304 件	2,408 件	2,500 件	2,266 件	-234 件
内視鏡件数	3,151 件	3,207 件	3,010 件	3,408 件	3,500 件	3,013 件	-487 件

注:外来初診患者数のカウントにおいて同日2科目以降の重複があったためH29年度以降再集計の上、下段に記載
計画値は比例で算出し()表示

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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(4) 地域医療機関との連携</p> <p>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。</p>
----------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p> <p>目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> 紹介率 H30:50% 逆紹介率 H30:70% 	<p>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り組むとともに地域の医療関係者を含めた勉強会の開催にも取り組む。また、紹介率及び逆紹介率の向上に努める。</p>	<p>地域の医療機関との連携を深めるために、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、柳川山門医師会及び大川三潴医師会の各代表の方々に参加いただき、当院の状況報告、地域医療支援病院の認可に関することなどを話し合った。また、病診連携懇談会では、「介護骨折について」をテーマに当院の副院長 中村医師による講演を行ない、院外からの出席者は 143 名であった。</p> <p>この他に、地域の医療関係者を含めたオープンな勉強会(看護・介護職研修、褥瘡対策勉強会、NST 勉強会、症例検討会など)を 36 回開催し、総参加人数は延べ 778 名であった。また、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うなど、30 年度も多くの関係者の方々と顔の見える連携を行なった。</p> <p>紹介率・逆紹介率は共に目標には及ばなかったが、地域医療支援病院の基準はクリアした。令和元年度はこれらの率を上げるべく、診療科別の集計を行ない、地域の医療機関との連携強化を含めて逆紹介を促進していく。</p>	3	3	<p>勉強会や会議等の開催により地域医療機関との連携強化が図られているが、紹介率、逆紹介率ともに計画値に達していない。</p>

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26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30年度 実績	計画との差
紹介率	46.8%	49.0%	51.8%	57.6%	55%以上	52.4%	-2.6ポイント
逆紹介率	66.5%	72.1%	74.4%	75.2%	75%以上	73.8%	-1.2ポイント
病診連携会議の開催	2回	2回	2回	2回	2回	2回	0回
地域の研修会*1	-	-	-	18回	20回以上	36回	+16回

※紹介率、逆紹介率は前項の初診患者カウントの是正に伴い、H29年度以降、遡及して修正実施

*1 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修

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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(5) 小児医療・母子医療の取組み</p> <p>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。</p>
--------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p>	<p>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共同の夜間・休日対応を継続する。また近隣の病院との連携強化を図る。</p> <p>周産期医療については、産科の再開に向けて引き続き医師の確保に取り組むとともに、助産師相談及び母乳外来を継続する。</p>	<p>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、当医療圏における小児救急外来体制を守っている(毎週火・木曜日 19時～22時、第2・4日曜日 9時～15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。また、平成30年度に常勤医の交代に伴う小児科医を確保し、前任医師の週1回の外来対応も継続している。</p> <p>一方で、産婦人科医の退職により非常勤医での対応が続いていたが、平成30年度は常勤医1名の招聘を実現した。また、助産師相談及び母乳外来を継続するとともに、地域活動として子育て支援拠点施設での講習(2回)を行なった。</p>	3	3	<p>産科の再開には至っていないが、産婦人科の常勤医師の確保ができたことは評価できる。</p> <p>小児科医師の確保や助産師における相談対応等、計画を順調に実施している。</p>

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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(6) 保健機関との連携</p> <p>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、重症化防止に取り組むこと。</p>
--------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(6) 保健機関との連携		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
<p>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。</p>	<p>市と連携し、特定健診をはじめとした健康診断、予防接種、学校検診に積極的に対応し、市民の健康増進を図る。また、保健所などとの合同会議や実施訓練等を行なう。</p>	<p>筑後市の健康なまちづくり推進協議会や健康診査検討委員会に医師が委員として参画し、市民の健康増進に関することや住民健診の効率的な実施方法に関する検討などを行なった。また、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。</p> <p>市民の健康増進イベントとして筑後市が主催するマラソン大会、筑後市消防本部が主催する救急医療週間に伴う救急コーナー及びホークスの試合などに職員を派遣し、運営のサポートを行なった。また、「健康と食育の祭典 with 環境フェスタ」では前年同様に当院のブースを設置して、医師による下肢静脈瘤相談や体成分分析装置の結果をもとに日常生活での注意点などの説明を行ない市民の健康増進活動に参画した。</p> <p>更に筑後市の介護認定審査会に医師、看護師、理学療法士を派遣し、介護行政と連携するとともに、福岡県南筑後保健所運営協議会 救急医療部会にも医師を派遣し、保健所との連携も行なっている。また、保健所と共同で新型インフルエンザ対応訓練も実施した。</p>	3	3	<p>市などと連携・協力して健康増進推進に取り組んでいるが、健診受診件数において計画値に達していない。</p>

健診受診件数

項 目	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30年度 実績	計画との差
健診受診件数	3,600 件	3,809 件	3,639 件	3,473 件	3,700 件	3,370 件	-330 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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(7) 地域包括ケアシステムの構築</p> <p>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。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p>	<p>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。訪問看護の24時間365日対応体制を強化しながら、訪問リハビリとあわせて、退院患者を中心に多職種連携による質の高い在宅療養生活支援を充実させていく。</p>	<p>退院後に患者が住み慣れた在宅環境へ戻ることが出来るように、入退院支援活動を通して連携する医療機関等(筑後市地域包括支援センター、筑後市社会福祉協議会をはじめ、医療・介護・福祉機関など)のケアマネジャーやヘルパー等の職員との面談を行ない密に連携している。平成30年度は新たに介護・福祉関連施設との連携交流会をスタートし、筑後市地域包括支援センターをはじめ24施設の関係者に参加いただいております、お互いに顔の見える連携強化に努めている。</p> <p>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、在宅ケアチームでカンファレンスを行ない、訪問看護などに繋いで切れ目のないサービスの提供を行なっている。在宅療養生活支援の充実のため、30年度も継続して「24時間365日対応の訪問看護」に力を入れており、リハビリと合わせて計画比545件増となった。</p> <p>一方で、在宅等復帰率は患者やその家族への支援活動により、急性期一般病棟が87.6%(H29)から91.4%(H30)、地域包括ケア病棟が81.7%(H29)から82.3%(H30)に増加している。</p>	4	5	<p>訪問看護、訪問リハビリ件数は計画値を大きく上回っており、在宅復帰率も上昇している。</p> <p>新たな会議を立ち上げ連携強化に努めている。</p>

訪問看護件数

項目	平成26年度実績	平成27年度実績	平成28年度実績	平成29年度実績	平成30年度計画	平成30年度実績	計画との差
訪問看護+リハ件数	131+0件	240+0件	599+142件	1,414+490		1,223+622	
合計	131件	240件	741件	1,904件	1,300件	1,845件	+545件

医療、介護、リハビリの合計数

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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(8) 災害時における医療協力</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>災害時の後方医療機関として地域の医療機関を支援し、災害時の医療救護活動において中心的な役割を担えるように、DMAT隊員をはじめとする職員のスキルアップと医療機器等の災害用備品の整備を行なう。</p> <p>今後も災害訓練や研修に積極的に参加し、災害に関する基礎知識・医療救護技術を習得し、災害時に実践できるように災害に対する対処能力の向上を図る。</p>	<p>日本災害派遣医療チーム(日本DMAT)に新たに職員2名が隊員として登録され、当院の日本DMAT隊員は計8名となり、災害発生時に地域の医療機関の中心的な役割を果たせるようにスタッフを充実させた。また、医療救護時の日本DMAT隊員のスキルアップのために、災害派遣医療チーム技能維持研修にDMAT隊員3名が参加した。院内研修としては、職員を対象に災害時支援者として必要な基礎知識の習得と災害時の役割を確認することを目的とした災害時対応研修を8月と11月に開催した。</p> <p>災害対策訓練として、4月にDMAT隊員を中心に災害対策本部立上訓練を実施し、本部立上げの流れ及び必要物品や設備の再確認をすることができた。また、地震などの災害発生の際の職員の参集状況の把握を目的として、緊急連絡網を使用した伝達訓練を6月と11月に実施した。</p> <p>その他の訓練として、南筑後保健福祉環境事務所及び公立八女総合病院と共同で、新型インフルエンザの患者増大時における医療機関での対応訓練を10月に当院で実施するとともに、2月に公立八女総合病院で実施された訓練には当院から職員を派遣した。</p> <p>この他にも拡声器などの災害時使用物品の整備や消費期限にあわせた備蓄食糧の入れ換えなど災害備蓄の充実等を含め、災害に対する対処能力の向上に努めた。</p>	3	4	<p>DMAT職員を増やしスタッフの充実を図っている。</p> <p>研修会参加や訓練実施等、計画を順調に実施している。</p>

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	<p>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。</p>
--------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(1) 医療スタッフの確保		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>①医師の確保 久留米大学病院との連携強化により、優秀な医師の確保及び定着化を図り、地域医療水準の維持向上及び救急医療を充実する。医師の就労環境を充実させるため、ワークライフバランスを重視した子育て等の制度の充実を図る。 臨床研修医の確保については、研修プログラムの充実や臨床研修説明会への参加等を積極的に進める。総合診療専門医について、研修基幹施設として引き続き専攻医募集を行なう。</p> <p>②看護師の確保 看護師の確保や良質な看護体制を提供するために教育研修制度の充実や子育て等就労環境の向上を目指すとともに、職員満足度調査を基に看護職員の定着向上に向けた活動を進める。救急に携わる人材の育成及び訪問看護強化に向けた人材育成のための教育制度を充実する。 また、病院見学会、看護学校訪問、関連する各種就職支援会や支援サイトへの登録等を進め、広報活動を充実する。</p>	<p>①医師の確保 久留米大学医局の人員不足により呼吸器内科医師や耳鼻咽喉科医師の補充は出来なかったが、久留米大学病院との連携により優秀な医師の確保に努め、整形外科を1名増員した。令和元年度は、循環器内科と内分泌・代謝内科を各1名増員することを決定した一方、整形外科と腎臓内科については各1名減員見込となった。また、育児短時間勤務制度については女性医師2名が利用した。 平成30年度は臨床研修医が2名在籍だが新規応募はなく、総合診療専門医の専攻医の応募もなかった。</p> <p>②看護師の確保 平成30年度もIV(静脈注射)ナース認定コースを開催し10名を認定。そのほかに、レベルに応じた教育研修への派遣なども継続し、教育制度の充実に努めた。 一方で、女性看護師の育児休業取得率は100%であり、子育て関連休暇制度や院内保育所の利用により看護師の定着化につながっている。 看護師を目指す方を対象に病院見学会を随時実施し、看護ナビによる資料請求へ</p>	4	4	<p>呼吸器内科医師や耳鼻咽喉科医師の補充は出来なかったが、整形外科医を1名増員するなど計画を順調に実施している。 看護師教育制度の充実や子育て関連休暇制度等の利用により定着化につながっている。</p>

<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>の対応なども継続して行なった。</p> <p>③医療技術職等の確保 チーム医療の推進及び機能向上を図るため必要人員を確保した。 欠員が続いていた薬剤師に関しては、令和元年度より正規職員を2名採用する目処が付き、欠員が解消できる見込となった。</p>			
--	---	---	--	--	--

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	<p>2 医療機能提供体制の整備</p> <p>(2) 高度医療機器の計画的な更新・整備</p> <p>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。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>高額な医療機器・システムについては、整備計画や各部署からの要望をもとに院内で協議し、使用状況・頻度を鑑み、効率的・効果的な整備を行なう。</p> <p>購入については院外コンサルタントやリースなどを活用して費用削減に努めるとともに、新規の医療機器については、医療の質の向上や収益に貢献できるような機器を整備する。</p>	<p>中長期の高額医療機器更新計画について、医療機器選定委員会及び幹部会議で協議を行い、第3期中期計画期間中に整備する医療機器・システムの概要を決定した。今後、計画に基づき、毎年度医療機器選定委員会等で機器の状態や修理状況などによる優先度や緊急度を検討し、高額医療機器の導入及び更新時期の確認・変更を行なう予定にしている。</p> <p>次年度購入予定の機器については、予算編成会議で、その用途、使用頻度、収支見込等を検討した上で予算化した。購入にあたっては、医療機器選定委員会において申請者から収益性やランニングコスト等についてヒアリングを実施するとともに、適切な仕様設定を検討し、最適な整備を行なった。</p> <p>平成30年度は、乳房X線撮影装置システムや関節鏡HDシステムなどの画像センター室・中央手術室関連の備品更新を重点的に行なった。整備した主な医療機器には以下のものがある。</p> <p>①FPD搭載乳房X線撮影装置システム ②関節鏡HDシステム ③コンステレーションビジョンシステム ④電子内視鏡システム ⑤コルポスコープ ⑥C-MACビデオインチュベーションシステム ⑦V60ベンチレーター ⑧注射薬カート ⑨泌尿器科検診台</p>	4	4	<p>中長期の高額医療機器更新計画については、医療機器選定委員会及び幹部会議の協議により決定している。</p> <p>購入にあたっては、医療機器選定委員会によるヒアリングを実施するなど計画を順調に実施し、最適な機器整備に努めている。</p>

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	<p>3 患者サービスの向上</p> <p>(1) 患者満足度の向上</p> <p>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。</p>
--------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(1) 患者満足度の向上		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
<p>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。</p>	<p>入院患者、外来患者共に満足度が徐々に上昇している中で自由記述の内容や、意見箱への投書内容への対応を中心に患者サービスの向上を図る。患者からの意見に対しては関係部署と協議し、可能な限り即時対応していく。「日本医療機能評価機構 満足度調査」に参加し、他院とのベンチマーク比較が可能となった。引き続き、調査参加病院の60パーセント値以上を目標とする。</p>	<p>平成29年度より日本医療機能評価機構の満足度調査に参加し、他病院との比較を可能にしている。総合評価を他病院と比較すると、当院の位置は入院で69パーセント、外来は49パーセントとなった。</p> <p>入院患者満足度の項目別では「食事の内容」が38パーセントと低い結果となっている。お褒めの言葉をいただく一方で、「パンの提供希望」「味付け」「量」についてのご意見をいただいております、今後の検討課題となっている。</p> <p>外来患者満足度の項目別を見ると、待ち時間に関しては多くの病院で共通の課題となっており、他病院比較では68パーセントであった。一方で、「医師との対話」の満足度割合は72%であるものの、他病院比較では50パーセントと中間的評価となっていることが判明した。</p> <p>患者等からの投書に関しては、回収後すぐに該当部署へ報告し、迅速な対応を継続している。</p> <p>令和元年度に取り組むべき課題の一つに患者満足度の向上をあげており、病院全体で取り組んで行くことにした。</p>	4	3	<p>患者等からの意見に対しての迅速な対応により、入院患者満足度は計画値を上回っているが、外来患者満足度、接遇以外の苦情件数は計画値に達していない。</p>

関連指標

項目	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30年度 実績	計画との差
入院患者満足度	97.2%	97.5%	98.2%	81パーセント 以上	60パーセント 以上	69パーセント 以上	+9ポイント
外来患者満足度	93.6%	94.3%	96.7%	41パーセント 以上	60パーセント 以上	49パーセント 以上	-11ポイント
接遇以外の苦情件数				12件	30件以下	40件	+10件

H29年度より、日本医療機能評価機構の患者満足度調査に参加
また、接遇以外の苦情件数を目標に追加

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目標を達成するためとるべき措置

中期目標	<p>3 患者サービスの向上</p> <p>(2) 患者の利便性及び院内環境の向上</p> <p>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。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p>	<p>自動再来受付機は高齢者の利用率が低いため、高齢者を中心に使用方法などの説明をしっかりと行い、利用率の向上につなげる。目標利用率は70%とする。</p> <p>平成29年度は待ち時間対策の一環として、外来待合スペース付近を中心にフリーワイファイを設置した。引き続き回線増による速度の向上、病棟への範囲拡大なども検討していく。</p> <p>一方で、快適で安全な療養環境の提供の為に院内清掃を徹底するとともに、施設内の花壇や植栽等の整備を行い、患者及び来院者に対し、癒しの空間を提供する。また、当院の施設や設備については、患者満足度調査の結果や意見箱などで寄せられた意見を参考にし、改善に取り組み、より良い療養環境の提供を行なう。</p> <p>施設の大規模改修については緊急度・優先度を検討した上で、改修計画に基づき計画的に施設や設備の改修を進める。なお、平成30年度は空調設備更新を行なう予定である。</p>	<p>平成30年度も、自動再来受付機の利用率向上のために、利用方法の説明・周知を継続的に行なったが、利用率は49%であった。高齢者を中心に利用が伸びにくい状況を考慮し、令和元年度よりフロアコンシェルジュを2名体制とし案内体制を充実することを決定した。</p> <p>また、利便性向上のために導入したクレジットカード払いに関しては、月当たり150件以上で年間450万円程度の利用状況となっている。</p> <p>待ち時間対策の一環として1階フロアに導入したフリーWi-Fiについては、回線の増設により回線速度や安定性を向上させた。</p> <p>一方で、快適で安全な療養環境の提供の為に院内清掃を徹底するとともに、施設内の花壇等の整備及びメンテナンスを定期的に行ない、患者及び来院者に対し快適な環境を提供した。3階の老朽化した緑化ガーデンを撤去して人工芝を敷設し、美観性を高め療養環境を向上させた。また、病室や共用部分の照明をLED化することにより、視認性を高めつつ、省エネルギー化を進めた。</p> <p>平成30年度に計画していた空調設備更新として、病棟の特別室のエアコンを更新したことで、部屋毎の個別運転が可能となり、快適な療養環境を提供できるようになった。</p> <p>健康増進法が改正され、受動喫煙防止対策が強化されることとなったため、法の施行に先立ち、平成31年4月から病院敷地内全面禁煙を決定した。</p>	3	3	<p>自動再来受付機の利用率は目標値を大きく下回っている。</p> <p>Wi-Fi回線の増設、花壇等の整備、空調設備の更新は、計画どおりに実施できている。</p>

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	<p>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。</p>
--------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(3) 職員の接遇向上		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
<p>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。</p>	<p>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、意見箱の中身を毎週確認し、投函された内容について、適時該当部署での即時検討と対応を依頼する。結果については可能な限り院内掲示を行なう。</p> <p>接遇研修では、外部の接遇研修に参加した職員からの伝達講習により、当院職員を講師とした接遇研修を行っていく。引き続きマナー向上委員会より定期ニュースを発行し、接遇向上の意識を高めていく。</p>	<p>マナー向上委員会を月1回開き、病院に寄せられた意見等に対して対策などを協議している。接遇に関する意見の内訳をみると、お礼と感謝の件数は15件、苦情件数は26件となっており、苦情が増加する結果となった。苦情やお礼の言葉に対しては、速やかに該当部署へ対策・回答を依頼しており、苦情発生から早い段階で対策や指導に繋げるなどの対応を行なった。また、内容に関しては可能な限り院内掲示により公開している。</p> <p>接遇関連の研修は、新規採用職員への接遇研修を行なうとともに、全職員対象の「接遇研修」を実施している。接遇研修は職員が参加しやすいようにビデオの連続上映方式を採用し参加率の向上につなげている。一方で、マナー向上委員会の定期ニュースについては発行する事ができなかったため、来年度の重点課題としていく。</p>	3	3	<p>研修会関連指標は計画値に達しているが、接遇関連苦情、お礼・感謝は計画値に達していない。</p> <p>マナー向上委員会による対策協議は行われているが、定期ニュースの発行ができていない。</p>

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26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30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	2回	2回	0回
研修会の参加人数	383人	415人	441人	416人	400人以上	454人	+54人
接遇関連苦情	18件	21件	12件	18件	15件以下	26件	+11件
接遇関連お礼・感謝	17件	11件	11件	19件	20件以上	15件	-5件

接遇関連苦情、お礼・感謝は、患者からの声投書集計

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	<p>4 信頼性の確保</p> <p>(1) 病院機能評価の更新</p> <p>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。</p>
--------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(1) 病院機能評価の更新		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
<p>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。</p>	<p>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9月に更新審査を受審し、病院機能評価の認定を継続している。</p> <p>審査の中で顕在化した課題を病院機能改善委員会で協議しながら継続的に改善し医療機能の一層の充実・向上を目指す。</p> <p>平成 28 年度病院機能評価 一般病院 2(3rdG) 認定更新済</p>	<p>平成 28 年度に日本医療機能評価機構の審査を受け、「病院機能評価 3rdG 一般病院 2」に関する認定を継続することができている。</p> <p>平成 30 年度は以下の 2 点を中心に病院機能改善員会等で改善に取り組んだ。</p> <p>①病院機能評価に関して</p> <p>期中確認報告書の提出年度であったことから、前回審査における指摘やアドバイスに対する改善活動の進捗状況を確認・評価した。B 評価項目の改善活動はもちろん、A 評価の項目についても、更に質を高めるための議論や改善活動を進めた。</p> <p>②地域医療支援病院に関して</p> <p>当院は 30 年度に新規に承認されたことより、承認要件を病院全体で共有し、地域医療支援病院運営委員会や地域医療従事者研修委員会の立上など、強化すべき分野や課題の解決に取り組んだ。</p> <p>活動実績 病院機能改善委員会:14 回</p>	4	4	<p>計画どおりに「病院機能評価 3rdG 一般病院 2」に関する認定を継続することができている。</p> <p>病院機能改善員会等による改善への取り組みにより、更なる質向上に努めている。</p>

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	<p>4 信頼性の確保 (2) 医療安全対策の徹底</p> <p>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。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の評価	評価の判断理由
(2) 医療安全対策の徹底		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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、既存マニュアルの見直し及び新規マニュアルの作成に取り組む。また南筑後地区の医療安全管理者間で医療安全に関する情報交換や連携を図ることを目的にネットワークを立ち上げたので、今後は「地域の医療安全力」の向上を目指す。</p> <p>MRSA、インフルエンザ等の各種感染症に対してマニュアルを順守し予防策を徹底することで、患者等への伝播を防止する。また、院内サーベイランス結果やエビデンスに基づいたガイドラインを活用した感染対策を実施し院内感染防止に努める。</p>	<p>医療の質を保証するために、インシデント報告を推進し、各部署でのリスクカンファレンスや委員会での分析・対策・実践・評価を行なっている。インシデント報告総数は 1,099 件(H29)から 983 件(H30)と1割減となったが、医局報告は 23 件から 36 件と増加しており、報告数を医師別グラフ化したことが報告推進につながっている。その他の部署では報告件数に差がみられることから、各部署のサブリスクマネージャーの報告推進活動に差が生じていると考えられる。</p> <p>事象レベル別でみると、3b(一過性・高度)は 11 件(H29)から 4 件(H30)に減少しており、患者に影響が低い段階で発見に至っていると思われる。今後も 0 レベル報告(患者に実施される前に気づき防止できた)を参考に未然防止の思考と感性を共有する文化を醸成していきたい。</p> <p>平成 29 年度に発足させた「南筑後地区医療安全担当者ネットワーク交流会」は参加施設が 15 施設に増え、相互ラウンドや情報交換・共有が活発に行なえるようになってきた。地域の医療安全力の向上に向け、更に連携を強化していく。</p> <p>一方、院内感染対策に関しては、手指衛生の遵守強化に取り組み、手指消毒剤の使用量は前年度比で 11%増加している。平成 30 年院内感染の耐性菌サーベイランスでは、MRSA 感染率が 1.93%で、JANIS 還元データの平均値以下であった。また、30～31 年のインフルエンザシーズンでもアウトブレイクが発生することはなかった。</p> <p>感染対策チームでは環境ラウンドに加え、抗菌薬適正使用支援のカンファレンスを毎週実施し、ガイドラインを参考にしながら介入を行なった。</p>	3	3	<p>関連指標は全て計画値に達している。</p> <p>インシデント報告総数及びアクシデントレベルのインシデントは減少しているが、アクシデントレベルのインシデントは一定発生している。</p>

関連指標(医療安全に関する委員会、研修会)

項目	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30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	12回	12回	0回
院内研修会の開催	6回	12回	14回	16回	10回以上	11回	+1回
院外研修会への参加	33回	34回	36回	13回	30回以上	31回	+1回
学会への参加回数	3回	4回	5回	1回	4回以上	4回	0回
医療安全管理者研修	(0回)	2人	4人	3人	2人	3人	+1人

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	<p>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。</p>
--------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p>	<p>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、地方独立行政法人法の改正に沿った規程等の整備を行なう。 個人情報保護の取り扱いに関する指針を Q&A 方式で、職員の理解を深めるための研修会を行いながら、個人情報に関する法令遵守の必要性を訴えていく。また、具合的な事例をマニュアル化していく。カルテ開示については個人情報保護規程及び情報公開規程に基づき引き続き適切に対応していく。</p>	<p>外部委員を交えた医の倫理委員会を 2 回開催し 4 件を承認、倫理的及び社会的な観点から審議を行なった。また地方独立行政法人法の改正に沿い、役職員の倫理規程、内部統制に関する規程、内部通報・外部通報に関する規程の整備を行なった。このほかに、全職員を対象に倫理研修を実施した。 平成 30 年 11 月に行われた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」では、改善事項はなかった。 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いた適正な対応を継続している。平成 30 年度のカルテ開示は 33 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。 30 年度の個人情報に関する研修会は入職時のみの研修にとどまり、職員全体の研修は翌年度に持ち越しとなった。</p>	4	4	<p>倫理委員会による各種規定の整備や全職員対象の研修会を実施するなど計画を順調に実施し、医療倫理を確立した業務運営に努めている。 県の立ち入り検査においても改善事項の指摘は行われていない。</p>

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	<p>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。</p>
--------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(4) 市民への情報提供		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
<p>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み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。</p>	<p>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み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、スマホ版を含めたホームページに「病気のお話」などの記事を紹介し、内容を充実させていく。 市民・患者向けの院内公開講座、筑後市及び近隣地区等の求めに応じて出前健康講座の開催や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。出前講座ではアンケートを実施し、内容の改善等にも取り組んでいく。</p>	<p>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、高齢者や障害のある人にやさしいウェブアクセシビリティへの配慮を継続している。また、スマートフォン対応や「病気のお話」をはじめとするコンテンツの充実により、アクセス回数は5,885件(H28)、6,161件(H29)、9,434件/月(H30)となっており、30年度は大幅に増加させることができた。 広報誌「いずみ」は4回、「いずみ医師紹介号」を5回、年報「山茶花」を1回、病院パンフレットも1回発行している。 また、継続的に開催している「健康講座」では、院長をはじめ医師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師、理学・作業療法士、言語聴覚士、事務といった多職種による講演を実施している。30年度は、従来の婦人会や老人クラブなどの地域の方々に加え、施設関係からの依頼も増加しており、開催回数は14回(H29)から32回(H30)、延べ参加者は約430名(H29)から1,309名(H30)と参加に大幅に増加している。また、院内で初めての公開講座「足がつる、むくむ、ボコボコした見た目 下肢静脈瘤かも」を開催し、約80名の地域の皆様に参加いただくことができた。 この他にも、地域の中学校4校から計12名、高等学校2校から計10名の体験学習の受け入れや、平成30年で18年目となるモニター会議を3回開催し、9名のモニター各位からの貴重なご意見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。</p>	4	4	<p>ホームページや広報誌、健康講座等により保健医療情報の発信ができています。 ホームページへのアクセス数や健康講座の実施回数等も大幅に増加している。 初めての公開講座を実施するなど計画を順調に実施している。</p>

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	<p>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。</p>
--------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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において課題解決を図り、業務運営を行なう。</p>	<p>平成 30 年度は、理事会を 12 回、理事協議会を 2 回開催し、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するとともに、固定資産投資の一部凍結等の支出の削減や病床機能変更などを含む重要事項を審議した。この他、幹部会議、各種委員会等を継続的に開催した。</p> <p>また、中期計画・年度計画の達成に向けて行動計画書を見直し、全職員を対象とした院長による説明会、各部門や委員会の計画策定と活動、毎月の「病院運営委員会」での指標のフィードバック及び半期での年度計画進捗トレースなどを継続して行なってきた。</p> <p>しかしながら、入院患者数が夏場を中心に減少し、冬にかけて増加してきたものの、通年ではマイナスとなった。令和元年度は新理事長体制となり基本方針を見直し、「市民から必要な病院と思われること」を目指して活動することになった。</p> <p>基本理念 「生涯研修・生涯奉仕」</p> <p>基本方針</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者中心、患者第一を最優先に考えた医療を提供します。 ・地域医療のニーズを常にとらえ、変化に対応できる病院をめざします。 ・住民の健康管理に積極的に取り組み、地域連携を推進します。 ・人に尽くすことに誇りを持ち、互いに切磋琢磨しながらチームワークで医療に取り組みます。 	3	3	<p>理事会や理事協議会、幹部会議、各種委員会の開催により、運営管理を行っているが、経営は厳しい状況である。</p>

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	<p>1 法人としての運営管理体制の確立</p> <p>(2) 新たな人事制度の運用</p> <p>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。</p>
--------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p> <p>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、運用ルールの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。</p>	<p>医療環境に応じた、適正な職員配置及び採用を行なう。人事評価制度については、医師、管理職の評価項目等を精査し、より理解が深められるよう制度運用を図る。一般職については、トライアルの検証と職員アンケートの結果を踏まえ、平成 29 年度は参考評価として実施した係長職の一次評価者設定を正式設定とし、さらに評価ステージアップ・ダウン運用などガイドラインの本格運用を行なう。評価者研修や面談研修等を充実させ、評価者のスキルアップを図ることにより職員の人材育成を目指す。</p>	<p>人事評価制度については継続して検討を重ねており、平成 30 年度は以下を実施した。</p> <p>①医師 行動評価、業績評価、トップ評価による人事考課を行なった。業績評価の評価項目については、院長と科長がヒアリングを行なう中で客観的な評価項目を決定し、評価結果は院長から個別にフィードバックを実施して次年度の目標へ繋げている。</p> <p>②管理職 行動評価、目標評価による人事考課を実施した。評価結果に基づき直属の部長と面談を行なうとともに、全管理職に対し院長から個別にフィードバック面談を実施し次年度の目標に繋げている。管理職の評価者としてのスキルアップのための評価者研修を引き続き実施した。</p> <p>③一般職 一般職及び係長職について、評価項目と評価基準を全面的に見直すとともに、評価ステージアップ・ダウンの運用の整理と対象者の決定を行なった。一般職の人事評価については、平成 30 年度評価より係長職を正式に一次評価者として設定し、係長職に対する評価者研修も実施した。フィードバック面談については、効果的な育成となるよう、部署により管理職又は係長職が行なうこととした。</p>	4	4	<p>評価項目や評価基準の見直し、評価者の研修実施等、適正な制度運用に努めている。</p> <p>一般職員においても評価者を設定し、人事評価を運用していくなど計画を順調に実施している。</p>

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	<p>1 法人としての運営管理体制の確立</p> <p>(3) 計画的な研修体系の整備</p> <p>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。</p>
--------------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p>	<p>部門別、職種別及び階層別に応じて研修計画を策定するとともに、全職員を対象とした教育・研修の年次計画を職員研修委員会で策定し実施する。</p> <p>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。認定看護師については、「認定看護師・専門看護師育成制度要綱」に基づき資格取得を推進する。</p>	<p>職員研修委員会で院内の研修計画を一括管理し、全ての研修でアンケートを実施して評価し、問題点等について協議している。また、災害拠点病院や敷地内全面禁煙に向けたものなど、その時々に必要な研修を実施した。</p> <p>新規採用者については、4月に新規採用研修と半年後にフォローアップ研修を実施した。中途採用者についても採用時に待遇や医療安全、感染対策等の説明を実施している。また、職種や階層に応じて研修計画を立て、学会や外部研修へ参加した。</p> <p>院内図書室は、インターネットや文献サービスの利用環境を整えている。その他、eラーニングのコンテンツも整備し、看護師だけでなく、コメディカルや事務職が自由な時間と場所で学習できる環境を作っている。</p> <p>資格取得について、診療部においては日本肝臓学会認定指導医、日本麻酔学会認定指導医、臨床研修プログラム責任者、検診マンモグラフィ読影認定医、肺がん検診認定医、小児科専門医、麻酔科専門医の資格を取得したほか、日本血管外科学会(Annals of Vascular Diseases)へ論文発表した。</p> <p>看護部門、診療技術部門、事務局についても救急関連資格をはじめとした各種専門資格の取得を進め、各部門共に専門性、医療技術の向上に向け活動を継続している。また、院内認定資格制度により院内認定資格 IV ナースを10名認定した。</p>	4	4	<p>認定看護師資格取得は目標値に達していないが、その他の資格取得においては、目標値に達し、看護師資格取得は、目標を大きく上回っている。</p> <p>職員研修委員会において、研修計画を一括管理し、研修を実施するなど計画を順調に実施している。</p>

資格・研修実績(延人数)

項 目	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30年度 実績	計画との差
専門医、認定医等資格取得	3名	14名	7名	8名	6名以上	9名	3名
認定看護師資格取得	1名	採用1名	採用1名	1名	1名	0名	-1名
看護師資格取得	17名	20名	13名	22名	10名以上	18名	8名
技師等の資格取得	11名	14名	17名	14名	10名以上	14名	4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		市の評価	評価の判断理由
(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		
<p>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%とすることを旨とし、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。</p> <p>目標値</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>診療報酬請求に係るチェック体制の強化、請求漏れや査定減を防止し、データ分析を行いDPCの最適化を図る。また、今年度は診療報酬改定の年であるので、早期に情報を収集し診療報酬改定に順応していく。</p> <p>引き続きジェネリック医薬品の使用促進や診療材料の同等品への切替え及びSPD(Supply Processing and Distribution)を活用することにより、薬品や診療材料の価格削減を行なうとともに、院内在庫の適正化を図り、材料費の抑制に繋げる。</p> <p>医療機器の導入について、新規に整備する機器は必要性について院内で協議するとともに、院外コンサルタントを活用して市場の適正価格を把握し、当院に対して有益な条件で購入することに努める。</p> <p>医療機器等の保守は、点検項目や点検回数等が妥当であるか関連部署と検討し、経費削減となる仕様に見直す。また医療事務等役務委託については、仕様の見直し・複数年契約による年間コストの削減を図る。</p> <p>売買・請負等の契約においては、引き続き複数年契約等の多様な契約手法を</p>	<p>保険診療委員会(毎月)では査定による減収の防止に努め、DPC 適正化委員会を年4回開催してアップコーディングの防止やコーディングの根拠となる診療録の整備を呼びかけるとともに、医師によるコーディングを徹底した。</p> <p>医薬品の購入については平成30年度も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・適正化に取り組み、基準薬価比で総額5,330万円の値引き実績となった。また、ジェネリック医薬品の使用率をみると、89.7%(H29)が90.1%(H30)となっており、概ね90%を維持する事ができた。診療材料においては、平成30年度は全体の約32%の品目で価格交渉が成立し、削減効果は576万円であった。</p> <p>平成30年度の医業収益の面では、入院患者数が夏場を中心に減少し、冬にかけて増加してきたものの、通年ではマイナスとなってしまった。病床利用率は、急性期一般病棟が68.1%、地域包括ケア病棟が80.4%となり、病院全体では70.9%まで低下した。また、6、7月に行われた適時調査や個別指導にてカルテ記載の不足が指摘され、リハビリテーションや指導料等の算定が落ち込んだ。各指摘事項を早急に改善するために課題を抽出し、項目ごとに医師を中心としたワーキンググループを構成して改善活動に取り組</p>	2	2	<p>医薬品の購入に係る院外コンサルタントの活用及びジェネリック医薬品の使用促進等による診療材料費の抑制について、一定の成果が出ているが、平均在院日数以外は、全て計画値に達していない。</p> <p>夏場を中心とした入院患者数の落ち込みや入院単価の減少により、2億6,600万円の赤字決算となっている。</p>

	活用できるかを検討し、経費削減の取り組みを進める。	<p>んでいる。</p> <p>これらの影響を受けて、病院事業総収益は約43億7,000万円で前年度比4億2,000万円の減収となり、最終結果は2億6,600万円の赤字決算となった。</p>			
--	---------------------------	---	--	--	--

各指標の計画と実績値

指標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 実績	平成30年度 計画	平成30年度 実績	計画との差
経常収支比率 *1	108.0%	105.7%	99.8%	100.6%	100%	95.4%	-4.6ポイント
医業収支比率 *2	103.7%	104.3%	98.2%	98.5%	99.6%	93.8%	-5.8ポイント
職員給与費比率 *3	57.2%	54.5%	61.0%	64.8%	65.0%	70.5%	+5.5ポイント
材料費比率 *4	18.2%	22.4%	20.4%	17.5%	17.5%	17.9%	+0.4ポイント
入院単価	46,200円	44,883円	45,169円	45,873円	46,700円	44,411円	-2,289円
病床利用率 *5	74.9%	81.5%	76.1%	76.9%	80.0%	70.9%	-9.1ポイント
平均在院日数 (急性期一般病棟)	12.8日	13.5日	13.1日	13.1日	12.0日	12.0日	0日
外来単価	11,407円	14,304円	13,406円	11,649円	12,000円	11,876円	-124円

*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	<p>1 安定した経営基盤の構築</p> <p>(2) 役割と責任、負担の明確化</p> <p>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。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の評価	評価の判断理由																
(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																		
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>(平成 30 年度の運営費負担金実績)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>救急医療</td><td style="text-align: right;">62,869 千円</td></tr> <tr><td>小児医療</td><td style="text-align: right;">5,157 千円</td></tr> <tr><td>保健衛生行政</td><td style="text-align: right;">25,193 千円</td></tr> <tr><td>感染症医療</td><td style="text-align: right;">404 千円</td></tr> <tr><td>研修研究費</td><td style="text-align: right;">4,837 千円</td></tr> <tr><td>リハビリテーション</td><td style="text-align: right;">35,090 千円</td></tr> <tr><td>建設改良</td><td style="text-align: right;">251,260 千円</td></tr> <tr><td>合計</td><td style="text-align: right;">384,810 千円</td></tr> </table>	救急医療	62,869 千円	小児医療	5,157 千円	保健衛生行政	25,193 千円	感染症医療	404 千円	研修研究費	4,837 千円	リハビリテーション	35,090 千円	建設改良	251,260 千円	合計	384,810 千円	4	4	
救急医療	62,869 千円																				
小児医療	5,157 千円																				
保健衛生行政	25,193 千円																				
感染症医療	404 千円																				
研修研究費	4,837 千円																				
リハビリテーション	35,090 千円																				
建設改良	251,260 千円																				
合計	384,810 千円																				

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	<p>1 安定した経営基盤の構築</p> <p>(3) 将来の設備投資に向けた財源の確保</p> <p>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。</p>
--------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		市の 評価	評価の判断理由
(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		
<p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>平成30年度は2億6,600万円の赤字となり建設改良積立金を取り崩すことになったが、第2期中期計画期間では4,500万円を積み増すことができ、30年度末の利益剰余金は14億円となっている。</p>	3	2	<p>第2期中期計画期間では、4,500万円積み増すことができているが、30年度は、赤字決算のため、建設改良積立金を取り崩す事態となった。</p>

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30年度 決算)				2. 収支計画(平成30年度 決算)				3. 資金計画(平成30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	5,120	4,373	△ 747	資金収入	8,070	7,806	△ 264
営業収益	4,808	4,089	△ 719	営業収益	5,033	4,288	△ 745	業務活動による収入	4,892	4,199	△ 693
医業収益	4,666	3,947	△ 719	医業収益	4,666	3,947	△ 719	診療業務による収入	4,665	4,009	△ 656
運営費負担金収益	134	134	-	運営費負担金収益	134	134	-	運営費負担金による収入	172	172	-
その他営業収益	8	8	-	補助金等収益	8	8	0	その他の業務活動による収入	55	18	△ 37
営業外収益	85	79	△ 6	資産見返補助金戻入	225	199	△ 26	投資活動による収入	178	213	35
運営費負担金収益	38	38	0	営業外収益	86	81	△ 5	運営費負担金による収入	178	213	35
その他営業外収益	47	41	△ 6	運営費負担金収益	38	38	0	その他の投資活動による収入	-	-	-
資本収益	278	293	15	その他営業外収益	48	43	△ 5	財務活動による収入	100	80	△ 20
運営費負担金収益	178	213	35	臨時利益	1	4	3	長期借入による収入	100	80	△ 20
長期借入金	100	80	△ 20					その他の財務活動による収入	-	-	-
その他資本収入	-	-	-					前事業年度よりの繰越金	2,900	3,314	414
その他の収入	1	4	3								
計	5,172	4,465	△ 707								
支出				費用の部	5,117	4,639	△ 478	資金支出	8,072	7,806	△ 266
営業費用	4,506	4,086	△ 420	営業費用	4,855	4,360	△ 495	業務活動による支出	4,767	4,174	△ 593
医業費用	4,339	3,945	△ 394	医業費用	4,683	4,210	△ 473	給与費支出	2,888	2,713	-175
給与費	2,888	2,682	△ 206	給与費	2,888	2,654	△ 234	材料費支出	801	708	△ 93
材料費	801	706	△ 95	材料費	801	706	△ 95	その他の業務活動による支出	1,078	753	△ 325
経費	621	542	△ 79	経費	621	545	△ 76	投資活動による支出	204	831	627
研究研修費	29	15	△ 14	減価償却費	341	288	-53	有形固定資産の取得による支出	204	131	△ 73
一般管理費	167	141	△ 26	資産減耗費	3	1	△ 2	その他の投資活動による支出	-	700	700
営業外費用	261	218	△ 43	研究研修費	29	15	△ 14	財務活動による支出	355	356	1
資本支出	550	457	△ 93	一般管理費	172	150	△ 22	長期借入金の返済による支出	104	104	-
建設改良費	204	111	△ 93	営業外費用	262	220	△ 42	移行前地方債償還債務の償還による支出	242	242	-
償還金	346	346	-	臨時損失	-	59	59	その他の財務活動による支出	9	10	1
その他資本支出	-	-	-	純利益	3	△ 266	△ 269	次期中期目標の期間への繰越金	2,746	2,445	△ 301
その他の支出	-	1	1	目的積立金取崩額	-	-	-				
計	5,317	4,762	△ 555	総利益	3	△ 266	△ 269				

第5 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況
<p>1 限度額 1,000 百万円とする。</p> <p>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。</p>	<p>1 限度 1,000 万円とする。</p> <p>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。</p>	<p>平成 30 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。</p>

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
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>平成 30 年度は、決算において剰余が生じなかった。</p>

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 (H30 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 89 百万円	病院施設・設備の整備	総額 30 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 115 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 91 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する重要事項 (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		市の 評価	評価の判断理由
(1) 医療情報の提供		評価の判断理由(実施状況等)	評価		
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。	臨床指標等の公開に関して、各種公開事業に参加するとともに、厚生労働省が推進する「病院情報の公表」に関しても病院のホームページで公表していく。また、厚生労働省では平成 31 年以降、医療機関が選択した指標の公開を検討しており、当院でもこれに合わせた検討を進めていく。これらの情報公開を通して診療の透明性の確保を図るとともに、結果について分析、改善活動を行い、病院内の啓発に努める。	診療の透明化や改善の努力を評価するために、厚生労働省が示した「病院情報の公開」の方針に沿って、当院における診療科別の診断群分類別患者数や、初発の 5 大がんの患者数などを DPC データに基づき集計し、継続的にホームページに公開している。厚生労働省で検討されている公開指標の見直しに関しては、その方針の公表にあわせて検討を進めることにしている。 また、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や全日本病院協会の各事業にも参加しており、指標の公開を行なっている。	4	4	厚生労働省が推進する「病院情報の公開」に沿って、患者数等をホームページで公開している。 全国自治体病院協議会等に参加し、指標の公開を行い、診療の透明性確保に努めている。