

第3期中期目標期間の終了時に見込まれる 業務実績報告書

(平成30年4月1日～令和4年3月31日)

令和3年6月

地方独立行政法人
大牟田市立病院

第3期中期目標期間（4年間）の全体的な状況

1 法人の総括と課題

平成22年4月、地方独立行政法人大牟田市立病院（以下「法人」という。）は、住民の健康の保持及び増進に寄与することを目的として設立された。第3期中期目標期間である平成30年度から令和3年度の4年間も、第1期及び第2期中期計画期間に引き続き、設立団体である大牟田市から示された中期目標に基づき、法人の4年間の事業計画となる中期計画及びその年度毎の到達目標を示す年度計画を策定し、さらに各部門が行動計画を作成することでその達成に向けて業務に取り組んだものの、令和2年以降、さまざまな場面で新型コロナウイルス感染症の影響を受けることとなった。

病院運営全般に関する特に重大な事項としては、令和元年4月に従来の診療科の枠組みを超えて、診療特性に応じた入院診療体制に見直すとともに、入院患者数に応じた最適な病床規模への変更を行うため1病棟を休棟した。その後、有明医療圏における地域医療構想を踏まえ、令和2年4月から許可病床数を350床から320床に減床した。また、新型コロナウイルス感染症については、独自の災害レベル基準を設定し、院内の感染防止に努めるとともに、福岡県の協力医療機関として令和2年4月から患者の受入れを開始した。

平成30年度には、第1期から第2期中期目標期間にかけて健全経営を継続してきたことや、救急医療の強化や地域医療連携の推進、高度で専門的な医療を提供していること等が評価され、自治体立優良病院総務大臣表彰並びに全国公立病院連盟会員優良病院表彰を受賞した。

病院運営の状況としては、令和元年度には、紹介患者の増加等もあって、新入院患者数及び手術件数が過去最高となったものの、令和2年度には、新型コロナウイルス感染症の影響による患者の受療行動の変化や診療制限等により、入院患者数、外来患者数及び手術件数等が大幅に減少した。また、外壁改修工事、屋上防水工事及び空調熱源工事など、第3期中期計画で実施していた大規模修繕工事が完了した。

第3期中期目標期間においては、平成30年7月の西日本豪雨、令和2年7月豪雨と大規模な自然災害が発生し、当院からもDMAT等を派遣し被災地の医療救護活動の支援を行った。また、災害時に「災害拠点病院」としての役割を果たせるよう、施設機能の充実を図るとともに、既存の「災害対策マニュアル」から独立した「業務継続計画（BCP）」を新たに策定した。

経営面については、診療報酬のマイナス改定や新型コロナウイルス感染症の影響など厳しい状況にあり、入院収益に関しては、病床利用率が中期計画の目標値には届かなかったものの、入院単価が上昇したことにより、落ち込んだ令和2年度を除けば、平成30年度以降52億円程度の水準を維持することができる見込みとなった。外来収益に関しては、新型コロナウイルス感染症の影響のほか、土曜診療の休診等による延べ患者数の減少に伴い減収傾向となっており、医業収益全体としても目標を下回る見込みとなった。一方、医業費用については、令和元年度の消費税増税の影響を最小限に抑えるとともに、委託契約の見直しや設備更新による燃料費及び光熱水費の節減をおこなったものの、給与費の増加等により全体として増加傾向にある。このため、実質医業収支比率については、平成30年度から2年連続年度計画を達成できたものの、令和2年度は88.4%と落ち込み、令和3年度は95.5%と中期計画に掲げている目標値の達成が困難

な状況となっており、病院本業部分での収支バランスの改善が課題となっている。しかしながら、最終利益については法人化以降黒字を維持できており、将来の設備投資に向けた財源の確保を着実に行うことができている。

第4期中期目標期間に向けての課題としては、新型コロナウイルス感染症の収束後を見据え、患者の受療行動の変化等を見極めながら、落ち込んだ患者数を回復し、収益の確保や費用の節減に取り組んでいく必要がある。以前にも増して収支バランスが厳しくなっており、職員のモチベーション維持と健全な病院経営の両立が課題となっている。

2 大項目ごとの達成状況と評価の判断理由

(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べき措置

年度評価結果				第3期中期目標期間の 法人自己評価
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
A	A			B

患者本位の医療の実践（重点）については、インフォームド・コンセントの徹底に努めたほか、複数の専門チームを立ち上げてチーム医療の推進を図るなど、患者本位の医療を実践した。新入院患者数については、令和元年度に過去最高を記録したところであるが、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響による患者の受療行動の変化や診療制限等により患者数が大きく落ち込み、令和3年度においては目標値に達しない見込みである。

安心安全な医療の提供については、インシデントレポートの分析など医療安全対策の充実を図ったほか、新型コロナウイルス感染症に対する取り組みとしては、独自の災害レベル基準を設定し、院内の感染防止に努め、令和2年4月から患者の受入れを開始するとともに、発熱等の症状がある患者については、発熱外来での診察を行った。

高度で専門的な医療の提供については、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の取得を促進することで、検査や治療の充実を図り、質の高い手術や内視鏡治療、血管内治療等を中心に提供を行った。

がん診療の取組（重点）については、常勤の放射線診断医2人及び放射線治療医1人を確保するとともに、令和3年度には放射線治療装置の更新を行い、定位放射線治療などの高精度放射線治療にも積極的に取り組むこととした。

救急医療の取組については、2人目となる常勤の救急専門医を確保し、「断らない救急医療」の更なる推進を図った。また、診療部に新たに脳血管内治療科を設置し、脳血栓回収療法やコイル塞栓術等の脳血管内治療の更なる充実を図ったほか、急性心筋梗塞に対応できる循環器専門医を新たに1人確保し、心臓カテーテル検査や心臓カテーテル治療（経皮的冠動脈形成術（PCI））の更なる充実を図った。しかしながら、救急車搬送からの入院患者数については、救急車搬送患者数の減少等のため、目標値の達成が困難な見込みである。

災害等への対応については、平成30年7月の西日本豪雨及び令和2年7月豪雨に際しては、それぞれJMA T、DMA Tを被災地へ派遣し医療救護活動の支援等を行った。また、災害時に「災害拠点病院」としての役割を果たせるよう、「業務継続計画（BCP）」を新たに策定した。地域医療構想における役割の発揮については、地域における病床機能分化の推進を図るため、許可病床数を350床から320床に減床し、入院患者数に応じた最適な病床規模で運用を行った。

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にとる措置については、新入院患者数や救急車搬送からの入院患者数など中期目標に掲げる目標値の達成が一部困難な項目があるものの、中期目標を概ね達成する見込みとした。

年度評価結果				第3期中期目標期間 の法人自己評価
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
A	A			B

病院スタッフの確保（重点）については、医師の確保に当たり、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との連携強化に取り組み、救急科、放射線治療科、放射線診断科等で増員となった。また、チーム医療の推進等病院機能の向上を図るため、多種多様な専門職等の確保に努めた。

研修及び人材育成の充実については、新型コロナウイルス感染症対策のため、さまざまな学会や研修会に影響があったものの、Web等の活用により、職員の資質の向上を図った。また、認定看護師・専門看護師資格取得資金貸付制度により、専門知識・スキルを有した人材の育成を図った。

収益の確保については、効率的な病床管理や適切な施設基準の取得を行うとともに、医療資源の有効活用を図りながら、適正な医業収益の確保に努めた。しかしながら、入院単価及び外来単価ともに目標値を大きく上回ったものの、新型コロナウイルス感染症に伴う入院患者の受入れや診療制限等の対応のため、病床利用率及び新入院患者数については、目標値の達成が困難な見込みである。また、平均在院日数については、当初想定していた11.4日までは短縮とならない見込みである。

費用の節減については、購入の必要性や業務委託の内容など、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とどめるため毎月の予算管理を徹底し、費用の節減を行った。医業収益が減少した影響で、材料費比率は目標に達しないものの、経費比率については、契約見直し等の取組みにより目標を達成する見込みとなった。また、材料費及び経費については、費用節減の取組みにより減少となった。

経営マネジメントの強化については、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むとともに、効率的かつ効果的な経営マネジメント体制の充実を図った。

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にとる措置については、病床利用率など中期目標に掲げる目標値の達成が一部困難な項目があるものの、中期目標を概ね達

成する見込みとした。

年度評価結果				第3期中期目標期間 の法人自己評価
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
S	A			B

健全経営の継続については、良質な医療を提供し続けていくために安定的な経営基盤の強化に努め、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症等の影響を大きく受けたものの、第3期中期計画期間における4年間の経常収支比率は104.6%となる見込みである。実質医業収支については、令和2年度実績が88.4%に落ち込んだところであるが、令和3年度については、95.5%の見込みである。

このように財務内容の改善に関する事項については、実質医業収支比率など中期目標に掲げる目標値の達成が一部困難な項目があるものの、経常収支比率については104.0%を維持したこともあり、中期目標を概ね達成する見込みとした。

項目別の状況

第2 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べき措置

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	第2 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事項 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を行うとともに、多職種が連携して治療に当たり、接遇を含めた患者本位の医療を実践すること。
------	--

中期計画	実績
(1) 患者本位の医療の実践（重点）	患者本位の医療の実践については、医療の内容を納得し、治療法を選択できるようインフォームド・コンセントの徹底に努めたほか、複数の専門チームを立ち上げてチーム医療の推進を図るなど、患者本位の医療を実践した。 新入院患者数については、令和元年度に過去最高となる7,696人を記録したところであるが、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響による患者の受療行動の変化や診療制限等により患者数が大きく落ち込み、令和3年度においては目標値に達しない見込みである。
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、インフォームド・コンセントの徹底に努める。	○インフォームド・コンセントの徹底 - 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、手術・検査等における同意書の書式統一などを行った。【R2】 - 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。【H30・R1】 - 新型コロナウイルス対策のため、電話によるインフォームド・コンセントを併用【R2】するとともに、医師が患者に病状等の説明を行う際に、看護師が同席できるような環境整備に努めた。 以上のような取組を行い、入院患者満足度調査の診察面の評価については、3年間の実績として初年度の82.7点から83.6点と0.9点向上した。
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。	○チーム医療の推進 - 緩和ケアチーム、感染対策チーム、じょく瘡対策チーム、栄養サポートチーム、呼吸ケアサポートチームに加え、新たに糖尿病患者支援チーム【H30】、摂食嚥下サポートチーム【R1】及び認知症ケアチーム【R2】を立ち上げ、チーム医療の推進を図った。 - 専門チームの活動状況については、院内の電子掲示板への掲載や中間報告会の開催等を通じて、病院全体で情報共有を行った。
③ 高齢者医療の充実 急性期病院として、高齢者対応スキルを強化し、高齢者医療の質の向上を図る。	○高齢者医療の充実 急性期病院として、高齢者医療に関する職員向け研修会【H30・R1】や病棟看護師を対象とした認知症ケアや口腔ケアに係る研修【R2】などを通じて、高齢者医療の質の向上を図った。

	- 高齢者の入院によって生じる身体や認知機能の低下を防ぎ、安心して過ごすことのできる環境づくりを図るため、閉棟中の病室に「いこいの広場」と称したスペースを開設した。【R1】 - 非常勤の歯科衛生士を活用し、化学療法を受けるがん患者や周術期患者等に対する口腔ケアを実施した【H30～R1】ほか、摂食嚥下サポートチームによる口腔ケアの指導を開始した。【R1～】				
④ 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を図る。	○接遇の向上 - 患者満足度調査結果やご意見箱に寄せられた意見等を踏まえた実践的な接遇研修を実施し、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た実用的な接遇訓練を実施した。 - 接遇週間を設定し、全職員が接遇ワッペンを付けてあいさつ運動を行った【H30・R1】ほか、接遇週間ポスターの掲示により接遇意識の喚起を図るなど接遇の向上に取り組んだ。 以上のような取組を行い、入院患者満足度調査の接遇面の評価については、３年間の実績として初年度の８２．２点から８３．２点と１．０点向上した。				

(目標値)			(参考)		
項目	３年度目標値	３年度実績見込	３０年度実績	元年度実績	２年度実績
新入院患者数	８，１００人	７，３００人	７，４５９人	７，６９６人	６，３９９人

(関連指標)				
項目	３０年度実績	元年度実績	２年度実績	３年度実績見込
紹介状持参患者数	１１，２５４人	１１，５３６人	９，５０８人	１１，６００人
入院患者満足度調査（診察面）	８２．７点	８２．８点	８３．６点	８３．０点
入院患者満足度調査（接遇面）	８２．２点	８２．１点	８３．２点	８３．０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。
※入院患者満足度調査の点数は、回答者の５段階評価に対応する係数を乗じた加重平均値で算出している。

第２ 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べき措置
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	第２ 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事項 １ 良質で高度な医療の提供 (２) 安心安全な医療の提供 住民に信頼される良質で高度な医療を提供するため、医療安全管理体制の充実を図ること。
------	--

中期計画			実績		
(2) 安心安全な医療の提供			安心安全な医療の提供については、インシデントレポートの分析や改善に向けた対策及び研修の実施などを通して医療安全対策の充実を図った。また、新型コロナウイルス感染症に対する取り組みとしては、病院感染対策委員会が中心となって院内の感染防止に努め、令和2年4月から新型コロナウイルスに罹患した患者の受入れを開始した。医療安全に関する院内研修会の開催については、目標どおり実施する見込みである。		
① 医療安全対策の充実 院内で発生するインシデント（患者に何らかの被害を及ぼすには至らなかったものの注意を喚起すべきヒヤリ・ハット事例）について報告する組織風土を醸成するとともに、その内容を分析し改善に向けた対策を徹底することで、医療安全対策の充実を図る。			○医療安全対策の充実 ・ インシデントレポートについては、各部署の医療安全推進担当者による毎月のMSM（Medical Safety Management）委員会を通じて提出を促し、令和元年度にはこれまでの最高となる1，161件の提出があった。また、同委員会においてインシデントレポートの内容から具体的な対策の検討を多職種で行い、再発防止に取り組んでいる ・ 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ている。 ・ 医療安全月間においては各部署にポスター掲示し、全職員を対象とした医療安全研修を年2回実施するなど医療安全に対する意識向上に努めている。 ・ 医療安全管理体制の更なる充実のため、医師2人、薬剤師、看護師の計4人が医療安全管理者研修を修了した。【R1～R2】		
② 院内感染対策の充実 院内サーベイランス（院内感染管理活動）等を通じ院内感染の防止に努めるなど、感染対策の充実を図る。			○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。 ・ 院内感染対策の更なる充実のため、新たに感染制御認定薬剤師を専従配置した抗菌薬適正使用支援チームを立ち上げた。【H30】 ・ 院内感染対策の充実を支える人材の育成のため、感染管理の認定看護師資格を職員1人が取得した。【R2】 ○新型コロナウイルス感染症に対する取り組み ・ 新型コロナウイルス対策については、病院感染対策委員会が中心となり、当院の対応方針等について協議を行った。また、新型コロナウイルス感染症の災害レベル基準を設定し、レベルに応じた各部門の対応基準に従って、診療等の制限を行うなど、院内の感染防止に努めた。【R1～】 ・ 福岡県の協力医療機関として新型コロナウイルスに罹患した患者を受入れるとともに【R2】、発熱等の症状がある患者については、発熱外来での診察を行った。		
(目標値)					
項目		3年度目標値	3年度実績見込	(参考)	
院内研修会の開催数（医療安全に関するもの）		15回	15回	30年度実績	元年度実績
				15回	15回
					15回
(関連指標)					
項目		30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度実績見込

インシデントレポート報告件数	9 1 0 件	1, 1 6 1 件	8 3 7 件	1, 2 0 0 件
----------------	---------	------------	---------	------------

第2 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べき措置
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	第2 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事項 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、最新の治療技術の導入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	実績				
(3) 高度で専門的な医療の提供	高度で専門的な医療の提供については、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の取得を促進することで、検査や治療の充実を図り、質の高い手術や内視鏡治療、血管内治療等を中心に提供を行った。				
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、高度で専門的な医療の充実を図る。また、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。	○高度で専門的な医療の提供 - 高度医療機器については、3 2 0 列及び8 0 列C T装置2 台を導入【R1】し、特に、脳血管や心血管疾患など、緊急対応を要する疾患においては、診断の迅速化とスムーズな治療への移行も可能とした。また、令和3 年度に放射線治療装置の更新を行い、定位放射線治療などの高精度放射線治療にも積極的に取り組むこととした。 - 検査や治療の充実を図り、質の高い手術や内視鏡治療、血管内治療等を中心とした高度で専門的な医療の提供を行った。 - 日本臓器移植ネットワークや大学病院等と連携し、有明地区で初めてとなる脳死下臓器提供（4 臓器）を院内の各職種が協働して行った。【R1】 - 手術室における手術件数については、令和元年度に過去最高となる3, 0 7 5 件を実施するなど、4 年間を通して年2, 5 0 0 件以上を実施する見込みである。内視鏡治療件数については、平成2 7 年度に内視鏡センターを開設して以降、件数が増加しており、令和元年度には過去最高となる7 0 7 件を実施した。血管造影治療件数については、頭部は年間6 0 件前後、腹部は年間8 0 件以上実施する見込みである。また、心臓カテーテル治療（経皮的冠動脈形成術（P C I））については、年間1 0 件前後で推移していたが、令和2 年1 2 月に循環器専門医が着任したことに伴い、今後増加することが見込まれる。 - C 型慢性肝炎に対するインターフェロンフリー経口剤治療を導入し、令和2 年度までの3 年間で、1 2 2 人に治療を行った。 ○高度医療機器の導入 高度医療機器については、手術や診断の質の向上のために計画的な更新・導入を行った。 <table><tr><td>年度</td><td>主な医療機器</td></tr><tr><td>H30</td><td>炭酸ガスレーザー、超音波診断装置（2 台）</td></tr></table>	年度	主な医療機器	H30	炭酸ガスレーザー、超音波診断装置（2 台）
年度	主な医療機器				
H30	炭酸ガスレーザー、超音波診断装置（2 台）				

		R1	3 2 0 列及び8 0 列C T 装置、超音波診断装置（2 台）		
		R2	超音波診断装置（4 台）		
		R3 見込	放射線治療装置、乳房撮影装置、超音波診断装置（3 台）		
		○医療スタッフの専門資格取得の促進 高度で専門的な医療の提供を支える医療スタッフの専門資格の取得を促進し、治療・検査技術の維持・向上を図っている。			

(関連指標)				
項目	3 0 年度実績	元年度実績	2 年度実績	3 年度実績見込
手術件数 (手術室施行分)	2, 5 9 5 件	3, 0 7 5 件	2, 6 3 1 件	2, 5 0 0 件
全身麻酔件数 (前掲の手術件数の内数)	1, 3 7 0 件	1, 3 4 9 件	1, 0 6 8 件	1, 3 5 0 件
内視鏡治療件数 (上部消化管)	2 1 8 件	2 0 9 件	2 1 6 件	1 9 0 件
内視鏡治療件数 (下部消化管)	3 1 1 件	4 9 8 件	4 7 4 件	3 0 0 件
血管造影治療件数 (頭部)	6 8 件	6 5 件	6 5 件	5 5 件
血管造影治療件数 (腹部)	1 0 4 件	1 0 8 件	8 2 件	9 0 件
経皮的冠動脈形成術 (P C I) 件数	1 3 件	8 件	8 件	1 5 件

第2 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べき措置
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	第2 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事項
	1 良質で高度な医療の提供
	(4) 快適な医療環境の提供
	患者や来院者に選ばれる病院であり続けるため、より快適な院内環境の整備を進めること。

中期計画	実績
(4) 快適な医療環境の提供	快適な医療環境の提供については、計画的に患者アメニティの改善に取り組み、入院患者満足度調査では院内施設面・病室環

	境面とも一定の評価を受けた。																		
患者や来院者により快適な環境を提供するため、院内環境の改善に取り組む。	○快適な医療環境の提供 ・病棟の浴室改修や病室における空調吹出口の結露対策、小児病棟の空調更新及び床の張り替えを行った。【H30～R1】 ・自動支払機及び会計表示機導入し、総合受付のレイアウトを変更した。【H30】 ・車椅子アプローチ部分の拡張、第2駐車場横断歩道部分の手摺や敷地内南側出入口へのカーブミラーの設置を行った。【H30】 ・食事内容のさらなる充実を図るため、朝食の品数を1品増やした。【H30】 ・第2駐車場の舗装工事や横断歩道へのアプローチ部のバリアフリー化、正面入口のロータリーに車椅子患者等が車から乗り降りする際の雨避けとして庇の増設等を行った。【R1】 ・令和2年7月豪雨により改修が必要となった場所については、人工芝を設置した。【R2】 ・入院患者への面会については、新型コロナウイルス感染対策のため原則禁止としたものの、院内でのオンライン面会を開始した。【R2～】 ・外来受診支援ボランティアについては、新たに2人が加わり、計3人がそれぞれ週1回総合受付案内付近で来院者の対応（お声かけ、院内の案内など）を行っていただいた。【R1】																		
（関連指標） <table><tr><th>項目</th><th>30年度実績</th><th>元年度実績</th><th>2年度実績</th><th>3年度実績見込</th></tr><tr><td>入院患者満足度調査（院内施設面）</td><td>77.1点</td><td>75.6点</td><td>77.1点</td><td>77.0点</td></tr><tr><td>入院患者満足度調査（病室環境面）</td><td>76.0点</td><td>75.5点</td><td>77.7点</td><td>77.0点</td></tr></table>					項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度実績見込	入院患者満足度調査（院内施設面）	77.1点	75.6点	77.1点	77.0点	入院患者満足度調査（病室環境面）	76.0点	75.5点	77.7点	77.0点
項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度実績見込															
入院患者満足度調査（院内施設面）	77.1点	75.6点	77.1点	77.0点															
入院患者満足度調査（病室環境面）	76.0点	75.5点	77.7点	77.0点															

第2 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べき措置
1 良質で高度な医療の提供
(5) 保健医療情報等の提供

中期目標	第2 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事項
	1 良質で高度な医療の提供
	(5) 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、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	実績												
(5) 保健医療情報等の提供	保健医療情報等の提供については、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、市民公開講座の開催等を一部見合わせたものの、FMたんととの活用等を通して情報発信を行った。												
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するなど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。	○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とした市民公開講座や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。【R2～新型コロナ対策のため中止】 ・ 患者向け広報誌「たからざか」を毎年度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月第3日曜日）に毎年参加した。 ・ 大牟田・みやま・荒尾地域のコミュニティFM「FMたんと」に「大牟田市立病院いきいきタイム」と題したコーナーを設け、地域住民に向けて健康づくりに関する情報や当院に関する情報の発信を行った。また、同局の地域で安心・安全に過ごすための情報提供を行うプログラム「たーんと守り隊！」に招かれ、各職種の専門性を生かした情報発信を行った。 ・ 病院開設70周年を機に作成した病院案内パンフレットについては、地域住民が当院の高度専門医療の取り組み等を理解しやすい内容でリニューアルを行った。【R2】												
(目標値) <table><tr><th>項目</th><th>3年度目標値</th><th>3年度実績見込</th></tr><tr><td>市民公開講座開催回数</td><td>12回</td><td>7回</td></tr></table> ※令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、計画していた全ての開催を中止とした。 (参考) <table><tr><th>30年度実績</th><th>元年度実績</th><th>2年度実績</th></tr><tr><td>6回</td><td>7回</td><td>0回</td></tr></table>		項目	3年度目標値	3年度実績見込	市民公開講座開催回数	12回	7回	30年度実績	元年度実績	2年度実績	6回	7回	0回
項目	3年度目標値	3年度実績見込											
市民公開講座開催回数	12回	7回											
30年度実績	元年度実績	2年度実績											
6回	7回	0回											

第2 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べき措置
1 良質で高度な医療の提供
(6) 法令の遵守と公平性・透明性の確保

中期目標	第2 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事項 1 良質で高度な医療の提供 (6) 法令遵守と公平性・透明性の確保 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、公平性・透明性を確保した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	実績
(6) 法令遵守と公平性・透明性の確保	法令遵守と公平性・透明性の確保については、職員の倫理意識の更なる向上に努め、関係規定等の内部統制に係る体制整備を行い、公平性・透明性を確保した業務運営を行った。また、個人情報保護及び情報公開に関しては、大牟田市の関係条例等に基づき適切に対応した。
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はもとより、公平性・透明性を確保した業務運営を行う。診療録等の個人情報の保護やそれらの情報開示、また、情報公開については、大牟田市の関係条例等に基づき適切に対応する。	○法令遵守と公平性・透明性の確保 - 新規採用職員に対しては採用時研修の機会を活用し、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。 - 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啓発を行うとともに、研修会を開催し、職員の倫理意識の更なる向上に努めた。 「地方独立行政法人大牟田市立病院業務方法書」及び「地方独立行政法人大牟田市立病院における内部統制に係る基本方針」に基づき、関係規程及び細則、要綱を整え、内部統制に係る体制整備を行った。【H30】 - 市立病院としての公平性・透明性を確保するため、内部監査実施要領に基づき伝票審査等の会計監査や事務局内における相互の業務監査を実施し、内部統制を適正に維持した。【R1～】

第2 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べき措置

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	第2 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事項 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や患者やその家族への支援に積極的に取り組むこと。
------	--

中期計画	実績
(1) がん診療の取組（重点）	がん診療の取組については、常勤の放射線診断医2人及び放射線治療医1人を確保することができ、「地域がん診療連携拠点病院」として体制整備を行うとともに、令和3年度に放射線治療装置の更新を行い、定位放射線治療などの高精度放射線治療にも積極的に取り組むこととした。
「地域がん診療連携拠点病院」として、地域において質の高いがん診療を提供し続けるために、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、	○地域がん診療連携拠点病院の認定更新 「地域がん診療連携拠点病院」の指定については、常勤の精神科医の確保には至っていないものの、これまで非常勤対応だった放射線診断科【R1・R2】や放射線治療科【R2】において常勤医を確保するなど承認要件の整理や体制整備を行い、令和5年度までの指定更新を受けた【R2】。 ○がん診療の取組 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、内視鏡治

地域のがん診療の水準の維持向上を図る。	療や鏡視下手術等より体に及ぼす負担や影響が少ない治療にも積極的に取り組んだ。 - 放射線治療については、令和３年度に新たな放射線治療装置を更新する際に一定期間使用できないため、件数が９００件程度に減少する見込みである。 - 患者へのがん告知の際には、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。 ○がんに関する地域の医療従事者を対象とした研修会及び住民に対する普及啓発活動の実施 - C P C（臨床病理カンファランス）、C C C（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実施した。 - がんに関する市民公開講座を開催し、住民に対する普及啓発活動に取り組んだ。【H30・R1】
----------------------------	--

（関連指標）				
項目	３０年度実績	元年度実績	２年度実績	３年度実績見込
がん手術件数 （前掲の手術件数の内数）	５５２件	４６７件	４３８件	５００件
放射線治療数	３，３９４件	２，８４５件	２，９４８件	９００件
化学療法件数	２，６２６件	２，７９５件	２，８０７件	２，８００件
経口抗がん剤処方件数	２，３１１件	２，１４１件	２，０５０件	２，２００件
がん退院患者数	２，０２５件	２，１２６件	１，９４５件	２，０００件
がん相談件数	８２６件	８０１件	６７６件	８００件

第２ 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べき措置 ２ 診療機能を充実する取組 （２） 救急医療の取組

中期目標	第２ 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事項 ２ 診療機能を充実する取組 （２） 救急医療の取組 救急医療に対するニーズに応じ、関係機関との連携の下に、救急医療の充実に努めること。
-------------	--

中期計画	実績
（２） 救急医療の取組	救急医療の取組については、２人目となる常勤の救急専門医を確保し、「断らない救急医療」の更なる推進を図った。また、診療部に新たに脳血管内治療科を設置し、脳血栓回収療法やコイル塞栓術等の脳血管内治療の更なる充実を図ったほか、急性心筋梗塞に対応できる循環器専門医を新たに１人確保し、心臓カテーテル検査や心臓カテーテル治療（経皮的冠動脈形成術（P C

	I)) の更なる充実を図った。しかしながら、救急車搬送からの入院患者数については、救急車搬送患者数の減少等のため、目標値の達成が困難な見込みである。																																				
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、救急専門医及び救急看護認定看護師を中心に医療スタッフのレベルアップを図るなど、救急医療の更なる質の向上に取り組む。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。 救急隊との症例検討会あるいは救急蘇生講習会などの開催により、地域の救急医療水準の向上を図る。	○救急医療の取組 - 救急搬送については、重症患者を中心に24時間365日救急医療の提供を行った。当院で対応が困難な3次救急の症例については救命救急センター等と連携し、必要な処置を行った上で、久留米大学病院及び聖マリア病院などに迅速に搬送を行った。 ○救急受入体制の充実 - 救急機能の充実については、新たに常勤の救急専門医を確保【R1】し、救急専門医2人を中心に「断らない救急医療」の更なる推進を図った。また、救急隊からの連絡を受けて医師に適切なつなぎを行う救急車対応受入ナースを育成したことや、救急に係る認定看護師を中心に、医師・看護師・コメディカルスタッフ合同の救急初療対応等の研修を実施【H30・R1】するなど医療スタッフのレベルアップを行った。 - 診療部に新たに脳血管内治療科を設置【R1】し、脳血栓回収療法やコイル塞栓術等の脳血管内治療の更なる充実を図った。 - 急性心筋梗塞に対応できる循環器専門医を新たに1人確保【R2】し、心臓カテーテル検査や心臓カテーテル治療（経皮的冠動脈形成術（PCI））の更なる充実を図った。 - 平成30年度から全職種を対象とした一次救命処置講習会を開催し、令和2年度までに計523人が受講した。 ○地域の救急医療水準の向上 - 救急救命士の技術向上に向けた再教育実習、救急ワークステーション実習の受入れを行い、救急救命士の再教育に貢献した。 - 当院職員や近隣の開業医、消防職員等が合同で、救急症例検討会を開催し、地域の救急医療の水準の向上に寄与した。心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等を対象とする救急蘇生講習会（日本救急医学会認定蘇生トレーニングコース）の開催を毎年行った。また、インストラクター講習についても年1回開催した【H30】。																																				
	<table><tr><td colspan="3">(目標値)</td><td colspan="3">(参考)</td></tr><tr><td>項目</td><td>3年度目標値</td><td>3年度実績見込</td><td>30年度実績</td><td>元年度実績</td><td>2年度実績</td></tr><tr><td>救急車搬送からの入院患者数</td><td>1,450人</td><td>1,300人</td><td>1,311人</td><td>1,269</td><td>1,187人</td></tr></table> <table><tr><td colspan="5">(関連指標)</td></tr><tr><td>項目</td><td>30年度実績</td><td>元年度実績</td><td>2年度実績</td><td>3年度実績見込</td></tr><tr><td>救急車搬送患者数</td><td>1,964人</td><td>1,908人</td><td>1,743人</td><td>2,000人</td></tr></table>					(目標値)			(参考)			項目	3年度目標値	3年度実績見込	30年度実績	元年度実績	2年度実績	救急車搬送からの入院患者数	1,450人	1,300人	1,311人	1,269	1,187人	(関連指標)					項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度実績見込	救急車搬送患者数	1,964人	1,908人	1,743人
(目標値)			(参考)																																		
項目	3年度目標値	3年度実績見込	30年度実績	元年度実績	2年度実績																																
救急車搬送からの入院患者数	1,450人	1,300人	1,311人	1,269	1,187人																																
(関連指標)																																					
項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度実績見込																																	
救急車搬送患者数	1,964人	1,908人	1,743人	2,000人																																	

第2 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べき措置
2 診療機能を充実する取組
(3) 母子医療の取組

中期目標	第2 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事項 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	実績
(3) 母子医療の取組	母子医療の取組については、産婦人科医、小児科医及び助産師等の協働により、安心して出産できる環境づくりに努めた。また、小児医療においては、地域医師会と共同で行う平日時間外小児輪番制事業の継続に協力し、時間外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した。
産科医療においては、安心して出産できる環境づくりの推進のため、小児科との協働や総合周産期母子医療センター等との密な連携を図る。また、医師や助産師を中心とした地域の医療スタッフが合同で行う研修会を実施するなど、地域の産科医療水準の向上に寄与する。 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。	○母子医療の取組 ・ ハイリスク分娩への対応については、帝王切開の際に小児科医や麻酔科医が立ち会うなど複数の診療科の医師と助産師等が協働した。 ・ 地域の産科医や助産師等を中心とした周産期研修会を開催し、地域の周産期医療の連携及びネットワークづくりの推進を行った。また、産科開業医との連携強化を目的に、緊急時の情報共有シートとなる「母体搬送看護情報提供書」については、平成30年度からの3年間で、合計38件の運用を行った。 ・ 育児不安の軽減や産後うつ予防のため、妊産婦に対してメンタルスクリーニングを実施し、継続支援が必要な母子に対しては行政と連携しながら、母子ケア及び育児サポート等の支援（54件）を行った。【R2】 ・ 福岡県における新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業の開始に伴い、周産期及び小児の新型コロナウイルス感染症患者の受入れ体制を構築した。【R2】 ○助産師外来の充実 ・ 助産師外来では、助産師によるエコー検査を含めた妊婦健診の充実や、骨盤ケア、母乳育児相談、乳房外来、産後2週間健診、1ヵ月健診、アロマ療法などを行い、妊娠、分娩、産じょくを通したケアの充実を図った。 ○小児医療の取組 ・ 2次救急及び入院医療を中心に小児医療の提供を行ったが、出生数の減少等、小児新入院患者数は減少傾向にある中、特に令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症対策に伴い、インフルエンザの流行等もなく、小児新入院患者数は更に減少した。

項目	3 0 年度実績	元年度実績	2 年度実績	3 年度実績見込
ハイリスク分娩件数	8 9 件	5 2 件	3 3 件	6 0 件
小児新入院患者数	6 5 3 人	5 8 0 人	3 4 1 人	3 0 0 人

第2 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べき措置

2 診療機能を充実する取組

(4) 災害等への対応

中期目標	第2 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事項
	2 診療機能を充実する取組
	(4) 災害等への対応 災害時に「災害拠点病院」としての機能を果たすための体制作りを強化するとともに、大規模な事故や災害が発生し、又は公衆衛生上重大な健康被害が発生し、若しくは発生しようとしている場合には、市、関係機関等と連携して迅速かつ適切な対応に努めること。

中期計画	実績
(4) 災害等への対応	災害等への対応については、平成３０年７月の西日本豪雨及び令和２年７月豪雨に際しては、それぞれＪＭＡＴ、ＤＭＡＴを被災地へ派遣し医療救護活動の支援等を行った。また、災害時に「災害拠点病院」としての役割を果たせるよう、施設機能の充実を図るとともに、既存の「災害対策マニュアル」から独立した「業務継続計画（ＢＣＰ）」を新たに策定した。
災害時には「災害拠点病院」としての役割を果たせるよう事業継続計画を整備するとともに、定期的な災害対応訓練の実施や非常用発電機設備の更新など災害拠点病院としての機能充実を図る。 また、大規模災害が発生した場合には、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。	○災害等への対応 ・ 災害時に「災害拠点病院」としての役割を果たせるよう、事業継続計画については、既存の「災害対策マニュアル」から独立した「業務継続計画（ＢＣＰ）」を新たに策定し、災害に係る複数のマニュアルとの関係性を明確にした。【H30】 ・ 災害拠点病院としての機能充実を図るため、毎年の職員招集訓練のほか、机上訓練などを実施し、災害対応力の向上を図った。 ・ 平成３０年度から「ふくおか医療情報ネット」の入力訓練に毎月参加し、災害対応力の向上に取り組んだ。 ・ 被災等により患者情報が閲覧不能となるリスクの軽減を図るため、医療情報システムの更新に合わせて福岡県医師会が推進するとびうめネットの災害時バックアップ事業に参加した。【H30】 ・ 日本ＤＭＡＴ隊員については、養成研修受講等により医師１名、看護師１名、業務調整員１名が増員となり、災害時派遣体制の強化を行った。【R1】 ・ 災害時の病院機能を維持するために、非常用発電機用の冷却塔を新たに設置し、発電機の７２時間連続運転を可能にした。【R1】 ○災害派遣の実績 ・ 平成３０年７月の西日本豪雨災害に際しては、日本医師会からＪＭＡＴの派遣要請を受け、被災地（岡山県）での救護活動に参加した。【H30】

	- 令和２年７月豪雨に際しては、福岡県からDMA Tの派遣要請を受け、熊本県に１チーム派遣し、病院支援や患者搬送などを行った。院内においては、災害対策本部を立ち上げ、情報収集を行いながら定期的に対策会議を開き、情報共有などを行った。この経験から、災害対策本部の速やかな立ち上げや指揮命令系統の確立、情報集約・共有の強化を目的に、災害対策マニュアルの見直しについて協議を行った。【R2】 ○医療救護技術の習得及び関係機関との連携強化 - 災害対応訓練等へ積極的な参加については、大牟田市総合防災訓練、九州・沖縄ブロックDMA T実働訓練等に積極的に参加し、災害派遣時に備えた医療救護技術の習得を行った。
--	---

第２ 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べき措置 第３ 地域医療連携の取組 (1) 地域医療構想における役割の発揮

中期目標	第２ 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事項 第３ 地域医療連携の取組 (1) 地域医療構想における役割の発揮 「福岡県地域医療構想」等において地域から求められる医療機能の在り方を見極めつつ、「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	実績
(1) 地域医療構想における役割の発揮	地域医療構想における役割の発揮については、地域における病床機能分化の推進を図るため、許可病床数を３５０床から３２０床に減床し、入院患者数に応じた最適な病床規模で運用を行った。
「地域医療支援病院」として、「福岡県地域医療構想」等において地域から求められる医療機能の充実を図るため、必要に応じ医療機能の転換や適正な病床数の検討を行う。	○地域医療構想に基づく病床機能分化の推進 - 地域における中核病院として高度急性期及び急性期の医療機能を担い、地域における病床機能分化の推進を図るため、許可病床数を３５０床から３２０床（内、高度急性期病床は７０床から７３床に増床）に減床し、入院患者数に応じた最適な病床規模で運用を行った。【R2】 ○地域医療連携の推進 - 他の医療機関からの紹介患者数の比率（紹介率）８０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）９０パーセント以上を維持するとともに、令和２年度については、患者の受療行動の変化に伴う初診患者数の減少や１０月に選定療養費の改定を行った影響等で、いずれも例年以上に高い比率となった。 - 地域医療連携懇親会を開催（令和２年度は中止）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た。また、紹介患者については、治療経過等きめ細やかな情報提供を行った。 - 地域医療支援病院運営委員会を開催（令和２年度は書面会議）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。 - 初めての試みとして介護と医療の連携強化を目的に情報交換会を開催し、医師、看護師、ケアマネージャー、社会福祉士、

	行政職員等、院外から22事業所33名が参加した。【R1】 ・ 紹介元医療機関や介護事業所等に対し、新たにPR誌等を作成するなどして、当院の診療機能や高度医療機器等に関する情報提供を積極的に行った。				
(目標値)			(参考)		
項目	3年度目標値	3年度実績見込	30年度実績	元年度実績	2年度実績
紹介率	80.0%	80.0%	85.6%	86.3%	91.7%
逆紹介率	90.0%	90.0%	90.0%	97.3%	112.3%

第2 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べき措置	
3 地域医療連携の取組	
(2) 地域包括ケアシステムを踏まえた取組	

中期目標	第2 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事項 3 地域医療連携の取組 (2) 地域包括ケアシステムを踏まえた取組 住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を踏まえて、地域の中核病院としての役割を果たすよう努めること。
------	--

中期計画	実績
(2) 地域包括ケアシステムを踏まえた取組	地域包括ケアシステムを踏まえた取組については、入退院の管理や患者支援などを一元的に行う患者総合支援部を新設し、より安心・安全に配慮した療養となるための入退院支援業務を行ったほか、地域の中核病院として、医療機関及び介護事業所等とも情報共有を推進し、更なる連携の強化に努めた。
「地域包括ケアシステム」の理念を踏まえ、住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療機関及び介護事業所等とも情報共有を推進し、更なる連携の強化に努める。	・ 入退院の管理や患者支援などを一元的に行う患者総合支援部を新設【R2】し、多職種が入院予約時から面談を実施することで、より安心・安全に配慮した療養となるための入退院支援業務を行った。 ・ 地域連携パスの運用を積極的に行い、地域の医療機関と協力し切れ目のない医療の提供に努めた。 ・ 地域医療連携システムについては連携医療機関数が令和2年度までの3年間で16件増加（計66件）したほか、地域の医療従事者と介護従事者の合同のカンファランス等への参加など、診療情報の共有を推進することで、医療機関及び介護事業所等との切れ目のない連携を行った。 ・ 患者の病状や治療経過について、連携医療機関や介護施設等との情報共有を行うため、医療情報システムの更新に合わせ、介護事業者が必要としている内容を加味した退院時情報共有シートを導入した。【H30】 ・ 職員の在宅医療・介護および地域包括ケアについての理解を深めるために地域包括ケアシステムに関する職員研修会を開催した。

	・ 退院後の在宅療養生活等についての理解を深めるため、看護師やリハビリスタッフを訪問看護ステーションや介護事業所等の現場実習に派遣した。【R1・R2】			
(関連指標)				
項目	3 0 年度実績	元年度実績	2 年度実績	3 年度実績見込
地域連携パス利用件数	1 7 2 件	1 9 4 件	1 9 8 件	1 8 0 件
介護支援連携指導件数	1 2 9 件	1 4 7 件	9 6 件	1 2 0 件

第3 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べき措置	
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	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項 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、医師をはじめ優秀な人材を確保すること。
------	---

中期計画	実績										
(1) 病院スタッフの確保（重点）	病院スタッフの確保については、医師の確保に当たり、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との連携強化に取り組み、救急科、放射線治療科、放射線診断科等で増員となり、医師数は令和２年度末時点で６２人（平成２９年度比＋４人）となった。また、チーム医療の推進等病院機能の向上を図るため、多種多様な専門職等の確保に努めた。										
① 医師の確保 質の高い医療を提供していくために、医師及び臨床研修医の確保に努める。	○医師の確保 ・ 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み、これまで非常勤対応だった眼科【R1】、放射線診断科【R1】及び放射線治療科【R2】において常勤医を確保することができた。 ・ これまで１名体制だった救急科【R1】及び放射線診断科【R2】においては、それぞれ２人目となる常勤医を確保するとともに、急性心筋梗塞に対応できる常勤の循環器専門医を確保し心臓血管内科を設置【R2】した。 <table><tr><td></td><td>H30. 3. 31</td><td>H31. 3. 31</td><td>R2. 3. 31</td><td>R3. 3. 31</td></tr><tr><td>常勤医数 (初期臨床研修医含む)</td><td>５８人</td><td>５５人</td><td>６０人</td><td>６２人</td></tr></table> ・ 新専門医制度については、大学等の連携施設としての体制を整備するとともに、日本専門医機構の承認を得た共通講習を２		H30. 3. 31	H31. 3. 31	R2. 3. 31	R3. 3. 31	常勤医数 (初期臨床研修医含む)	５８人	５５人	６０人	６２人
	H30. 3. 31	H31. 3. 31	R2. 3. 31	R3. 3. 31							
常勤医数 (初期臨床研修医含む)	５８人	５５人	６０人	６２人							

	回【H30】、3回【R1】実施した。 ・ 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を開催した。 ・ 医師及び初期臨床研修医を確保する観点から、医学生奨学金貸付制度により令和3年度までに医学生5人へ貸付を行い、初期臨床研修医2人の採用につながった。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。 ・ 新専門医制度については、久留米大学や聖マリア病院の研修連携施設として専攻医の受入れを行った。
② 多種多様な専門職等の確保 質の高いチーム医療を提供していくために、優秀な看護師や専門職等の確保に努める。	○多種多様な専門職等の確保 ・ チーム医療の推進等病院機能の向上を図るため、診療放射線技師【R1】、臨床検査技師【R2】の増員を行った。また、臨床工学技士についても増員を行う予定である。【R3】 ・ 医師事務作業補助者については、委託契約から直接雇用に切り換えて新たに人材確保を行った。【H30】 ・ 多種多様な専門職等の確保に当たっては、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。

第3 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べき措置 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	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項 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	実績
(2) 研修及び人材育成の充実	研修及び人材育成の充実については、令和2年度以降において、新型コロナウイルス感染症対策のため、さまざまな学会や研修会に影響があったものの、We b等の活用により、職員の資質の向上を図った。また、認定看護師・専門看護師資格取得資金貸付制度により、専門知識・スキルを有した人材の育成を図った。
① 教育・研修制度の充実 職務、職責に応じた階層別研修やテーマ毎に開催する院内研修会の充実を図るとともに、院外の研修等も活用しながら職員の資質の向上を図る。また、職員の学会参加や論文発表を推進し、各種認定資格等の取得支援を行うことなどにより、専門知識・スキルを有した人材の育成を図る。	○教育・研修制度の充実 ・ 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、4年間で計画した研修カリキュラムを着実に実施し、職員それぞれの能力の向上や組織内における役割意識の醸成を図った。また、初任者層の支援の充実を図るため、新任役職者を院外の役職者基礎研修に派遣した。 ・ 高度で専門的な知識や技能の取得を促進するため、院内の研修会や講習会を研究研修委員会が中心となって計画的に実施した。 ・ 学会をはじめ院外の研修会や講習会等にも職員を派遣し、職場報告会等で研修成果の還元を行った。 ・ 管理職層については、職員の意欲や満足を測り組織の活性度を診断する組織風土調査の結果を基に部署の活性化策を検討す

	るワークショップ研修を実施した。【H30】 ・ 授業料等の補助を行う認定看護師・専門看護師資格取得資金貸付制度により、老人看護専門看護師【R2】、皮膚・排泄ケア認定看護師【H30】及び感染管理認定看護師【R2】の専門資格を職員1人が取得した。
② 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。	○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し、診療情報管理士試験に1人【R1】、医療経営士3級認定試験に3人【R2】が合格した。 ・ 日本医療バランスト・スコアカード学会において、1人が発表を行い優秀演題賞を受賞【H30】したほか、「BSCを用いた専門チーム活動の方針管理」について1人がシンポジストとして発表【R1】した。
③ 教育・研修の場の提供 教育機関等からの実習受入れを行い、地域医療水準の向上に貢献する。	○教育・研修の場の提供 ・ 地域医療水準の向上のため、久留米大学の医学生をクリニカル・クラークシップや地域医療体験実習として受け入れたほか、各部署においても実習の受入れを行った。 ・ 「次代へ歩むチーム医療～多職種協働のあり方～」をテーマに、日本医療マネジメント学会第18回福岡支部学術集会を大牟田文化会館で開催し、特別講演やシンポジウムのほか、49演題の一般演題の発表が行われた。【H30】

第3 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べき措置 2 収益の確保と費用の節減 (1) 収益の確保
--

中期目標	第3 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べき措置 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	実績
(1) 収益の確保	収益の確保については、効率的な病床管理や適切な施設基準の取得を行うとともに、医療資源の有効活用を図りながら、適正な医業収益の確保に努めた。しかしながら、入院単価及び外来単価ともに目標値を大きく上回ったものの、新型コロナウイルス感染症に伴う入院患者の受入れや診療制限等の対応のため、病床利用率及び新入院患者数については、目標値の達成が困難な見込みである。また、平均在院日数については、当初想定していた11.4日までは短縮とらない見込みである。
効率的な病床管理や適切な施設基準の取得を行うとともに、医療資源の有効活用を図りながら、適正な医業収益の確保に努める。	○入院患者数の維持・確保 ・ 地域住民の高齢化に伴い、様々な疾患を抱えた患者が増加する中、複合的に診察・治療ができるように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、令和元年度に1病棟を休棟し、病棟診療科の配置を見直すことで、入院患者受入体制の強化を図った。

	・ 病床稼働率向上に向けた新たな取り組みとして、令和2年1月から週1回の病床稼働率向上対策会議を開始した。 ・ 新入院患者数については、紹介患者の増加等もあって、令和元年度に過去最高となる7, 696人の患者を受け入れたものの、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う患者の受療行動の変化や診療制限等に伴い大幅に減少した。
	○新たな施設基準の取得 ・ 診療報酬がマイナス改定となる中、診療機能を充実する取組と併せ、医療安全対策地域連携加算1・抗菌薬適正使用体制加算・救急搬送看護体制加算【H30】や人員の配置不足により取り下げていた医師事務作業補助体制加算1（ロ 20対1補助体制加算）【R1】、後発医薬品使用体制加算1・せん妄ハイリスク患者ケア加算【R2】等の新たな施設基準の届出を行った。 ○収益の状況 入院収益については、診療報酬のマイナス改定が続き入院単価の上昇が難しい局面にあったが、DPCの機能評価係数の上昇や手術手技料の増加などにより、4年間で56, 000円まで伸ばすことができる見込みである。そのため、新型コロナウイルス感染症の影響等により、延べ患者数が減少する見込みであるものの、令和3年度においては、平成30年度と比べ39, 025千円の増収となる見込みである。一方、外来収益については、注射料等が増加し外来単価が増加したものの、新型コロナウイルス感染症の影響のほか、土曜診療の休診等により、延べ患者数が減少する見込みであることから、平成30年度と比べ140, 431千円の減収となり、医業収益全体では、令和3年度は平成30年度と比べ94, 464千円の減収となる見込みである。

(目標値)

項目	3年度目標値	3年度実績見込
入院単価	53, 000円	56, 000円
病床利用率 ※1	78. 6%	81. 3%
新入院患者数（再掲）	8, 100人	7, 300人
平均在院日数 ※2	11. 4日	12. 0日
外来単価	14, 480円	16, 500円

(参考)

30年度実績	元年度実績	2年度実績
53, 093円	54, 650円	57, 125円
77. 8%	75. 3%	69. 0%
7, 459人	7, 696人	6, 399人
12. 3日	11. 6日	11. 6日
15, 111円	15, 094円	17, 152円

・ 許可病床数は、令和2年度に350床から320床に減床となった。そのため、令和2年度実績及び令和3年度実績見込にある病床利用率については、減床後の320床で算出している。

なお、令和3年度目標値に掲げている病床利用率78. 6%については、減床前の350床で算出しており、減床後の320床で算出すると85. 9%となる。

※1 退院患者を含む病床利用率

※2 診療報酬算定における除外患者も含めた全ての入院患者の値

第3 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べき措置
2 収益の確保と費用の節減
(2) 費用の節減

中期目標	第3 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べき措置 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	実績																		
(2) 費用の節減	費用の節減については、購入の必要性や業務委託の内容など、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とどめるため毎月の予算管理を徹底し、費用の節減を行った。医業収益が減少した影響で、材料費比率は目標に達しないものの、経費比率については、契約見直し等の取組みにより目標を達成する見込みとなった。また、材料費及び経費については、費用節減の取組みにより減少となった。																		
職員の費用節減意識の醸成を図り、材料費及び経費の更なる節減に取り組む。	・年間購読誌等を電子化することにより、全体の購読数の削減を行い、年間約4， 1 0 0千円の削減を行うことができた。【R1】 ・消費税増税の影響を最小限に抑えるため医療機器を中心に計画的な物品の購入を行った。【R1】 ・委託料については、検体検査委託業務の見直し及び常勤の放射線読影医の確保に伴う外部への読影委託の削減等により、予算比約93． 2パーセントの執行となった。【R2】 ・空調熱源機器を更新し、運転時の燃料に係る費用の最適化を図ったことで、ガス及び灯油に係る経費については、予算比約83． 7％の執行となった【R2】																		
(目標値) <table><tr><th>項目</th><th>3年度目標値</th><th>3年度実績見込</th></tr><tr><td>材料費比率 ※3</td><td>19． 6％</td><td>20． 2％</td></tr><tr><td>経費比率 ※4</td><td>21． 7％</td><td>21． 2％</td></tr></table> ※3 材料費比率＝材料費／医業収益 ※4 経費比率＝（経費（医業費用）＋経費（一般管理費））／医業収益 (参考) <table><tr><th>30年度実績</th><th>元年度実績</th><th>2年度実績</th></tr><tr><td>20． 9％</td><td>20． 5％</td><td>21． 4％</td></tr><tr><td>21． 1％</td><td>20． 6％</td><td>22． 1％</td></tr></table>		項目	3年度目標値	3年度実績見込	材料費比率 ※3	19． 6％	20． 2％	経費比率 ※4	21． 7％	21． 2％	30年度実績	元年度実績	2年度実績	20． 9％	20． 5％	21． 4％	21． 1％	20． 6％	22． 1％
項目	3年度目標値	3年度実績見込																	
材料費比率 ※3	19． 6％	20． 2％																	
経費比率 ※4	21． 7％	21． 2％																	
30年度実績	元年度実績	2年度実績																	
20． 9％	20． 5％	21． 4％																	
21． 1％	20． 6％	22． 1％																	

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べき措置 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	第3 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べき措置 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	実績
(1) 経営マネジメントの強化	経営マネジメントの強化については、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むとともに、効率的かつ効果的な経営マネジメント体制の充実を図った。
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。	・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。 ・毎年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、次年度の年度計画の策定につなげた。 ・6月に経営者層及び各部署の代表者にて研修を行い、第4期中期計画策定に先立ち新たな戦略マップの作成に取り組んでいる。【R3】

第3 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べき措置 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	第3 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べき措置 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、病院機能評価の認定更新及び継続的な業務改善に取り組むこと。
------	--

中期計画	実績
(2) 継続的な業務改善の実施	継続的な業務改善の実施については、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・向上を図った。また、病院機能の向上を図るため、「病院機能評価」を受審し、5回目となる認定更新を受け、継続的に業務改善に取り組んだ。
① 柔軟な人員配置及び人事給与制度の見直し 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	○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

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。	を行った。 ・ 地域住民の高齢化に伴い、さまざまな疾患を抱えた患者が増加する中、複合的に診察・治療ができるように、病棟の再編を検討し、令和元年度から7病棟・稼働病床320床の運営体制とした。 ・ 人事給与制度については、組合との団体交渉を行い、退職手当や勤務時間等に関し、法令及び社会情勢に見合った内容で妥結した。【R1】 ・ 法改正による年次有給休暇5日以上の取得義務化に伴い、院内の会議等で定期的に取得状況の報告を行い、計画的な年次有給休暇の取得促進を働きかけた。【R1】
② 病院機能の充実 平成30年度に予定する公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の最新バージョンでの認定更新に取り組むとともに、病院機能の向上を図るため、病院機能評価のより高い基準を目指して継続的に業務改善に取り組む。	○病院機能の充実 ・ 第三者による専門的かつ学術的見地に基づいた医療の質の維持向上を図るため、公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」を受審し、5回目となる認定更新を受けた。(バージョン：3rdG. Ver. 2.0) 【H30】 ・ 病院機能の向上を図るため、平成30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見直しを行った。 ・ 業務改善委員会を定期的に開催し、院内ラウンドによる業務改善や入院患者満足度調査に寄せられた苦情や要望への対応を行うなど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。

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 経営基盤の強化 (1) 健全経営の維持及び継続
--

中期目標	第4 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	実績
(1) 健全経営の維持及び継続	健全経営の継続については、良質な医療を提供し続けていくために安定的な経営基盤の強化に努め、令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症等の影響を大きく受けたものの、第3期中期計画期間における4年間の経常収支比率は104.6%の見込みである。実質医業収支については、令和2年度実績が88.4%に落ち込んだところであるが、令和3年度については、95.5%の見込みである。
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104%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。	・ 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った。 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響等に伴う医業収益の大幅減収により、実質医業収支については、88.4パーセントとなった。一方で、新型コロナウイルス感染症の対応等に係る補助金等の医業外収益により、単年度収支は265,906千円の黒字となり、新型コロナウイルス感染症の経営への影響は最小限に抑えることができた。【R2】

			・ 職員給与比率については、医業収益の大幅減収により、５９．７パーセントと目標に達しなかったものの、給与費については、退職手当の一部見直し等に伴い、予算比約９７．１パーセントに抑えることができた。【R2】 ・ 平成１７年度以降１３年連続して経常損益が黒字となり、救急医療の強化や地域医療連携の推進、高度で専門的な医療を提供していること等が評価され、自治体立優良病院総務大臣表彰並びに全国公立病院連盟会員優良病院表彰を受賞した。【H30】		
(目標値)			(参考)		
項目	３年度目標値	３年度実績見込	３０年度実績	元年度実績	２年度実績
経常収支比率 ※５	１０４．９％	１０４．４％	１０５．２％	１０５．１％	１０３．６％
実質医業収支比率 ※６	９６．６％	９５．５％	９７．３％	９６．７％	８８．４％
職員給与費比率 ※７	５２．２％	５３．５％	５２．６％	５３．６％	５９．７％
※５ 経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）／（営業費用＋営業外費用）					
※６ 実質医業収支比率＝医業収益／（医業費用＋一般管理費）					
※７ 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					

第４ 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置	
１ 経営基盤の強化	
(２) 設備投資に向けた財源の確保	

中期目標	第４ 財務内容の改善に関する事項
	１ 経営基盤の強化 (２) 将来の設備投資に向けた財源の確保 「福岡県地域医療構想」等の医療政策の方向性を注視しつつ、高度医療機器の更新、設備の補修や更新等の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	実績
(２) 設備投資に向けた財源の確保	設備投資に向けた財源の確保については、収支改善による利益の確保とともに、価格交渉の徹底等により必要な医療機器等を確保しつつ、費用の抑制を図るなど効率的に予算を執行し、今後の投資計画を見据えた自己財源の確保に努めた。
高度医療機器の更新、施設の補修及び設備の更新等に備え、財源の確保に努める。	第３期中期目標期間においては、外壁改修工事、屋上防水工事及び空調熱源改修工事並びに第２駐車場舗装改修工事等の大規模修繕工事【H30～R2】を計画どおり実施できたほか、電子カルテシステム【H30】やＣＴ装置【R1】や放射線治療装置【R3】といった高度医療機器についても過疎対策事業債を活用し財源の確保に努めながら更新することができた。 こうした大きな設備投資（４年間総額約２５億円）を行った結果、第３期中期目標期間終了時においては、１０億円の投資有価証券のほか、現預金残高は約２２億円を保持する見込みである。 また、自己資本比率については、令和２年度までに４２．４％と順調に上昇させることができた。

(関連指標)

項目	3 0 年度実績	元年度実績	2 年度実績
自己資本比率 ※8	3 3 . 7 %	3 7 . 9 %	4 2 . 4 %

※8 自己資本比率＝純資産／（負債＋純資産）

(参考) 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	31,645	31,337	△309
医業収益	29,208	28,396	△813
運営費負担金収益	2,355	2,355	0
その他営業収益	82	586	504
営業外収益	560	522	△38
運営費負担金収益	330	330	0
その他営業外収益	230	192	△38
臨時利益	-	26	26
資本収入	210	1,494	1,284
運営費負担金	210	461	251
長期借入金	-	1,004	1,004
その他資本収入	-	29	29
その他の収入	-	-	-
計	32,415	33,378	963
支出			
営業費用	27,620	27,575	△46
医業費用	26,901	26,874	△27
給与費	14,695	14,858	163
材料費	6,231	6,454	223
経費	5,827	5,461	△366
研究研修費	148	101	△47
一般管理費	719	700	△18
営業外費用	487	488	1
臨時損失	-	18	18
資本支出	5,508	5,886	378
建設改良費	2,479	2,507	29
償還金	2,996	3,334	338
その他の資本支出	33	44	11
その他の支出	-	300	300
計	33,615	34,266	651

2 収支計画

(単位 百万円)

区 分	計画額	決算額※	差額
収益の部	32,225	32,035	△190
営業収益	31,682	31,498	△185
医業収益	29,148	28,334	△814
運営費負担金収益	2,355	2,355	0
補助金等収益	62	561	500
資産見返運営費負担金戻入	94	207	113
資産見返補助金戻入	5	17	12
資産見返寄付金戻入	-	0	0
資産見返物品受贈額戻入	-	0	0
その他営業収益	19	24	5
営業外収益	543	509	△34
運営費負担金収益	330	330	0
その他営業外収益	213	179	△34
臨時利益	-	28	28
費用の部	30,761	30,623	△138
営業費用	30,108	29,977	△131
医業費用	29,382	29,267	△114
給与費	14,695	14,848	153
材料費	5,703	5,879	176
経費	6,318	5,975	△343
減価償却費	2,529	2,471	△58
研究研修費	135	94	△42
一般管理費	727	710	△17
営業外費用	653	625	△28
臨時損失	-	21	21
純利益	1,464	1,412	△52
目的積立金取崩額	-	-	-
総利益	1,464	1,412	△52

3 資金計画

(単位 百万円)

区 分	計画額	決算額※	差額
資金収入	35,187	36,630	1,444
業務活動による収入	32,205	32,218	13
診療業務による収入	29,208	28,643	△565
運営費負担金による収入	2,685	2,685	0
その他の業務活動による収入	312	891	579
投資活動による収入	210	483	274
運営費負担金による収入	210	461	251
その他の投資活動による収入	-	23	23
財務活動による収入	-	1,004	1,004
長期借入れによる収入	-	1,004	1,004
その他の財務活動による収入	-	-	-
前期中期目標の期間からの繰越金	2,772	2,925	153
資金支出	35,187	36,630	1,444
業務活動による支出	28,117	28,403	286
給与費支出	15,361	15,320	△41
材料費支出	6,231	6,488	257
その他の業務活動による支出	6,525	6,595	70
投資活動による支出	2,479	2,682	204
有形固定資産の取得による支出	2,479	2,382	△96
その他の投資活動による支出	-	300	300
財務活動による支出	3,020	3,354	335
長期借入金の返済による支出	782	1,120	338
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,215	2,215	0
その他の財務活動による支出	23	20	△3
次期中期目標の期間への繰越金	1,571	2,191	620

※決算額については、平成30年度から令和2年度までの実績及び令和3年度年度計画額の合計を計上している。

第11 地方独立行政法人大牟田市立病院の業務運営等に関する規則（平成22年大牟田市規則第39号）第4条に定める事項
3 その他法人の業務運営に関する特に重要な事項
(1) 施設の維持補修等

中期目標	第5 その他業務運営に関する重要事項 1 施設の維持補修等 市立病院は、移転新築後20年以上が経過しているため、施設の補修や設備の更新等を計画的に推進し、施設及び設備の長寿命化を図ること。
------	--

中期計画	実績
(1) 施設の維持補修等	施設の維持補修等については、第3期中期計画期間に実施予定の大規模修繕工事を完了し、施設・設備の長寿命化を図った。
施設の補修・設備の更新等を計画的に推進し、施設・設備の長寿命化を図る。	施設・設備の長寿命化を図るため、コスト低減に取り組みながら、外壁改修工事、屋上防水工事及び空調熱源改修工事並びに第2駐車場舗装改修工事など合計約640,000千円となる大規模修繕工事を自己財源で完了させた。