平成２７事業年度に係る業務実績報告書

平成２８年６月

地方独立行政法人
大牟田市立病院

大牟田市立病院の概要

１．現況

① 法　人　名　　地方独立行政法人大牟田市立病院

② 本部の所在地　　大牟田市宝坂町２丁目１９番地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	野口　和典	院長
副理事長	末吉　　晋	副院長
理事	藤野　隆之	副院長
理事	坂田　研二	副院長
理事	田中　　守	副院長兼事務局長
理事	村上　和子	副院長兼看護部長
監事	眞次　義彦	
監事	中村　　公	

④ 設置・運営する病院　　別表のとおり

⑤ 職員数　　４３９人（平成２８年３月３１日現在）

２．大牟田市立病院の基本的な目標等

大牟田市立病院は、急性期医療を担う地域における中核病院として、地域において必要な質の高い医療を継続して提供していくために、機動性、柔軟性、効率性を発揮し、公共性及び経済性を両立させ得る健全経営を維持していかなければならない。

法人の基本理念である「良質で高度な医療を提供し、住民に愛される病院を目指す」ため、その行動指針は次のとおりである。

○安心・安全な医療の提供と患者サービスの向上に努める。
○公的中核病院として急性期医療を提供する。
○高度で専門的な医療を提供する。
○地域医療連携を推進し、地域完結型医療の実現に寄与する。
○医学・医療技術の研修・研さんに努める。
○健全経営を維持し、経営基盤の強化を図る。

（別表）

病　　院　　名	大牟田市立病院
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 ○地域医療支援病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○臨床研修指定病院 ○災害拠点病院 ○日本医療機能評価機構認定病院
所　　在　　地	〒836-8567 大牟田市宝坂町２丁目１９番地１
開　設　年　月　日	昭和２５年８月２１日
許　可　病　床　数	３５０床
診　療　科　目	内科、消化器内科、内視鏡内科、腫瘍内科、血液内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、腎臓内科、外科、消化器外科、腫瘍外科、呼吸器外科、血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、脳・血管内科、麻酔科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科
敷　地　面　積	30,183.66 ㎡
建　物　規　模	病棟、診療棟、管理部門　　鉄筋コンクリート　７階建 建築面積　　8,989.42 ㎡ 延床面積　　27,847.25 ㎡ 医師住宅（原山町）１２戸　　鉄筋コンクリート　３階建

全体的な状況

1　法人の総括と課題

地方独立行政法人化後６年目となる平成２７年度は、第２期中期計画の２年目として、年度計画に基づき各部門が行動計画を作成しその達成に向けて業務に取り組んだ。

病院運営全般に関する特に重大な事項としては、医療資源の集約化により病院機能の向上並びに効率的・効果的な病院運営を行う観点から、東６病棟の５０床を一時的に休床し稼働病床数３００床での運用を行った。これに伴い、診療科の入れ換え等の病棟再編を実施するとともに、内視鏡センターの新設及び救急外来の拡張整備といった経営戦略の実現や看護師の全病棟３人夜勤体制の確立のため、人員の重点配置と再配置を行った。

病院運営の状況としては、地域の医療機関等からの紹介患者数の増もあって新規入院患者数が過去最多となっただけでなく、救急患者初療体制の見直し等の効果により救急搬送患者数が前年度を大きく上回った。また、前年度からの課題でもあった病床利用率の低下については、患者の病態に合わせ適切な入院期間の見極めを行いながら毎日の病床管理を徹底することで、前年度より病床利用率が向上する結果となった。手術件数については、全体の件数としてはやや減少となったものの、全身麻酔症例数やがん手術件数については前年度と比べて増加する結果となった。

前年度から着手した増改築整備工事については、前述の内視鏡治療の充実を図るための内視鏡センターや救急車２台を同時に受け入れることができる救急外来の整備のほか、大規模感染症等の流行に備え初期対応を行うための第２救急外来や、就労環境の向上を図るための職員執務室や会議室等の整備についても当初の計画どおりに完了することができた。

経営面については、新入院患者数の増加と病床利用率の向上に加え、高額医薬品使用の影響や手術手技料の増加等による入院単価のアップにより、医業収益は約７３億７，０００万円と、前年度比で約２億７，１００万円の増収となった。一方、高額医薬品の使用による材料費の増加や、職員給与費の事業主負担分の増や退職給付引当金の増などにより給与費についても増加となる中で、委託料を中心に経費の削減に取り組んだことで、実質医業収支については約１億円のマイナスと、前年度に比べマイナス幅を約１，７００万円縮小することができ、最終利益についても前年度から約３，６００万円の増益となる約４億９，４００万円の単年度黒字を計上することができた。

今後の課題としては、地域医療構想等の医療政策の方向性を踏まえ、地域の医療需要の動向や医療機能分化などに的確に対応するとともに、平成２８年度の診療報酬のマイナス改定に備え、引き続き収益の確保や費用の節減に取り組んでいく必要がある。このためにも、内視鏡センターや救急外来など新たな病院施設の積極的な活用に加え、患者の病態や入棟患者数の状況等にも合わせた適切な病床コントロールにより患者数の維持・確保に努めるとともに、材料費や経費など費用の節減を徹底し、病院本業部分での収支バランスの均衡を図っていく必要がある。

2　大項目ごとの特記事項

（1）住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取組

患者本位の医療の実践（重点）については、インフォームド・コンセントの徹底や、チーム医療の推進、接遇の向上に取り組み、新規入院患者数は７，６０１人と前年度に比べ３４９人の増加、紹介状持参患者数は１１，２７４人と前年度比１１４人の増加となった。また、入院患者満足度調査結果についても、診察面が８０．３点、接遇面が７９．９点と、それぞれ前年度とほぼ同様の評価を得ることができた。

高度で専門的な医療の提供については、最新機種を揃えた内視鏡センターを開設し、質の高い検査や手術並びに治療の質の向上を図ったほか、医療スタッフの専門資格取得を促進し、新たに３３人が専門資格を取得した。手術室における手術件数は、医師の減員により眼科の手術件数が前年度に比べ１９７件の減少となったものの、全身麻酔の症例数は増加となっており、全体では２，５５４件と前年度より７５件の減少に留まった。また、内視鏡治療については４０８件と前年度より８７件の増加、血管造影治療件数については、頭部は４１件と前年度並みとなったが、腹部は１７９件と前年度より１８件の増加となった。

快適な医療環境の提供については、病院モニターからの意見等を踏まえ患者アメニティの改善に取り組み、入院患者満足度調査における院内施設面の評価は７４．７点、病室環境面の評価は７２．７点と、いずれも前年度より向上する結果となった。

がん診療の取組（重点）については、がん手術件数は５４２件と前年度より５０件の増加となったほか、３，９７８件の放射線治療、２，３５０件の化学療法、１，９６９件の経口抗がん剤による治療（うち分子標的薬２７６件）を実施した。がん診療を支えるスタッフの確保・育成については、新たに非常勤の放射線読影医を確保することができたほか、がん放射線療法認定看護資格を職員１人が取得した。

救急医療の取組（重点）については、積極的な救急車受入れの啓発と周知を行うだけではなく、救急看護認定看護師による診療科のトリアージの実施など救急患者初療体制の見直しを行ったことで、救急車搬送患者数は２，０１６人と前年度に比べ２１５人の増加、うち入院治療が必要となった患者についても１，３５３人と前年度より２８人増加する結果となった。救急医療を支えるスタッフの確保・育成については、救急専門医の確保には至らなかったものの、救急看護及び集中ケアの認定看護師資格を職員各１人が取得したほか、それら救急看護認定看護師が講師となって研修を行い、救急病棟の若手職員を中心に初療スキルの向上に繋げた。また、増改築整備工事により、救急車２台を同時に受け入れることができる救急外来処置室や時間外外来診察室を整備し、救急外来機能の強化を図った。

地域医療連携の推進（重点）については、地域医療連携懇親会を開催し顔の見える連携を図るとともに、紹介予約制度を新たに２診療科に拡大するなど、地域の医療機関等との交流拡大、連携体制の整備を進めた結果、紹介率は６３．６％（前年度比＋２．６ポイント）、逆紹介率は９９．１％（前年度比＋１２．５ポイント）と前年度を大きく上回った。地域包括ケアシステムを見据えた地域医療連携の推進については、入院予定等の患者に対して外来通院の段階から面談を実施し、当院における療養や当院からの退院・転院に係る問題・課題を予め抽出しておくことで、関係する医療職が早期に対応できる体制を整えた。

このように、住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取組については、年度計画に掲げた目標を順調に達成することができた。

（２）業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組

病院スタッフの確保（重点）については、久留米大学教育関連病院として、病院長自ら医師派遣元の久留米大学医学部医局及び主任教授の訪問等を行い、診療医師数の確保・安定に努めた。また、久留米大学教育関連病院や地域全体で臨床研修医の確保と定着に取り組み、４月から新たに初期臨床研修医２人を採用した。看護師については、随時試験や病院見学の実施など引き続き積極的な採用活動に努め、２７人の看護師を確保し２８０人の看護職員数となったほか、全病棟３人夜勤体制の実施や内視鏡センター及び救急外来への看護職員の重点配置を行った。

研修及び教育制度の充実については、がん放射線療法看護、救急看護、集中ケアの認定看護師資格をそれぞれ１人が取得したほか、それら認定看護師等の専門資格者が講師となって、計５４回の研修を実施し、職員の専門スキルの向上に努めた。

収益の確保については、新規入院患者数が前年度から大幅に増加し、さらには患者の病態に合わせた適切な病床管理の徹底により病床の稼働が安定したことで、１日平均の入院患者数は２７５．３人と前年度比で５．９人増加する結果となった。入院単価については、高額医薬品使用の影響や手術手技料等の伸びから５２，７６２円と前年度より１，６４８円のアップとなったことで、入院収益は５３億１，７２４万円と前年度比で２億９，１７５万円の増収となった。また、外来については、紹介患者を中心とした外来診療により、１日当りの外来患者数は前年度に比べ７．５人少ない５１４．８人、外来単価は１２，８４９円と前年度並みとなったことで、外来収益については１９億４，４８５万円と前年度比で１，８６６万円の減収となった。この結果、医業収益については７３億６，９５７万円と前年度比で２億７，１１８万円の大幅な増収となった。

費用の節減については、物流管理委託事業者の１者化によるスケールメリットを生かした診療材料単価の見直しや、後発医薬品の積極的な導入等に取り組んだものの、C型肝炎治療薬を中心とした高額医薬品の使用により、材料費比率は２１．９％と前年度比で１．７ポイントのアップとなった。経費比率については、遠隔読影診断委託料や医事業務委託料、物流管理委託事業委託料の見直し等により、前年度比で０．７ポイントのダウンとなる２１．５％となった。

経営管理機能の充実については、経営者・管理職層が一堂に会して集中討議を行い、戦略マップの確認と新たなスコアカードを作成し、次年度の年度計画の策定に繋げた。適正な人事給与制度の維持においては、期末・勤勉手当の支給基準の見直しを行うとともに、嘱託員に対する無期雇用制度、人事評価制度、昇給制度の新設等、平成２８年４月施行に向け新たな制度の構築を行った。また、病院機能評価における認定期間中の確認を通じ業務改善に取り組み、病院機能の充実に繋げることができた。

このように、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の取組については、年度計画に掲げた目標を順調に達成することができた。

（３）財務内容の改善に関する取組

月次決算や原価計算等の経営分析や、近隣公立病院との経営指標の毎月の比較分析、同規模地方独立行政法人病院との比較分析などを的確かつ迅速に行いながら病院経営を行い、単年度収支は前年度比で３，５６９万円の増益となる４億９，３７０万円の黒字を計上することができた。経常収支比率については１０６．０％と前年度比で０．１ポイントのアップ、病院本業部分での収支となる実質医業収支比率については、９８．７％と前年度に引き続きマイナスとはなったものの、前年度に比べマイナス幅は０．３ポイントの縮小となった。職員給与費比率については医業収益の伸びによる相対的な効果もあって、前年度から１．１ポイントのマイナスとなる４９．５％となった。また、増改築整備事業において過疎対策事業債を活用できたことで財政的な負担の軽減が図られ、将来の設備投資に向けた財源の確保に繋がった。

このように、財務内容の改善に関する取組については、年度計画に掲げた目標を概ね順調に達成することができた。

項目別の状況

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
１　良質で高度な医療の提供
(1)　患者本位の医療の実践（重点）

中期目標	１　良質で高度な医療の提供 (1)　患者本位の医療の実践（重点） 個々の患者が、自らが受ける医療の内容を納得し、治療法を選択できるように、十分な説明に基づくインフォームド・コンセントを徹底するなど、接遇を含めた患者本位の医療を実践すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(1) 患者本位の医療の実践（重点）					
①　インフォームド・コンセント（説明と同意）の徹底 個々の患者自ら受ける医療の内容を納得し、治療法を選択できるように、インフォームド・コンセントの徹底に努める。	①　インフォームド・コンセント（説明と同意）の徹底 ・個々の患者自ら受ける医療の内容を納得し、治療法を選択できるように、必要に応じ、看護師等の同席によるインフォームド・コンセントの徹底に努める。	①　インフォームド・コンセント（説明と同意）の徹底 患者や家族が診療内容を適切に理解し、納得したうえで治療法を選択できるように、引き続き手術・検査等における各種説明書及び同意書の充実に努めるとともに、７月に医師向けに開催している緩和ケア研修会ではロールプレイングを踏まえ患者への説明や告知の仕方についてスキル習得を行った。また、医師が患者に病状等の説明を行う際には、できるだけ看護師が同席できるような環境整備に努め、病棟と外来で計２，７６８件の病状説明に同席し、入院患者満足度調査の診察面では８０．３点と前年度同様の評価を維持できた。	4		
②　チーム医療の推進 チーム医療の推進を図り、患者の状況に的確に対応した医療を提供する。	②　チーム医療の推進 ・緩和ケア、感染対策、じょく瘡対策及び栄養サポート等のそれぞれの分野でチーム医療を推進し、患者の生活の質の向上、疾病の治癒促進並びに感染症等の合併症予防等を実施する。	②　チーム医療の推進 チーム医療の推進を図るため、チームラウンドを緩和ケアチームが４８回、感染対策チームが４８回、じょく瘡対策チームが２１回、栄養サポートチームが１２回実施した。 また、３月から呼吸ケアサポートチームが活動を開始したほか、１０月から全病棟へ薬剤師の専任配置を行い病棟薬剤業務を開始した。	4		
③　接遇の向上 患者・来院者や住民が満足する病院であるために、接遇研修等の実施とその実践により接遇の向上	③　接遇の向上 ・患者満足度調査結果や病院モニターからの意見等を踏まえ、実践的な接遇研修等を実施し接遇の向	③　接遇の向上 調査結果の信頼度向上を図るとともに、より患者の意見を聴取する機会を増やすため、入院患者満足度調査を通年で実施するよう変更を行った。また、患者満足度調査結果や病院モニターからの意見を踏まえた実践的な	4		

を図る。	上を図る。	接遇研修を２回実施し延べ２３９人が受講したほか、新規採用職員研修においてはロールプレイングを中心として実用的な接遇訓練を実施した。 　接遇週間を年２回（７月、１月）設定し、全職員が接遇ワッペンを付けてあいさつ運動に取り組み接遇の向上に努めた。 　入院患者満足度調査の接遇面では７９．９点とほぼ前年度同様の評価を得ることができた。			

（目標値）

項目	２５年度実績	２６年度実績	２７年度計画	２７年度実績	計画との差
新規入院患者数	６，９７９人	７，２５２人	７，２００人	７，６０１人	＋４０１人

（関連指標）

項目	２５年度実績	２６年度実績	２７年度計画	２７年度実績	計画との差
紹介状持参患者数	１０，７２０人	１１，１６０人	１１，０００人	１１，２７４人	＋２７４人
入院患者満足度調査（診察面）	７６．５点	８０．２点	７８．８点	８０．３点	＋１．５点
入院患者満足度調査（接遇面）	７６．２点	８０．３点	７８．２点	７９．９点	＋１．７点

※関連指標について
中期目標で示されている各項目に関連する取組や指標について掲げている。以下同じ。

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
１　良質で高度な医療の提供
(2)　安心安全な医療の提供

中期目標	１　良質で高度な医療の提供 (2)　安心安全な医療の提供 良質で高度な医療を提供するため、医療安全管理体制を構築し、その徹底を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(2) 安心安全な医療の提供					
①　医療安全対策の充実 医療安全に関する情報の収集や	①　医療安全対策の充実 ・医療安全管理委員会の活動のさ	①　医療安全対策の充実 医療安全管理委員会を２か月に１回定期開催し、院内の各委員会での安	4		

分析等のリスク管理を徹底し、改善に向けた対策・立案の強化を図る。	らなる充実を図るとともに、ＭＳＭ（Medical Safety Management）委員会を定期的に開催し、医療安全に関する情報の収集と分析を行い、的確な医療安全対策を実施する。 ・全職員の医療安全意識の醸成を図るため、医療安全月間に合わせ年２回の医療安全研修の開催及び職種や経験年数に応じた研修を実施し、定期的に医療安全情報の発信を行い、医療安全の意識啓発を図る。 ・医療安全に対する意識向上を図るため、年間を通したインシデントレポートの提出を促す。 ・医療メディエーターの養成を行うとともに、定期的なラウンドを行い、トラブルの未然防止に取組む。	全対策の実施及び進ちょく状況の報告・確認を行うことで情報の共有を行った。 全職員の医療安全意識の醸成を図るため、医療安全月間に合わせ年２回（６月、１０月）の医療安全研修会の開催及び職種や経験年数に応じた研修を実施した。また、２か月に１回の「医療安全かわら版」発行を通じ、各部署へインシデントレポートの分析結果や改善結果のフィードバックを行ったほか、医療事故の事例等を院内の電子掲示板に掲載するなど医療安全情報の発信を行った。 医療安全に対する意識向上を図るため、年間を通したインシデントレポートの提出を促し、６７０件（平成２６年度は７４２件）の提出があった。 医療上のトラブルの未然防止やコミュニケーション能力の向上のため、院外の医療メディエーター養成研修に医療安全対策室から２人が参加するとともに定期的なラウンドを行った。 平成２７年１０月からの医療事故調査制度開始に伴い、医療事故対策特別委員会を中心とした院内の報告・相談体制を整えるとともに、医療安全対策室にて死亡患者の全例把握を行うこととした。			
②　院内感染対策の充実 院内感染対策については、院内サーベイランス（院内感染管理活動）を通じ感染対策を講じ、院内感染の防止に努める。	②　院内感染対策の充実 ・病院感染対策委員会を毎月定期的に開催し、感染症の発生動向の把握と院内感染防止対策の充実を図る。また、感染対策チームによる院内ラウンドやサーベイランス（感染管理活動）を継続的に実施し、分析結果や改善点等を共有することで、職員の感染防止に関する意識並びに技術の向上を図る。 ・有明地区感染管理ネットワークへ積極的に参画し、近隣病院と協働して地域における感染症発生状況の把握と分析を行う。 ・感染対策に関する年２回の研修会の開催に加え、職種や経験年数等のニーズに即した研修を開催する。また、院内で勤務する委託業者への研修についても継続的に実	②　院内感染対策の充実 病院感染対策委員会、看護部感染対策委員会を毎月定期的に開催し、病院内における感染症の発生状況報告と感染対策に関する情報共有を行ったほか、感染対策チームで週１回程度の院内ラウンドを実施し、平時における感染防止対策の確認と指導を行った。 また、電子カルテ中の感染制御システムを更新し、培養検査の中間報告も参照可能とすることで、より早く感染症発生の情報提供ができるようになった。 有明地区感染管理ネットワークに参画し、相互ラウンドを通して院内感染防止対策の強化を図ったほか、同ネットワークを通じて近隣病院との顔の見える連携が充実したことで、地域における感染症発生状況の迅速な把握と対応に繋がった。 院内で働く職員の感染対策への意識向上を図るため、全職員を対象とした研修会を年２回（５月、１１月）実施したほか、職種・部署のニーズに即した研修会や院内で勤務する委託業者への研修会を実施した。また、医師に関しては、医局会などを利用して専門性を加味した研修会を開催し、感染対策の周知徹底を行った。	4		

	施し、病院全体での感染予防及び感染防止に取組む。				
（目標値） 項目 / ２５年度実績 / ２６年度実績 / ２７年度計画 / ２７年度実績 / 計画との差 院内研修会の開催数（医療安全に関するもの） / １６回 / １８回 / １５回 / １５回 / ±０回					

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
１　良質で高度な医療の提供
(3)　高度で専門的な医療の提供

中期目標	１　良質で高度な医療の提供 (3)　高度で専門的な医療の提供 日進月歩の医療に合わせて医療機器を順次更新するとともに、専門資格の取得に努め、最新の治療技術を導入するなど先進医療に積極的に取り組み、高度で専門的な医療を提供すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(3)　高度で専門的な医療の提供					
①　高度で専門的な医療の充実 高度医療機器を計画的に更新・整備するとともに、医療スタッフの専門資格取得の促進を図ることにより、最新の治療技術を導入するなど先進医療に積極的に取り組み、高度で専門的な医療の充実を図る。また、内視鏡治療の充実を図るための増改築工事を実施し内視鏡センターを整備する。	①　高度で専門的な医療の充実 ・最新の治療に必要な医療機器の導入により、質の高い検査の充実や、手術並びに治療の質の向上を図り、高度で専門的な医療を提供する。 ・医療スタッフの専門資格取得を促進し、最新の治療技術を導入するなど先進医療に積極的に取組む。 ・内視鏡センターのオープンに合わせ必要な人員の重点配置を行うとともに、センターの円滑な運用	①　高度で専門的な医療の充実 内視鏡センターを開設し、最新機種の内視鏡を導入し、質の高い検査の充実や、手術並びに治療の質の向上を図り、高度で専門的な医療の提供を行った。また、同センターの開設に合わせ、内視鏡検査・治療に係る人員の重点配置（看護師３人、臨床工学技士１人、看護助手１人、クラーク１人）を行うとともに、円滑な運用に向け、スタッフの育成を行った。 医療スタッフの専門資格取得の促進については、医師では専門医・指導医資格を延べ１２人、臨床研修指導医の資格を６人が新たに取得した。 手術室における手術件数は２，５５４件、このうち全身麻酔件数は１，３３６件となった（平成２６年度は１，２７１件）。内視鏡治療については、内視鏡センター開設に伴う体制強化によって前年度より大きく増加し４０８件となった。血管造影治療については、頭部は４１件となり、腹部は１７９件と前年度より増加した。	５		

<table>
<tr><td></td><td>に向け、スタッフの育成に努める。</td><td>（専門資格新規取得実績）
・内科専門医…　２人
・肝臓専門医…　１人
・精神科専門医…　１人
・小児科専門医…　１人
・耳鼻咽喉科専門医…　１人
・認定内科医…　２人
・人間ドック認定医…　１人
・検診マンモグラフィ読影医師…　３人
・臨床研修指導医…　６人
・がん放射線療法看護認定看護師…　１人
・救急看護認定看護師…　１人
・集中ケア認定看護師…　１人
・トリアージナース…　１人
・緩和薬物療法認定薬剤師…　１人
・超音波検査士（体表領域）・・・　１人
・糖尿病療養指導士…　１人
・肺がんCT検診認定技師…　１人
・放射線治療品質管理士…　１人
・心臓リハビリテーション指導士…　１人
・３学会合同呼吸療法認定士…　２人
・脳卒中認定理学療法士…　１人
・病態栄養認定管理栄養士…　１人
・臨床ＭＥ専門認定士…　１人</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>②　臨床研究及び治験の推進
良質で高度な医療の提供のため、臨床研究及び治験にも積極的に取り組み、医学の発展に貢献する。</td><td>②　臨床研究及び治験の推進
・良質で高度な医療の提供のため、臨床研究及び治験にも積極的に取組み、医学の発展に貢献する。
・新しい治療方法等の医療に関する情報発信を行う。</td><td>②　臨床研究及び治験の推進
１９件の新規治験の打診を受け、当院で対象症例の診療を行っている６件について施設選定のための調査票を提出したものの、新規治験の実施には至らなかった。また、治療効果や安全性の検証のために臨床研究についても２７件取り組んだ。
当院で取り組んでいる臨床研究についてはホームページに掲載し、情報発信を行った。</td><td>4</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">（関連指標）
<table><tr><th>項目</th><th>２５年度実績</th><th>２６年度実績</th><th>２７年度計画</th><th>２７年度実績</th><th>計画との差</th></tr><tr><td>手術件数（手術室施行分）</td><td>２，４８８件</td><td>２，６２９件</td><td>２，５００件</td><td>２，５５４件</td><td>＋５４件</td></tr><tr><td>内視鏡治療件数</td><td>２７９件</td><td>３２１件</td><td>３００件</td><td>４０８件</td><td>＋１０８件</td></tr></table></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

血管造影治療件数（頭部）	４０件	３８件	４０件	４１件	＋１件			
血管造影治療件数（腹部）	１２７件	１６１件	１３０件	１７９件	＋４９件			

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
１　良質で高度な医療の提供
(4)　快適な医療環境の提供

中期目標	１　良質で高度な医療の提供 (4)　快適な医療環境の提供 医療ニーズの変化に的確に対応し、患者や来院者により快適な環境を提供するため、患者アメニティの改善に取り組み、医療機能の更なる充実に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(4)　快適な医療環境の提供					
患者や来院者により快適な環境を提供するため、病院モニター制度等の活用により患者アメニティ（患者療養環境）の改善に取り組む。	・患者満足度調査結果や病院モニター制度等の活用により、第三者による施設・環境面に関する意見の聴取等を行い、病室タイルカーペットの張替えや増改築に対応した病院施設の案内表示の整備など、患者アメニティ（患者療養環境）の改善に取組む。	増改築工事に対応した病院施設の案内表示の整備を行ったほか、空調吹出し口の結露対策（一部）、雨漏り対策、患者の動線に配慮した椅子の設置、ホスピタルコンサートの開催やクリスマスイルミネーションの設置を行い、患者アメニティ（患者療養環境）の改善に取り組んだ。また、５年計画で実施した病室タイルカーペットの張替えを完了した。 患者図書室、ハーブ園管理等のボランティア活動に関する受入要綱を作成するとともに、新たにボランティア委員会を立ち上げ、更なるボランティアの受入れが可能となる体制の整備を行った。 入院患者満足度調査では院内施設面の評価は７４．７点、病室環境面の評価は７２．７点といずれも前年度より向上している。	4		

（関連指標）

項目	２５年度実績	２６年度実績	２７年度計画	２７年度実績	計画との差
入院患者満足度調査（院内施設面）	７２．９点	７３．３点	７３．９点	７４．７点	＋０．８点
入院患者満足度調査（病室環境面）	７０．６点	７１．８点	７１．６点	７２．７点	＋１．１点

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
１　良質で高度な医療の提供
(5)　法令遵守

中期目標	１　良質で高度な医療の提供 (5)　法令遵守 住民から信頼される病院となるため、医療法をはじめとする関係法令を遵守し、公立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、個人情報保護及び情報公開に関しては、適切に対応すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(5)　法令遵守					
①　関係法令・行動規範等の遵守 公立病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立するため、関係法令や内部規定を遵守することにより、適正な業務運営を行う。	①　関係法令・行動規範等の遵守 ・関係法令及び当法人の「役員及び職員倫理規程」の遵守を徹底するとともに、定期的な倫理研修会の開催を通じ職員に対する継続的な教育を行うことで、職員倫理及び臨床倫理に関する倫理意識の醸成を図る。 ・学会発表や論文発表における利益相反の審査基準並びに臨床における倫理的課題について、病院の方針が決定できる統括的な体制の整備を図る。	①　関係法令・行動規範等の遵守 新規採用職員に対しては採用時研修（４月、１１月）の機会を活用し、法令・行動規範の遵守を中心とした職員倫理について教育を行った。また、全職員に対しては職員倫理に関する倫理意識の醸成を図るため綱紀粛正及び服務規律について年２回（７月、１２月）の啓発などを行った。 利益相反事項の倫理審査については、臨床研究専門部会での審査様式に利益相反に関する記載項目を追加し、倫理委員会での報告的審議事項とした。臨床における倫理的課題については、部署ごとの課題の集約を実施し、倫理委員会としての審査協議に基づいた病院の方針決定へ向けた取組を強化した。	4		
②　診療情報等の適正管理 診療録等の個人の診療情報については、適正に管理するとともに、大牟田市個人情報保護条例（平成１４年大牟田市条例第２２号）及び診療録管理規程に基づき、患者及びその家族等への情報開示を適切に行う。 また、その他の個人情報の保護及び情報公開については、大牟田市個人情報保護条例及び大牟田市	②　診療情報等の適正管理 ・診療録等の個人の診療情報については、適正に管理するとともに、大牟田市個人情報保護条例（平成１４年大牟田市条例第２２号）及び診療録管理規程に基づき、患者及びその家族等への情報開示を適切に行う。 ・その他の個人情報保護並びに情報公開については、大牟田市個人情報保護条例及び大牟田市情報公	②　診療情報等の適正管理 診療録等の個人の診療情報については、適正に管理するとともに、適切な取扱いについて文書にて周知徹底を行った。また、大牟田市個人情報保護条例及び診療録管理規程に基づき、５４件のカルテ開示に対応した。 個人情報保護並びに情報公開については、大牟田市個人情報保護条例及び大牟田市情報公開条例に基づき、１件の情報公開に対応した。	4		

情報公開条例（平成１５年大牟田市条例第３７号）に基づき、適切に対応する。	開条例（平成１５年大牟田市条例第３７号）に基づき、適切に対応する。				

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
２　診療機能を充実する取組
(1)　がん診療の取組（重点）

中期目標	２　診療機能を充実する取組 (1)　がん診療の取組（重点） 「地域がん診療連携拠点病院」としてがん診療体制を充実させるとともに、地域のがん診療の水準の向上に積極的に取り組むこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(1) がん診療の取組（重点）					
地域において質の高いがん診療を提供し続けるために、「地域がん診療連携拠点病院」として、がん診療の専門スタッフの育成を図るとともに、手術や化学療法及び放射線治療等の効果的な組合せと、より体に及ぼす負担や影響が少ない治療に積極的に取り組む。 また、がん治療に関する支援体制を充実させるほか、緩和ケアに係る診療体制の充実を図る。さらに、がんに関する地域の医療従事者を対象とした研修や、連携パス（地域医療連携治療計画）を使った治療に取り組み、地域のがん診療の水準の維持向上を図る。	・がん診療については、手術、放射線治療、分子標的薬を含む化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を行う。 ・より体に及ぼす負担や影響が少ない治療（内視鏡治療、鏡視下手術、ラジオ波焼灼術等）に積極的に取組む。 ・がん診療に係るチーム医療の充実を図り、「緩和ケアセンター」の体制整備を検討するため、関係部署による緩和ケアセンター準備チームを設置する。 ・ＣＰＣ（臨床病理カンファランス）、ＣＣＣ（臨床がんカンファランス）、緩和ケア研修会の開催により、地域の医療従事者への研修を継続する。 ・がんに関する市民公開講座を開	がん診療については、手術、放射線治療、分子標的薬を含む化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を行い、５４２件のがん手術、３，９７８件の放射線治療、２，３５０件の化学療法、１，９６９件の経口抗がん剤による治療（うち分子標的薬２７６件）を実施した。 より体に及ぼす負担や影響が少ない治療に積極的に取り組み、内視鏡治療を４０８件、鏡視下手術を２００件、ラジオ波焼灼術を９件実施した。 がん診療に係るチーム医療の充実を図るため、緩和ケアに関する勉強会を２回開催し、延べ６９人が参加した。「緩和ケアセンター」の体制整備については、診療部、看護部、薬剤部、地域医療連携室、事務局から構成される緩和ケアセンター準備チームを発足し、国の指針に基づいた緩和ケアの提供について、患者の立場を考慮した体制の検討を行った。 ＣＰＣ（臨床病理カンファランス）を６回、ＣＣＣ（臨床がんカンファランス）を５回開催し、地域の医師会員は延べ１８６人、当院の医師は延べ２４８人、当院のその他の医療従事者は延べ１８８人が参加した。このうち４月開催のＣＣＣでは、久留米大学病院歯科口腔医療センターより教授を講師として招き「がん治療における医科歯科連携について～口腔ケアの重要性」をテーマに特別講演を行った。また、７月には医師向けの緩和ケア研修会を開催し、医師１７人、歯科医師１人が受講した。 がんの治療も含め「消化管内視鏡検査と治療について」をテーマに市民	4		

	催し、住民に対する普及啓発活動に取組む。 ・筑後地区の４つのがん拠点病院が共同で行うがんサロンの充実を図るとともに、定期的に地元での開催も実施する。 ・「地域がん診療連携拠点病院」としての機能向上を図るため、常勤の放射線治療医及び放射線読影医の確保に努める。また、専門的な知識並びに技能を有する専従又は専任の医療職の配置について計画的な体制強化に取組む。 ・がん地域連携パス（地域連携治療計画）に関しては、福岡県統一パスの進ちょく状況に合わせ、連携先医療機関との協議を行いながらパスの運用を推進する。	公開講座を開催し、住民に対する普及啓発活動に取り組んだ。 久留米市を拠点に筑後地区の４つの地域がん診療連携拠点病院が共同で実施しているがんサロンについては１２回開催した。また、地元大牟田地区においても２回がんサロンの開催を行った。 常勤の放射線治療医及び放射線読影医については確保に至らなかったものの、非常勤の放射線治療医に加え、新たに非常勤の放射線読影医を確保することができた。また、地域がん診療連携拠点病院としての機能向上を図るため、がん放射線療法認定看護資格を職員１人が取得した。また、患者へのがん告知の際には、がん化学療法認定看護師及び緩和ケア認定看護師を中心にできるだけ看護師の同席に努め、がん患者ケアの充実を行った。 がん地域連携パス（地域連携治療計画）に関しては、福岡県統一パスの進ちょく状況に合わせ、連携先医療機関との協議を行いながら１１件のパスの運用を開始し、平成２７年度末では計４６件のパスの運用を行った。			

（関連指標）

項目	２５年度実績	２６年度実績	２７年度計画	２７年度実績	計画との差
がん手術件数 （前掲の手術件数のうち数）	４９５件	４９２件	５００件	５４２件	＋４２件
放射線治療数（延べ回数）	４，１７３件	４，３９０件	４，０００件	３，９７８件	△２２件
化学療法件数	２，１１７件	１，９９１件	２，１００件	２，３５０件	＋２５０件

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
２　診療機能を充実する取組
(2)　救急医療の取組（重点）

中期目標	２　診療機能を充実する取組 (2)　救急医療の取組（重点） 高齢化率が非常に高い本市にあっては、救急医療に対するニーズは今後も高いため、関係機関との連携の下に、より充実した救急医療体制を構築すること。

<table>
<tr><th rowspan="2">中期計画</th><th rowspan="2">年度計画</th><th colspan="2">法人の自己評価</th><th colspan="2">委員会評価</th></tr>
<tr><th>評価の判断理由（実施状況等）</th><th>評価</th><th>評価</th><th>評価の判断理由・
評価のコメントなど</th></tr>
<tr><td colspan="6">(2) 救急医療の取組（重点）</td></tr>
<tr><td>地域住民の救急医療へのニーズに応えるため、２４時間３６５日救急医療の提供を行う。また、救急専門の医師の確保を目指すとともに、救急看護認定看護師の育成等による医療スタッフのレベルアップ及び医療機器の充実並びに増改築工事の実施により、救急受入体制の充実を図る。特に、急性心筋梗塞や脳卒中など緊急かつ重篤な患者の受入れについては、体制強化できるよう引き続き最大限の努力を行う。
なお、大牟田市立病院で対応が困難な３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。
救急救命士の気管挿管実習の受入れや救急隊との症例検討会あるいはＩＣＬＳ（心停止蘇生トレーニング）研修などの開催により、地域の救急医療水準の向上を図る。</td><td>・救急患者初療体制の見直しにより、救急病棟から一般病棟へのスムーズな転棟による救急病床の確保を行い、「断らない救急医療」を推進する。
・救急受入体制の強化を図るため、救急専門医の確保に努める。またトリアージナースを育成するカリキュラムを作成し人材の育成を図る。
・救急受入体制の強化を図るための増改築工事を実施し、平成２７年度末を目途に新たな救急外来を整備する。
・救急救命士の気管挿管実習や再教育の受入れを行うとともに、救急隊との症例検討会を行う。
・ＩＣＬＳ研修（心停止蘇生トレーニング）を開催する。</td><td>救急看護認定看護師による診療科のトリアージの実施など救急患者初療体制の見直しを行い、また、適正なベッドコントロールのための病棟師長による毎朝のカンファレンスや積極的な救急車受入れの啓発と周知を行ったことで救急車搬送患者数は２，０１６人と前年度より大幅に増加し、うち入院治療が必要となった患者についても１，３５３人と前年度より増加した。当院で対応が困難な３次救急の症例については、救急救命センター等と連携し、久留米大学病院に３４件、聖マリア病院に２１件の計５５件の搬送を行った。
救急専門医の確保には至らなかったものの、救急看護及び集中ケアの認定看護師資格を職員各１人が取得した。また、救急病棟において救急看護認定看護師による研修を行い、特に若手職員の初療スキル向上に繋げた。
増改築整備工事により、救急車２台を同時に受け入れることができる救急外来処置室や時間外外来診察室を整備し、重症患者と時間外外来患者の動線を切り離す等、救急外来機能の充実強化を行った。
救急救命士の気管挿管認定に伴う気管挿管実習については、大牟田市消防本部からの依頼がなかったため受入れを行わなかったが、救急救命士の技術向上に向けた再教育実習を７人、救急ワークステーション実習を延べ２７人受け入れ、救急救命士の再教育に貢献した。また、当院職員や近隣の開業医、消防職員を対象とする救急症例検討会を１０回開催し、延べ４１７人が参加した。
心肺停止時の蘇生を適切に行うため、大牟田市内の医療従事者を対象とするＩＣＬＳ（心停止蘇生トレーニング）研修を３回開催し４８人が受講した。また、インストラクター講習についても１回開催し、１２人が受講した。</td><td>5</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">（目標値）
<table><tr><th>項目</th><th>２５年度実績</th><th>２６年度実績</th><th>２７年度計画</th><th>２７年度実績</th><th>計画との差</th></tr><tr><td>救急車搬送からの入院患者数</td><td>１，１５３人</td><td>１，３２５人</td><td>１，３００人</td><td>１，３５３人</td><td>＋５３人</td></tr></table>（関連指標）
<table><tr><th>項目</th><th>２５年度実績</th><th>２６年度実績</th><th>２７年度計画</th><th>２７年度実績</th><th>計画との差</th></tr><tr><td>救急車搬送患者数</td><td>１，６７２人</td><td>１，８０１人</td><td>１，８００人</td><td>２，０１６人</td><td>＋２１６人</td></tr></table></td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
２　診療機能を充実する取組
(3)　母子医療の取組

中期目標	
	２　診療機能を充実する取組 (3)　母子医療の取組 母子医療への取組は、地域の重要な課題であることから、今後も母子医療を担っていくこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(3) 母子医療の取組					
産科医療においては、地域の産婦人科医との連携を推進するため、セミオープンシステム等の体制を維持し、総合周産期母子医療センター等と連携を密にすることにより、安心して子どもを産める環境づくりに努める。 また、助産師外来を充実させ、産科医と助産師の役割分担を行うことで、産科医の勤務環境を改善するとともに、助産師が妊娠初期から分娩・産じょくまで関わり、安心できる環境を構築し、院内助産の充実を図る。 小児医療においては、地域医師会と共同で行う平日夜間小児輪番制事業の継続に貢献し、夜間における小児救急ニーズに対応するとともに、２次救急及び入院医療を中心に地域の中核病院としての役割を果たす。	・産婦人科医、小児科医並びに助産師等の協働によりハイリスク分娩に対応するとともに、セミオープンシステム等の体制を維持し、安心して子どもを産める環境づくりに努める。 ・助産師が妊娠、分娩、産じょくを通した、きめ細やかなケアに取組み、助産師外来を充実させる。 ・地域医師会と共同で行う平日夜間小児輪番制事業の継続に貢献する。 ・他の医療機関からの紹介患者や入院治療が必要な小児患者を中心に受入れる。 ・緊急のハイリスク分娩に対応するため、救急外来に産婦人科の診察室を設置する。	産婦人科医は４人体制を維持することができ、年間の分娩件数は１７９件（平成２６年度は２５８件）を受け入れた。また、帝王切開の際には小児科医が立ち会うなど産婦人科医、小児科医並びに助産師の協働により３８件のハイリスク分娩に対応した。このほか、産科シミュレーションを実施し、医師や関連部署と連携してハイリスク分娩や緊急受入れ体制について検討、改善を行った。 助産師外来では、腰痛などの身体不快症状を訴える妊産じょく婦を対象に周産期における身体不快症状の軽減に有効な骨盤ケアを実施した。また、１１人の助産師が日本助産評価機構によるアドバンス助産師（CLoCMiP レベルⅢ）の認証を受けた。 地域医師会と共同で行う平日夜間小児輪番制事業に参画するとともに、有明地区小児感染症発生動向を当院のホームページに掲載し、地域の開業医等に対する情報提供を行った。 他の医療機関からの紹介状を持参した小児患者数は入院と外来を合わせ１，６２４人（平成２６年度は１，５４８人）となったほか、入院治療が必要となった小児患者を９１７人受け入れた。 緊急のハイリスク分娩に対応するための救急外来への産婦人科診察室の設置について再検討を行い、今後の運用を見据え設置を見送ることとした。	4		

（関連指標）

項目	２５年度実績	２６年度実績	２７年度計画	２７年度実績	計画との差

小児新規入院患者数	８７５人	９５４人	９５０人	９１７人	△３３人			
ハイリスク分娩件数	５６件	７０件	７０件	３８件	△３２件			

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
２　診療機能を充実する取組
(4)　災害等への対応

中期目標	２　診療機能を充実する取組 (4)　災害等への対応 災害時には「災害拠点病院」としての役割を果たすとともに、新型インフルエンザ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。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(4)　災害等への対応					
災害時には「災害拠点病院」としての役割を果たすとともに、新型インフルエンザ等の大規模感染症発生時に備えて、初期対応が可能な施設整備を行う。 また、県内において大規模災害が発生した場合は、ＤＭＡＴチーム（災害派遣医療チーム）を派遣する等の医療救護活動の支援に努める。	・地下水の活用により災害時における施設利用水及び発電機の冷却水の確保を行うほか、災害物資の備蓄スペースを新たに確保し、災害拠点病院機能の充実を図る。 ・新型インフルエンザ等の大規模感染症の流行に備え、初期対応が可能な施設整備を行う。 ・災害対応訓練等へ積極的に参加し、災害時派遣に備えた医療救護技術の習得を行う。 ・ＤＭＡＴ隊員を中心として、多数傷病者受入れを想定した災害対応訓練を実施する。	災害拠点病院機能の充実については、地下水の水質が適さなかったことから地下水の活用は断念したものの、増改築整備工事により災害物資の備蓄スペースを新たに確保した。また、災害時の患者受入れを想定し、時間外通路に新たな医療用ガス供給設備を設けたほか、大会議室前スペースにチェアーベッドを配置することにより４人分の非常用ベッドを確保した。 新型インフルエンザ等の大規模感染症の流行に備え、感染症患者等への初療対応を行うための独立した診察室を整備した。 福岡県総合防災訓練、大牟田市総合防災訓練、福岡空港航空機事故対策総合訓練、九州・沖縄ブロックＤＭＡＴ実動訓練に積極的に参加し、災害派遣時に備えた医療救護技術の習得及び自衛隊や警察等の関係機関との連携強化を図った。 当院での多数傷病者受入れ訓練は実施できなかったが、大分県で開催された南海トラフ地震を想定した広域患者搬送訓練に参加し、ＤＭＡＴとして県域を越えた患者搬送実動訓練を行った。	4		

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
３　地域医療連携の推進と地域医療への貢献

(1)　地域医療連携の推進（重点）

中期目標	3　地域医療連携の推進と地域医療への貢献 (1)　地域医療の推進（重点） 「地域医療支援病院」として地域医療機関との更なる連携を推進すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(1)　地域医療連携の推進（重点）					
地域において必要な医療を提供するために、「地域医療支援病院」として、かかりつけ医からの紹介患者に対する医療提供や、医療機器の共同利用の推進を図るとともに、連携パスの運用や地域医療連携システムの普及等により、紹介先医療機関への診療情報の提供や支援の推進を図る。 また、国が進める医療・介護サービス体系構築に向けて、地域の医療機関との連携のみならず介護施設等との連携を強化する。	・急性期医療を担う地域における中核病院として、地域の医療機関のみならず在宅医療機関や介護施設等との連携を強化し、地域包括ケアを見据えた地域医療連携の推進を図る。 ・有明保健医療圏における地域医療支援病院として、地域の医療機関との交流拡大、連携体制の整備を進め、他の医療機関からの紹介患者数の比率（紹介率）６５パーセント以上、他の医療機関への紹介患者数の比率（逆紹介率）８０パーセント以上を維持する。 ・地域の医療機関からの紹介患者に対する医療提供の状況については、紹介元医療機関へきめ細やかな情報提供を行う。また、紹介予約制度の拡充に努め、紹介元からのスムーズな受診を推進する。 ・連携パスの運用や地域医療連携システムの利用促進のほか、当院の診療機能や高度医療機器等に関する積極的な情報提供により、地域の医療機関と診療情報共有を推進し、切れ目のない医療連携を行う。	急性期医療を担う地域における中核病院として、地域包括ケアシステムを見据えた地域医療連携の推進を図るため、入院予定等の患者に対して外来通院の段階からスクリーニング面談を実施し、当院における療養や当院からの退院・転院に係る問題・課題を予め抽出しておくことで、関係する医療職が早期に対応できる体制を整えた。また、退院前カンファレンスを院内外の多職種の参加により行い、入院から在宅医療への円滑な移行支援を行うなど地域の医療機関のみならず在宅医療機関や介護施設等との連携強化を行った。 ６月に地域医療連携懇親会（１１１の医療機関から３５１人が参加）を開催し、顔の見える連携を図り、地域の医療機関との交流拡大、連携体制の整備を進め、他の医療機関からの紹介患者の比率（紹介率）は６３．６％、他の医療機関への紹介患者の比率（逆紹介率）は９９．１％となった。 また、地域医療支援病院運営委員会を年４回開催し、学識経験者、行政、医師会などの関係機関からの意見も踏まえ、地域医療支援活動の充実を図った。その他、近隣の地域医療支援病院（荒尾市民病院、公立玉名中央病院、当院）間での情報共有や機能強化を目的に、病院長会議を年１回開催した。 地域の医療機関からの紹介患者に対する医療提供の状況については、紹介元医療機関へ診療情報提供書を通じ適切に情報提供を行った。また、紹介元からのスムーズな受診を推進するため、紹介患者予約制度を新たに２診療科（耳鼻咽喉科、血液内科）へ拡充、計１０診療科となった。 地域連携パスの運用を１６０件（脳卒中１２０件、がん１１件、大腿骨２９件）行い、地域医療連携システムについては連携医療機関数を６件増加（計３３件）したほか、当院の診療機能や高度医療機器等に関する積極的な情報提供により、地域の医療機関と診療情報共有を推進し、切れ目のない医療連携を行った。	4		

	・福岡県のがん患者等医科歯科連携整備事業に合わせた体制整備を検討する。 ・患者の状態に応じ適切な紹介先医療機関を選択するために、既存の医療機関データベースの充実を図る。	がん治療効果の向上やがん患者等の療養上の生活の質の向上を図るため、福岡県歯科医師会とがん患者等医科歯科連携体制の構築に向けた合意書を取り交わした。 患者の状態に応じ適切な紹介先医療機関を選択するために、医療機関データベース登録医療機関の再調査を行い、最新の情報へ更新を行った。			

（目標値）

項目	２５年度実績	２６年度実績	２７年度計画	２７年度実績	計画との差
紹介率	６６．４％	６１．０％	６５．０％	６３．６％	△１．４％
逆紹介率	７５．１％	８６．６％	８０．０％	９９．１％	＋１９．１％

※平成２６年実績については、数値の修正を行っている。

第１　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとる措置
３　地域医療連携の推進と地域医療への貢献
(2)　地域医療への貢献

中期目標	３　地域医療連携の推進と地域医療への貢献 (2)　地域医療への貢献 「地域医療支援病院」として、地域の医療従事者の専門性向上にも努め、地域医療をけん引し、その発展に貢献すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(2) 地域医療への貢献					
「地域医療支援病院」として、地域医療従事者への研修会等の充実を図り、地域医療水準の向上に貢献する。	・地域医療従事者への研修会等の充実を図り、地域と一体となって高度な医療技術と専門知識の向上に努める。	地域と一体となって高度な医療技術と専門知識の向上に努め、地域医療従事者へ救急症例検討会や救急蘇生講習会、緩和ケア研修会等の各種研修会を計４４回実施した。	4		

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
１　人材の確保と育成
(1)　病院スタッフの確保（重点）

中期目標	
	１　人材の確保と育成 (1)　病院スタッフの確保（重点） 質の高い医療を提供するため、医師、看護師の確保はもとより、多種多様な専門職など優秀な人材を確保すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(1)　病院スタッフの確保（重点）					
①　医師、看護師の確保 質の高い医療を提供していくために、関係機関等との人事交流や臨床研修プログラムの充実等により、医師及び臨床研修医の確保に努める。 また、質の高い看護を提供していくために、より効果的な採用活動の強化を図ることはもとより、教育制度の充実や就労環境の向上に取り組み、優秀な看護師の確保に努める。	①　医師、看護師の確保 ・久留米大学医学部、同教育関連病院との計画的な人事交流や研修を通した連携の強化に取組む。 ・臨床研修医の確保並びに定着化を図るため、研修プログラムを充実させるとともに、サマースクールの実施等により、魅力ある臨床研修病院を目指す。 ・看護職員の確保並びに定着化を図り、より質の高い看護を提供していくための全病棟３人夜勤体制の実施や適切な人員配置等による就労環境の改善を行うとともに、きめ細やかな教育制度の充実に努める。	①　医師、看護師の確保 久留米大学教育関連病院として、医師派遣元の久留米大学医学部医局及び主任教授の訪問等を行い連携強化に取り組むとともに、後期臨床研修医を中心とした定期的な異動を通して診療医師数の安定・確保に努めた。また、より高度で専門的な医療の提供と医療水準の向上のため、久留米大学から月平均４０人の非常勤医師派遣を確保した。 初期臨床研修医に関しては、４月より２人を採用し、次年度に向けて２人の臨床研修マッチングに成功した。また、久留米大学病院等の初期臨床研修医についても部分的な研修で計７人を受け入れた。 地域内の医師定着に向けて、荒尾・大牟田地区の初期臨床研修医の合同カンファランス開催や当地の魅力発信を目的とした医学生のサマースクールを行った。また、他施設から実習希望があった医師２人について実習受入れを行った。 医学生奨学金貸付制度については、引き続き医学生３人に貸付を行った。また、平成２８年度からの貸付に向けての追加募集を行い、２人の医学生に対し新たに貸付を行うこととなった。また、奨学生には夏季休暇期間中に当院での実地体験学習を個別に実施した。 安定的な７対１看護体制の確保のため、引き続き中途採用の実施、随時募集、病院見学の実施、当院ホームページ中の看護部特設ページにおける求職中の看護師への情報提供、新人教育の充実等に取り組み、病院全体で看護職員の確保及び離職防止に努めた結果、平成２７年度は２７人の看護職員を確保し２８０人の看護職員数となった。 １病棟の休床による医療資源の集約化により、全病棟３人夜勤体制の実施をはじめ内視鏡センター及び救急外来への重点配置が実現したほか、２交代勤務の試行を実施し、適切な人員配置による就労環境の改善を行っ	4		

		た。また、看護部の階層別研修としてのクリニカルラダーシステムの定着を図り、新卒から看護管理者までを対象に延べ４３回の院内研修を実施した。 　看護学生奨学金貸付制度については、引き続き看護学生７人に貸付を行った。また、平成２８年度からの貸付に向けての追加募集を行い、５人の看護学生に対し新たに貸付を行うこととなった。 （採用試験の実績） ・正規職員…　１回（８月１日） ・正規職員（随時）…　１４回 ・嘱託職員…　１回（２月７日） ・嘱託職員（随時）…　１０回			
②　多種多様な専門職等の確保 　医療技術職等については、チーム医療の推進等病院機能の向上を図る観点から、多種多様な専門職の確保に努める。 　また、安定した病院運営を維持するために、事務職の優秀な人材の確保に努める。	②　多種多様な専門職等の確保 ・チーム医療の推進並びに医療の質の向上を図るため、必要に応じた専門職の確保を検討する。	②　多種多様な専門職等の確保 　チーム医療の推進を図るため、平成２７年度は理学療法士１人の増員を行った。また、委託対応の診療情報管理士２人を嘱託職員として新たに採用し、新卒者１人を確保した。 　平成２７年度中及び平成２８年度に向けての採用活動として、事務職、薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師について、大学等への試験案内の送付及び学校訪問、ホームページへの掲載、インターネット求人サイト、求人広告及び市の広報紙への募集記事の掲載等の広報活動を行った。 （採用試験の実績） ・７月１３日、１０月１８日…　事務職 ・１０月３日…　薬剤師 ・１月２３日…　臨床工学技士、臨床検査技師	4		

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
１　人材の確保と育成
(2)　研修及び人材育成の充実

中期目標	１　人材の確保と育成 (2)　研修及び人材育成の充実 研修の充実を図り、職務、職責に応じた能力の発揮や専門性の向上に努めること。また、地域の医療従事者等の受入れを図ること。 事務部門においては、病院経営の専門的知識や経営感覚に優れた人材を育成し、組織としての経営の専門性を高めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(2)　研修及び人材育成の充実					
①　教育・研修制度の充実 職務、職責に応じた階層別研修や各テーマ毎の院内研修会の充実を図るとともに、外部の研修等も活用しながら職員の資質の向上を図る。	①　教育・研修制度の充実 ・経営者層、管理職層、監督職層並びに一般職層と、職務・職責に応じた階層別の教育研修体系（階層別研修）の下、基礎研修から専門研修までを含めた実効性のある研修カリキュラムを実施し、職員の知識並びに技能の向上を図る。また、新規採用職員や昇格者などを対象とした研修を実施し、初任者層の支援の充実を図る。 ・良質で高度な医療を提供するために必要な高度で専門的な知識や技術の取得を促進するための院内研修会や講習会を積極的に開催する。また、必要に応じ院外の研修会や講習会にも積極的に職員を派遣し、資格取得や技能向上の促進を図る。	①　教育・研修制度の充実 階層別研修に関しては、経営者層について「経営者層に求められるもの」及び「２０１６年診療報酬改定と今後の医療政策の方向性について」をテーマに研修を年２講実施した。管理職層については、不測の事態に備えてリスクの予防策と発生時の対応能力を習得することを目的にリスクマネジメント研修を年２講実施した。監督職層については、問題を発見し特定する力や問題解決の基本的な流れ、解決のポイント等を身に付けることを目的に問題解決技法研修を年２講実施した。一般職層については、新規採用職員、若手職員（概ね４年目相当の職員）、中堅職員（概ね９年目相当の職員）を対象に、各階層に求められる役割の認識や能力の醸成を目的に研修を年４講実施した。また、新任役職者の支援の充実を図る観点から、平成２７年４月の昇格者６人を院外の研修に派遣した。 高度で専門的な知識や技術の取得を促進するため、研究研修委員会を中心に院内の研修会や講習会を１２回開催し延べ１，１８５人が参加したほか、専門資格取得者による研修を５４回実施した。また、学会をはじめ院外の研修会や講習会等にも積極的に職員を派遣し、延べ６５０人が職場報告会等で研修成果の還元を行った。	4		
②　人材育成の充実 学会参加や論文発表を推進し、職員の専門性の向上を図るとともに、認定資格等の取得支援を行うことにより、専門知識を有した人材を育成する。	②　人材育成の充実 ・専門性の向上を図るため、職員の学会参加や論文発表を推進する。 ・専門医や認定看護師、専門技師を始めとした高度で専門的な資格や技能の取得に当たっては、授業料等の負担軽減などによる、資格取得、技能習得の支援を行う。	②　人材育成の充実 専門性の向上を図るため、職員の学会参加や論文発表を推進し、研究研修費の執行額は３１，５５４千円（平成２６年度は３３，２６０千円）となった。 授業料等の補助を行う認定看護資格取得資金貸付制度により、がん放射線療法看護、救急看護、集中ケアの認定看護資格を職員各１人が取得した。	4		
③　事務職員の専門性の向上 病院運営に必要な専門知識や経営感覚に優れた人材を育成する。	③　事務職員の専門性の向上 ・外部研修の活用、院内勉強会の実施及び学会発表並びに資格取得支援等により、病院運営に必要な専門知識や経営手法等の習得を支	③　事務職員の専門性の向上 外部研修の活用や事務局における定期的な院内勉強会の実施等により、病院運営に必要な専門知識や経営手法等の習得を支援するとともに、新たに７人が医療経営士３級認定試験に合格した。また、全国自治体病院学会において３人が発表を行った。	4		

	援する。				
④　教育・研修の場の提供 　関係団体や関係機関等からの実習受け入れを行い、地域医療水準の向上に貢献する。	④　教育・研修の場の提供 ・関係団体や医療機関等の実習生等の積極的な受入れ並びに体制整備に努める。	④　教育・研修の場の提供 　久留米大学の医学生８人をクリニカル・クラークシップとして受け入れたほか、看護部、薬剤部、中央検査部、中央放射線部、リハビリテーション科、地域医療連携室、事務局においても実習の受入れを行った。 （受入れ実績） ・医学生…　８人 ・看護学生等…　３１４人 ・薬学部生…　１人 ・臨床検査専攻学生…　９人 ・診療放射線専攻学生…　３人 ・理学療法専攻学生…　７人 ・社会福祉専攻学生…　１人 ・医療経営専攻学生…　２人 ・医療事務専攻学生…　５人	4		

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
２　収益の確保と費用の節減
(1)　収益の確保

中期目標	２　収益の確保と費用の節減 (1)　収益の確保 診療報酬改定等の医療環境の変化に的確かつ迅速に対応し、引き続き医業収益の確保を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(1)　収益の確保					
診療報酬改定等の医療環境の変化及び医療資源の変動に適宜対応し、適正な医業収益の確保に努める。	・病床機能報告制度や地域医療構想の方向性など、医療環境の変化並びに医療資源の変動に適宜対応し、適正な医業収益の確保に努める。	病院機能の向上並びに効率的・効果的な病院運営を行う観点から、１病棟を休床し、診療科の入れ換え等の病棟再編や内視鏡センター及び救急外来への重点配置を実施するなど医療資源の集約化と戦略的な再配置を進め、高度で専門的な医療の提供並びに救急医療の強化に繋げた。あわせて、患者の病態に合わせた適切な病床管理を徹底することにより病床利用	5		

	・救急医療の強化並びに地域包括ケアを見据えた地域医療連携の推進により入院患者の確保に努めるとともに、高度で専門的な医療の提供により診療単価のアップに努め、収益の確保を図る。 ・診療機能を充実する取組みと合わせ、施設基準についても検討し、算定可能なものについては適宜届出を行うことで、収益の確保に努める。	率は７８．７％（稼働病床３００床換算では９１．７％）と前年度より向上した。新規入院患者数については紹介患者の増加等もあって７，６０１人と前年度より大幅に増加したうえ、高額医薬品使用の影響や手術手技料等の伸びから入院単価についても５２，７６２円と前年度より上昇したため、医業収益は前年度より２７１，１７６千円の増収となった。 新たな施設基準については、医師事務作業補助体制加算１（２０対１）、心大血管リハビリテーション料（Ⅱ）、病棟薬剤業務実施加算並びに呼吸ケアチーム加算について届け出を行った。			

（目標値）

項目	２５年度実績	２６年度実績	２７年度計画	２７年度実績	計画との差
入院単価	５０，６４３円	５１，１１４円	５２，０００円	５２，７６２円	＋７６２円
病床利用率	７８．４％	７７．０％	７７．１％	７８．７％	＋１．６％
新規入院患者数（再掲）	６，９７９人	７，２５２人	７，２００人	７，６０１人	＋４０１人
平均在院日数	１２．５日	１２．９日	１２．５日	１２．６日	＋０．１日
外来単価	１２，４１９円	１２，８３０円	１２，８００円	１２，８４９円	＋４９円

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
２　収益の確保と費用の節減
(2)　費用の節減

中期目標	２　収益の確保と費用の節減 (2)　費用の節減 効率的、効果的な業務運営に努め、引き続き費用の節減に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(2)　費用の節減					
職員の費用節減意識の醸成を図	・購入の必要性や業務委託の内容	遠隔読影診断委託料や医事クラークの配置について見直しを行うととも	4		

り、材料費の購入単価の低減や在庫管理を徹底することによる使用量の適正化に努め経費の節減を図る。	など、支出に関わる項目の全てを徹底的に検証するとともに、必要最小限度の予算執行に留めるため毎月の予算管理を徹底し、費用の節減を図る。 ・診療材料等の物流管理委託事業者の選定を行い、委託料の費用削減を図るとともに、委託事業者の診療材料等の価格情報を基に診療材料等の購入費用の削減に取組む。 ・後発医薬品の採用比率を高め費用節減を図る。	に、必要最小限度の予算執行に留めるため毎月の予算執行状況を各課へ通知することで予算管理を徹底し、費用の節減を図った。 １０月から診療材料等の物流管理委託事業者を１者化しスケールメリットを生かした診療材料単価の見直し等を行ったことにより、６か月で委託料を１１，７４２千円、診療材料費を１，５２７千円削減することができた。 全１，５９０品目の医薬品のうち新たに５９品目について後発医薬品への切替を行い、後発医薬品採用比率は１９．４％（平成２６年度は１６．３％）となった。			

（目標値）

項目	２５年度実績	２６年度実績	２７年度計画	２７年度実績	計画との差
材料費比率※１	２０．５％	２０．２％	２０．３％	２１．９％	＋１．６％
経費比率※２	２１．２％	２２．２％	２２．３％	２１．５％	△０．８％

※１　材料費比率＝材料費／医業収益
※２　経費比率＝（経費（医業費用）＋経費（一般管理費））／医業収益
※平成２７年度実績については高額医薬品使用による影響が大きく出ている。

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとる措置
３　経営管理機能の充実
(1)　経営マネジメントの強化

中期目標	３　経営管理機能の充実 (1)　経営マネジメントの強化 大牟田市立病院（以下「市立病院」という。）の運営に当たっては、病院長及び各部門の長がリーダーシップを発揮し、組織内における適切な権限委譲と責任の明確化を行った上で、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こと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど

(1)　経営マネジメントの強化					
病院の業務を効率的かつ効果的に運営するため、組織内における適切な権限委譲と責任の明確化のうえ、病院長及び各部門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。	・病院長並びに各部門の長がリーダーシップを発揮し病院の業務を効率的かつ効果的に運営するため、ＢＳＣ（バランスト・スコアカード）手法により、組織全体がビジョンを共有したうえで各部門が行動計画書を作成し目標達成に向けて取組み、定期的な進ちょく管理を行うことでＰＤＣＡサイクルを確立した経営マネジメント体制の充実を図る。	ＢＳＣ（バランスト・スコアカード）手法により、組織全体がビジョンを共有したうえで各部門が行動計画書を作成し目標達成に向けて取り組み、定期的な進ちょく管理を行うことでＰＤＣＡサイクルを確立した経営マネジメント体制の充実を図った。また、１１月に経営者・管理職層が合同で新たなスコアカードについて集中討議を行い、平成２８年度年度計画の策定に繋げた。	4		

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
３　経営管理機能の充実
(2)　継続的な業務改善の実施

中期目標	３　経営管理機能の充実 (2)　継続的な業務改善の実施 人事給与制度の見直しや職場環境の整備等を適宜行い、職員のモチベーションの維持及び向上を図ること。 また、病院機能評価で示されているより高い基準を目指して、継続的に業務改善に取り組むこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど
(2)　継続的な業務改善の実施					
①　柔軟な人員配置及び適正な人事給与制度の維持 病院の業績や社会情勢の変化を考慮し、人員配置及び人事給与制度の見直しを適宜行い、職員のモチベーションの維持・向上を図る。	①　柔軟な人員配置及び適正な人事給与制度の維持 ・病院の業績や医療を取り巻く社会情勢の変化に注視し、職員のモチベーションの維持・向上を図りながら、柔軟な人員配置を行う。 ・人事給与制度については、近隣の同規模病院等も参考にしながら比較検討を行い、必要に応じ制度の見直しを行うとともに、労働契	①　柔軟な人員配置及び適正な人事給与制度の維持 病院の業績や医療を取り巻く社会情勢の変化に注視し、職員のモチベーションの維持・向上を図りながら、柔軟な人員配置を行った。 人事給与制度については、扶養手当を勤勉手当の基礎額から除外するとともに、実際に勤務している職員とのバランスを考慮した期間率（支給割合）を新たに設定する期末・勤勉手当（賞与）の見直しを行った。さらには、労働契約法及びパートタイム労働法の改正趣旨に沿って、嘱託員に対する無期雇用制度、人事評価制度、昇給制度及び臨時職員を含めた通勤手当の新設等、平成２８年４月施行に向け新たな制度の構築を行った。 また、平成２８年１月からのマイナンバー制度の開始に伴い、職員等の	4		

	約法及びパートタイム労働法改正に伴う制度の構築を行う。	特定個人情報の適正な取扱いに関する基本方針と要綱を平成２７年１０月に施行した。			
②　職場環境の整備 職員の増員等により手狭となった執務室や職員休憩室等の整備を実施するなど就労環境の向上を図る。	②　職場環境の整備 ・執務室や職員休憩室等の整備を行い、就労環境の向上を図る。 ・次世代育成支援対策行動計画を円滑に推進することにより、ワークライフバランスの充実を図る。	②　職場環境の整備 増改築整備工事で医局、事務執務室、会議室、職員休憩室等の整備を行い就労環境の改善を行った。 ワークライフバランス（ＷＬＢ）の充実については、看護部のＷＬＢ推進に関する取組が福岡県看護協会主催のＷＬＢ推進事業ワークショップにおいてＷＬＢ会長特別賞を受賞した。	5		
③　病院機能の充実 病院機能の向上を図るため、病院機能評価で示されているより高い基準を満たすこととし、継続的に業務改善に取り組む。	③　病院機能の充実 ・病院機能の向上を図るため、平成２５年度に受審した病院機能評価で指摘を受けた項目を中心に業務改善に取組み、認定期間中の確認を受けることで、病院機能の充実を図る。 ・業務改善委員会を定期的に開催し、患者サービスの向上を図るとともに、効率的、効果的な業務運営を行う。 ・病院モニター制度の活用により、第三者による医療や患者サービスの質に関する意見の聴取等を行い、院内の業務改善に繋げる。	③　病院機能の充実 病院機能評価における認定期間中の確認を通じ、平成２５年度受審時にＢ評価であった項目や新バージョンで追加された項目を中心に業務改善に取り組み、病院機能の充実に繋げた。 業務改善委員会を年５回開催し、患者サービスの向上を図るとともに、効率的、効果的な業務運営を行った。 患者や家族の利便性に配慮し地域医療連携室及び医療相談室を総合受付付近に移設することで、より療養相談等の面談をしやすい環境を整えるなど、第三者による医療や患者サービスの質に関する意見を生かした院内の業務改善を行った。	4		

第３　財務内容の改善に関する事項

１　経営基盤の強化

(1)　健全経営の継続

中期目標	１　経営基盤の強化 (1)　健全経営の維持及び継続 経営改善の効果を診療機能の充実にいかしながら、将来にわたって公的な役割を果たせるよう、安定的な経営基盤を強化するとともに、健全経営を維持し継続すること。 また、経常収支比率及び医業収支比率については、引き続き数値目標を設定すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価	委員会評価

<table>
<tr><th></th><th></th><th>評価の判断理由（実施状況等）</th><th>評価</th><th>評価</th><th>評価の判断理由・
評価のコメントなど</th></tr>
<tr><td colspan="6">(1)　健全経営の継続</td></tr>
<tr><td>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％以上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。</td><td>・他の公立病院や地方独立行政法人となった病院の運営状況の比較・分析を踏まえ、月次決算や原価計算等の経営分析を的確かつ迅速に行う病院経営により、単年度収支の黒字と経常収支比率１０５％以上とすることを目指す。</td><td>他の公立病院や地方独立行政法人となった病院の運営状況の比較・分析を踏まえ、月次決算や原価計算等の経営分析を的確かつ迅速に行う病院経営により、単年度収支は４９３，７０１千円の黒字、経常収支比率は１０６．０％となった。また、増改築工事について過疎対策事業債等の有利な財源を活用したほか、余裕資金については引き続き金銭信託及び長期地方債での運用を行った。</td><td>4</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">（目標値）
<table>
<tr><th>項目</th><th>２５年度実績</th><th>２６年度実績</th><th>２７年度計画</th><th>２７年度実績</th><th>計画との差</th></tr>
<tr><td>経常収支比率　※３</td><td>１０７．５％</td><td>１０５．９％</td><td>１０５．２％</td><td>１０６．０％</td><td>＋０．８％</td></tr>
<tr><td>実質医業収支比率　※４</td><td>９９．６％</td><td>９８．４％</td><td>９７．７％</td><td>９８．７％</td><td>＋１．０％</td></tr>
<tr><td>職員給与費比率　※５</td><td>４９．７％</td><td>５０．６％</td><td>５０．７％</td><td>４９．５％</td><td>△１．２％</td></tr>
</table>
※３　経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）／（営業費用＋営業外費用）
※４　実質医業収支比率＝医業収益／（医業費用＋一般管理費）
※５　職員給与費比率＝（給与費（医業費用）＋給与費（一般管理費））／医業収益</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

第４　予算、収支計画及び資金計画

１　予算

（単位　百万円）

区　分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	7,797	7,972	175
医業収益	7,205	7,382	177
運営費負担金	569	569	0
その他営業収益	23	21	△2
営業外収益	204	206	2
運営費負担金	151	151	0
その他営業外収益	53	55	2
臨時利益	-	44	44
資本収入	729	729	0
運営費負担金	33	33	0
長期借入金	696	696	0
その他資本収入	-	-	-
その他の収入	-	500	500
計	8,730	9,451	721
支出			
営業費用	6,756	6,864	108
医業費用	6,575	6,703	128
給与費	3,486	3,503	16
材料費	1,575	1,710	135
経費	1,479	1,457	△22
研究研修費	35	34	△1
一般管理費	181	161	△20
営業外費用	224	223	△1
臨時損失	-	14	14
資本支出	1,592	1,573	△18
建設改良費	821	812	△9
償還金	738	738	1
その他資本支出	33	24	△9
その他の支出	-	200	200
計	8,572	8,874	302

２　収支計画

（単位　百万円）

区　分	計画額	決算額	差額
収益の部	7,996	8,214	219
営業収益	7,795	7,966	171
医業収益	7,193	7,370	177
運営費負担金収益	569	569	0
補助金等収益	17	15	△2
資産見返運営費負担金戻入	8	5	△4
資産見返補助金戻入	2	2	0
資産見返物品受贈額戻入	0	0	0
その他営業収益	6	6	△1
営業外収益	201	203	2
運営費負担金収益	151	151	0
その他営業外収益	49	52	3
臨時利益	-	46	46
費用の部	7,599	7,721	122
営業費用	7,359	7,470	111
医業費用	7,175	7,305	130
給与費	3,486	3,501	14
材料費	1,458	1,615	156
経費	1,589	1,574	△15
減価償却費	609	584	△25
研究研修費	32	32	△1
一般管理費	185	165	△19
営業外費用	240	237	△3
臨時損失	-	13	13
純利益	397	494	97
目的積立金取崩額	-	-	-
総利益	397	494	97

３　資金計画

（単位　百万円）

区　分	計画額	決算額	差額
資金収入	11,385	12,104	719
業務活動による収入	8,001	8,069	68
診療業務による収入	7,205	7,261	56
運営費負担金による収入	720	720	0
その他の業務活動による収入	76	89	13
投資活動による収入	33	566	532
運営費負担金による収入	33	33	0
その他の投資活動による収入	-	532	532
財務活動による収入	696	696	0
長期借入れによる収入	696	696	0
その他の財務活動による収入	-	-	-
前年度からの繰越金	2,654	2,773	119
資金支出	11,385	12,104	719
業務活動による支出	7,002	7,072	70
給与費支出	3,648	3,589	△59
材料費支出	1,575	1,688	113
その他の業務活動による支出	1,779	1,795	16
投資活動による支出	821	758	△64
有形固定資産の取得による支出	821	558	△264
その他の投資活動による支出	-	200	200
財務活動による支出	749	750	1
長期借入金の返済による支出	284	285	1
移行前地方債償還債務の償還による支出	454	454	0
その他の財務活動による支出	11	11	0
次年度への繰越金	2,813	3,525	712

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され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　その他

<table>
<tr><th>中　期　計　画</th><th>年　度　計　画</th><th>実　施　状　況</th><th></th></tr>
<tr><td>1　施設及び設備に関する計画</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>
<table>
<tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th></tr>
<tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>総額１，５３０百万円</td></tr>
<tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>総額　　７６０百万円</td></tr>
</table>
（注）金額については見込みである。
</td><td>
<table>
<tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th></tr>
<tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>総額　　６９６百万円</td></tr>
<tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>総額　　１２５百万円</td></tr>
</table>
（注）金額については見込みである。
</td><td>
<table>
<tr><th>施設及び設備の内容</th><th>決定額</th></tr>
<tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>総額　　７０６百万円</td></tr>
<tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>総額　　１０６百万円</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

計画	年度計画	法人の自己評価		委員会評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
2　その他法人の業務運営に関する特に重要な事項					
(1)　保健医療情報等の提供 保健医療に関する専門的な知識を公開講座の実施やホームページ等により情報発信し普及啓発活動を実施するとともに、診療の透明性の確保を図るため、臨床指標を公表する。	(1)　保健医療情報等の提供 ・保健医療に関する専門的な知識を公開講座の実施やホームページ等により情報発信し普及啓発活動を実施するとともに、診療の透明性の確保を図るため、治療成績や臨床指標を公表する。	(1)　保健医療情報等の提供 地域住民の健康づくりの推進と意識啓発を目的に市民公開講座を４回開催したほか、患者向け健康教室として、糖尿病教室、リマンマの会、ストーマの会を開催し、保健医療情報の普及啓発活動を行った。また、患者向け広報誌「たからざか」を６回発行するとともに、ホームページや外来総合受付の大型モニターを通じて、保健医療に関する様々な情報発信を行った。臨床指標については、全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、データ提供を行うとともにホームページにて公表を行った。 乳がん検診の受診啓発のため、日本乳がんピンクリボン運動が推進するジャパンマンモグラフィーサンデー（１０月１９日）に引き続き参加、新たに午後からの検診枠を設けたことで受診者は増加し３３人（平成２６年度は１９人）となった。 （市民公開講座開催実績） ・「意外と多い甲状腺の病気について」「下肢静脈瘤の治療について」 …　４月４日開催、参加者１０９人 ・「内視鏡センターの開設について」「消化管内視鏡検査と治療について」 …　６月２０日開催、参加者５７人 ・「わかりやすい脳梗塞の話　～予防と治療について～」「脳神経外科術中ナビゲーションシステムのご紹介」 …　１１月７日開催、参加者４６人 ・「あなたの足は大丈夫？正しい歩行と靴選び」「ＳＲＰＰ（皮膚再灌	4		

		流圧）検査について」 …　３月５日開催、参加者６２人 （患者向け健康教室開催実績） ・「糖尿病教室」…　通年で２６クール（１クール８回実施）、参加者７９４人 ・「リマンマの会」…　６月６日実施、参加者４１人 ・「ストーマの会」…　１０月２４日実施、参加者２０人			