

地方独立行政法人明石市立市民病院
平成27事業年度及び第1期中期目標期間に係る
業務実績に関する評価結果

平成28年7月

地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会

目 次

はじめに	1 頁
1 評価方法の概要	1 頁
2 全体評価（平成27事業年度）	2 頁
(1) 総評	
(2) 評価にあたって考慮した事項	
(3) 評価にあたっての意見、今後に向けての提言等	
3 項目別評価（大項目評価）	
3-1 「市民のための病院としての役割の明確化」（中期計画 第1-1）	5 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	
3-2 「市の『安心の医療確保政策』に基づく医療機能の整備」（中期計画 第1-2）	6 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	
3-3 「利用者本位の医療サービス」（中期計画 第1-3）	7 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	
3-4 「医療の質の向上」（中期計画 第1-4）	7 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	
3-5 「地域とともに推進する医療の提供」（中期計画 第1-5）	8 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	
3-6 「総合力による医療の提供」（中期計画 第2-1）	9 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	
3-7 「医療職が集まり成長する人材マネジメント」（中期計画 第2-2）	9 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	
3-8 「経営体制の確立」（中期計画 第2-3）	10 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	
3-9 「業績管理の徹底」（中期計画 第3-1）	11 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	
3-10 「安定した経営基盤の確立」（中期計画 第3-2）	12 頁
(1) 評価結果	
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	

目 次

4	小項目評価	
	別紙「平成27事業年度に係る業務実績の小項目に関する評価結果について」を参照	
5	全体評価（第1期中期目標期間）	13 頁
	(1) 判断理由	
	(2) 評価にあたっての意見、今後に向けての提言等	
6	第1期中期目標期間の項目別評価（大項目評価）	14 頁
7	参考資料	16 頁
	(資料)「第1期中期目標期間に係る業務実績に関する評価結果について」を参照	

はじめに

地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会は、地方独立行政法人法第 28 条及び第 30 条の規定に基づき策定した「地方独立行政法人明石市立市民病院の業務の実績に関する評価の方針」により、地方独立行政法人明石市立市民病院（以下「法人」という。）の平成 27 事業年度及び第 1 期中期目標期間に係る業務実績について総合的な評価を実施した。

地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会 委員名簿

	氏 名	職 名
委員 長	明 石 純	関西学院大学経営戦略研究科 教授
副 委 員 長	日 下 孝 明	明石市医師会 顧問
委 員	千 原 和 夫	兵庫県立加古川医療センター 名誉院長
	工 藤 美 子	兵庫県立大学 看護学部 教授
	武 田 英 彦	公認会計士

1 評価方法の概要

（評価の基本方針）

- (1) 法人が「患者中心の安全で高度な医療を提供し、市民の生命と健康を守り、市民からの信頼に応える」という基本理念を実現するため、提供するサービスその他の業務の質を向上させるとともに、業務運営の改善及び効率化を進め、財務内容の改善に資することを目的に評価を行う。
- (2) 法人の中期計画及び年度計画の実施状況を確認、分析し、明石市が示した中期目標をどの程度達成したかという観点から、実施状況や進捗状況を総合的に評価するものとする。
- (3) 数値実績のみにとらわれることなく質的要素にも着目して評価を行うものとする。また計画に記載していない事項であっても特色ある取組や様々な工夫については積極的に評価する。
- (4) 地域の医療状況や診療報酬改定など止むを得ない環境変化があった場合には、それに配慮して柔軟に評価するものとする。
- (5) 評価を通じて、中期目標の達成状況や法人の取組内容等を市民等にわかりやすく示すものとする。
- (6) 評価の方法については、社会情勢や環境の変化などを踏まえ、より適切なものとなるよう必要に応じて見直しを行う。

（評価の方法）

評価は、法人が業務実績について自己評価し、作成した業務実績報告書に基づき、「項目別評価」及び「全体評価」により実施した。

「項目別評価」では、法人から提出された業務実績報告書をもとに、法人からのヒアリング等を通じて、法人業務の実施状況を確認、分析を行ったうえで、業務の進捗状況及び特記事項の内容等を総合的に勘案して、5段階で評価した。

「全体評価」では、項目別評価の結果を踏まえつつ、法人化を契機とした病院改革の取組（法人運営における自律性、機動性の発揮、財務内容の改善など）を考慮しながら、中期計画の実施状況や進捗状況について記述式で総合的に評価した。

2 全体評価（平成27事業年度）

評価結果「中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている」

(1) 総評

地方独立行政法人として第1期中期目標期間の最終年度となる平成27年度は、救急医療の強化、地域包括ケアシステムの構築、地域医療連携の強化、構造改革の推進を重点目標に取組が進められた。

理事長を筆頭とする病院執行部のリーダーシップのもと、院内のガバナンスの整備を図るなか、救急医療の強化については救急総合診療科と各科の連携のもと、課題となっていたお断り率の改善を図りつつ、5年連続の増加で過去最高の2,773人になったことは評価できる。地域包括ケアシステムの構築については、「地域包括ケア病棟」の稼働率の上昇、在宅医療連携システム運用への寄与、合同カンファレンスの積極的な開催、患者の逆紹介の徹底による地域の医療機関との連携強化など、おおむね順調に進んでいる。

構造改革の推進では、事務部門で理事長直轄の経営管理本部を創設し、事業計画や総合調整など、スピーディーな対応体制が整えられたことは評価できる。

一方で、診療体制の充実や医業収益の増加につながる医師の確保が遅れていることから、さらなる積極的な取組が求められる。また、人事評価制度は、2回のトライアルを実施するものの、本格運用までは至らず、懸念であった給与制度も見直しが行われただけで、本格実施は第2期中期目標期間に先送りになるなど、人事給与制度の取組への遅れが目立った。

収支改善の取組については、収益向上につながる入院延患者数、病床利用率が目標値に至らず、経費削減への取組についてもコンサル支援のもと、ベンチマークを活用した価格交渉やローコストオペレーションの実施などは着手したばかりである。

平成27年度は前年度と比べて業績は安定し、経常収益は約3億円の黒字を確保できたが、資金においては中期計画上の目標値には届かない結果となった。

これら業務の実績、進捗状況に加えて、中期目標・中期計画の達成状況を確認した結果、全体としては「中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている」との評価に至った。

① 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上

地域における基幹病院としての市民病院の役割は、地域の医療機関では対応に苦慮する、あるいは入院加療を要する重症患者や複合的疾患患者、救急患者を随時受け入れることができる診療体制を充実させること、医療機能や医療の質の向上を図り、地域ニーズ及び市民ニーズに対応することである。その中で「地域包括ケア病棟」の運用や医師会等と協働し取り組んでいる「在宅医療連携システム」の構築、市から指定された「災害対応病院」としての取組は評価できる。

診療科による特色ある医療の提供は行われているが、診療科相互の連携による総合的医療の提供、地域の医療機関との役割分担や連携のあり方など、目指すべき病院像を明らかにし、目標達成に向けた具体的な取組とその成果を求めていきたい。

また、入院から退院まで切れ目なく患者をサポートする「入退院支援センター」の運

用は、患者家族の目線に立った対応として、利用者本位の医療サービスの向上につながっている。

地域の医療従事者との合同カンファレンス等では、相互の技術的なレベルアップを図るとともに交流を深めるなど、「顔が見える連携」に積極的に取り組んでおり、地域医療支援病院としての役割を果たしている。

② 業務運営の改善及び効率化

多職種間の横断的な取組によるチーム医療の推進により、患者志向の質の高い医療の提供に努めていることは評価できる。

電子カルテシステム等の導入により、業務運営の効率化は図られているが、情報の一元化と共有については、今後、取組内容と成果が、さらに具体化されることを期待する。

人材確保は、医師以外の職種に関して安定化が図られ始めたところであり、今後は優秀な人材を定着させて質の向上につなげる努力が必要である。人事給与制度については導入と円滑な運用など、さらなる取組が求められる。

病院執行部のリーダーシップとそれを浸透させるガバナンスも整備されてきたが、病院の職員全員が一丸となって課題に取り組み、解決を図るまでの一体感はまだ醸成されていない。

③ 財務内容の改善

業務管理において、収益に関わる項目の目標は一部達成できていないが、診療報酬の査定率の低減や診療報酬改定への迅速な対応など改善は見られる。

材料費や経費の医業収益比率が中期計画の目標値より高く、原価計算を活用した収支改善までは至っていないが、経費削減に向けた対策については、ベンチマークによる価格交渉や委託業務等の内容見直しなど着手している。

安定した経営基盤の確立は、地方独立行政法人化における重要な命題であり、当該年度経常収支比率 103.7%と黒字決算となったが、中期計画の目標値は達成しておらず、資金においては減少となったことから、さらなる改善への取組を期待する。

(2) 評価にあたって考慮した事項

当該年度の実績は、第1期中期目標期間の終了時であり、期間全体を通してどの程度目標が達成されたかという点を考慮し評価を行った。

(3) 評価にあたっての意見、今後に向けての提言等

- ・人事給与制度が平成28年度よりスタートするなか、その成果を見極めながら適切な支出のコントロールと医療職の確保に尽力し、市民病院としての役割、機能を果たし安定した経営基盤を確立してほしい。
- ・職種は異なっても、それぞれの職員がやりがいを感じ、楽しく仕事ができる環境づくりが必要である。
- ・職場でのモチベーションを保ちつつ、業務のさらなる効率化を図る経営を行う必要がある。

- ・事務部門において管理監督職含めたプロパー職員主体の体制が整ってきたが、第2期中期目標期間は、医療現場を部門横断的に支援するべく、管理部門及び医療支援部門の各分野において専門化を図ることを期待したい。
- ・平成27年度に検討された給与制度の運用及び契約・購買の価格交渉など、28年度以降も確実に実行することにより、コスト削減が図られ収支改善に寄与することを期待したい。

3 項目別評価（大項目評価）

大項目評価については、小項目の評価結果を踏まえながらも、あくまで中期目標・中期計画の当該年度の実施状況や進捗状況の観点から総合的に判断し、次の5段階による評価を行うものとする。従って、小項目評価の単純集計と大項目評価が整合しない場合もあり得る。

<大項目の評価基準>

（「地方独立行政法人明石市立市民病院の業務の実績に関する評価の方針」より）

- S：中期目標・中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回って進んでいる。
- A：中期目標・中期計画の達成に向けて計画をやや上回って進んでいる。
- B：中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおりに進んでいる。
- C：中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている。
- D：中期目標・中期計画の達成には大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある。

<小項目の評価基準>

（「地方独立行政法人明石市立市民病院の業務の実績に関する評価の方針」より）

- 5：年度計画を大幅に上回っている。
- 4：年度計画を上回っている。
- 3：年度計画どおりである。
- 2：年度計画を下回っている。
- 1：年度計画を大幅に下回っている。

3-1 「市民のための病院としての役割の明確化」 （中期計画 第1-1）

(1) 評価結果 A（計画をやや上回って進んでいる）

地域の基幹病院として高度専門医療を充実させ、紹介率等も上昇し地域医療支援病院としての役割が担えるようになってきている。また、地域包括ケア病棟の運用に伴いベッドコントロールが容易になり、利用率の改善につながっている。災害、感染症対応など市と連携した取組として災害対応病院の指定及び体制の充実など推進しているとの判断から、大項目評価は（A）の「計画をやや上回っている」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 高度な総合的医療の提供		●			
2 地域医療支援体制の構築		●			
3 市と連携した政策医療の実施			●		
4 市内で不足する機能の補完		●			

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・中核的な取組項目である高度な総合的医療について充実が進んでいるが、診療各科のさらなる有機的連携を期待したい。

- ・手術件数、特に3万点以上の高額手術件数が前年度より増加していることは評価できる。
- ・各診療科による特色ある医療の提供は行われているが、診療相互の連携による総合的医療の提供、地域の医療機関との役割分担と診療連携の実績が不明である。
- ・泌尿器科や眼科の手術件数は前年度より減少しているが、その他の診療科は増加しており評価する。
- ・地域医療支援病院の要件の1つである紹介率、逆紹介率ともに目標を大きく上回っていることについては評価できる。
- ・救急車による搬送数並びに中等症以上の救急搬送患者数の増加も評価できる。
- ・地域包括ケア病棟の運用が下半期になって、上向きになっていることについては評価できる。

3-2 「市の『安心の医療確保政策』に基づく医療機能の整備」

(中期計画 第1-2)

(1) 評価結果 B (計画どおりに進んでいる)

周産期の分野では産科を休止し、患者数の多い三大領域の一つである呼吸器系の医師の確保ができていないものの、地域ニーズの高い救急医療の分野において、病院全体の体制づくりが進んでいるほか、心疾患の医療ニーズへの貢献も大きい。消化器疾患の治療体制が充実してきたことは好ましい状況であることから、大項目評価は(B)の「計画どおり」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 がん			●		
2 脳血管疾患			●		
3 心疾患		●			
4 周産期・小児医療				●	
5 消化器系疾患		●			
6 呼吸器系疾患				●	
7 救急医療		●			

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・循環器内科診療チームの活動、頑張りは評価したいが、前年度と比べて心臓カテーテル検査数、ペースメーカー植え込み件数、PTCA件数すべてが下回っている。
- ・心臓リハビリテーションの実績は評価する。
- ・心疾患の診療実績が前年度よりすべての項目で落ち込んでいるが、24時間体制を維持して対応していることから評価する。
- ・需要の減少については理解できるが、分娩休止は市民にとってやや唐突な面があった。
- ・地域ニーズ並びに医療連携推進の観点から分娩受付を休止した判断は理解できるが、医療機能の視点では低下したと言わざるを得ない。

- ・分娩の新規受付を1月以降休止していることは、周産期医療体制の充実にはならない。
- ・周産期から撤退したが、ニーズの面からやむを得ない判断と考える。
- ・消化器疾患の診療は内科・外科の連携がスムーズにできており、高度専門医療が充実してきている。
- ・年度計画の胃がん検診・大腸がん検診の二次精査に積極的に対応したかどうか不明である。
- ・消化器チームが再編されたことを評価する。
- ・消化器系疾患について大きく伸ばしており評価できる。
- ・現在の診療体制でなく、呼吸器内科医の招聘の必要性を検証する必要がある。年度計画が医師の確保となっているため、評価は低くせざるを得ない。
- ・救急車搬送患者受け入れのお断り件数の減少は評価できる。
- ・断り率が前年度より減少し、DME R Cの出動件数は増加しているが、当院への搬送件数は減少している。

3-3 「利用者本位の医療サービス」

(中期計画 第1-3)

(1) 評価結果 B (計画どおりに進んでいる)

入退院支援センターの設置運用により在宅療養の充実やケアマネ、訪問看護師との連携強化が図られるほか、看護師や医療ソーシャルワーカーが同席するインフォームド・コンセントでは、患者の意向を尊重しながら医師と話をするなど、患者の心理的負担の軽減につながっている。今後は、市民病院の役割周知のための啓発とさらなる利用者満足度の向上に向けた改善を期待するとの意見があることから、大項目評価は(B)の「計画どおり」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 医療における信頼と納得の実現			●		
2 利用者満足度の向上			●		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・多くの病院で施設基準をクリアすることに、注力せざるを得ないなか、患者サービスにも忘れず目を向ける必要がある。
- ・入退院支援センターの運営開始は評価できる。
- ・入退院支援センターの運営の実績が不明であり、年度計画に記載されているセカンドオピニオンへの対応も不明である。
- ・入退院支援センターの稼働がどのように評価できたのかが、まだ実績として上がっていない。

3-4 「医療の質の向上」

(中期計画 第1-4)

(1) 評価結果 B (計画どおりに進んでいる)

電子カルテ導入による注射、薬剤の誤認防止など医療安全の推進、情報の共有化、業

務の円滑化が図られたことや、重大な医療事故や過誤もないこと、地域連携カンファレンスにおける地域への知識の普及などは評価できる。また、クリニカルパスの整備により、医療の質の向上に対して具体的な効果を示すことや、医療事故や感染の防止のためにPDCAサイクルを徹底することなどの意見があることから大項目評価は(B)の「計画どおり」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 継続的な取組による質の向上			●		
2 医療事故や院内感染防止対策の徹底		●			
3 コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底			●		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・クリニカルパスは使っているが定着・徹底には至っていない。それ以外にも全組織的な質の向上の活動を開始する時期に来たのではないか。
- ・クリニカルパスの整備や適用率の向上が具体的にどのような変化をもたらしたのかわかりにくい。
- ・DPCデータを利用して分析を行い、幹部会議や診療課長会議で報告したことで、具体的にどのような成果が得られたのか不明である。
- ・質の向上の実績が読み取れない。年度計画は取組を進めることになっているので、年度計画どおりであると判断した。
- ・クリニカルパスのさらなる充実により、患者や病院にとっての効果や評価も同時に示してほしい。
- ・情報の共有化、対策の徹底や活動の充実は年度計画どおりであると判断した。

3-5 「地域とともに推進する医療の提供」

(中期計画 第1-5)

(1) 評価結果 A（計画をやや上回って進んでいる）

合同カンファレンスの開催回数及び参加者数が計画を上回っていること、地域の医療機関との連携により紹介率や逆紹介率が当初予定を大幅に上回った点は評価できる。また、急性期医療から在宅医療・介護までに関する知識の普及啓発の必要性の意見はあるものの、関連する健康講座やセミナーを開催し、地域医療に積極的に貢献しているとの意見から、評価を(A)の「計画をやや上回っている」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 地域医療機関との連携		●			
2 地域社会や地域の諸団体との交流		●			
3 積極的な情報発信			●		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・平成 27 年度目標値が紹介率・逆紹介率共に低く設定されすぎているが、前年度と比較しても紹介率・逆紹介率は伸びているので好ましい流れができています。
- ・前年度と比べて、オープンカンファレンスの回数、参加者数が減少しているため、一層の努力が必要である。
- ・紹介率・逆紹介率の維持・向上を年度計画とし、計画どおりの実績である。
- ・新しい興味のある情報発信を続けてほしい。

3-6 「総合力による医療の提供」

(中期計画 第2-1)

(1) 評価結果 A (計画をやや上回って進んでいる)

NSTやICT等の職域横断的な取組であるチーム医療の推進、病棟への常駐薬剤師の配置などの院内連携の推進は、計画を上回る成果が出ていること、情報の一元化と共有では、情報の有効活用のためのフィードバック体制の確立が進んでいること等の評価を得ていることから、大項目評価は(A)の「計画をやや上回っている」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 チーム医療と院内連携の推進		●			
2 情報の一元化と共有		●			

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・チーム医療の推進により診療の質の向上を年度計画としているが、質の向上を示す実績が示されていない。
- ・薬剤インシデントが増えているなど、現状で満足せず改善点を見出す努力も必要である。
- ・電子カルテの掲示板、グループウェア掲示板、メール、医療デジタルサイネージを用いて職員へ様々な情報を提供し、情報の共有化を進めているのは評価できる。ただし、そのことによってどのような具体的成果が出たのかわからない。
- ・現場の職員が、病院が発信した情報をどの程度正確に受け止めているかを、把握する方法も検討する必要がある。

3-7 「医療職が集まり成長する人材マネジメント」

(中期計画 第2-2)

(1) 評価結果 C (計画の達成にはやや遅れている)

看護師研修の充実と比べて、医師の研修教育体制の充実やその専修医等の指導体制の強化など、自院で育てる努力が必要であるといった意見や、医療職確保において様々な取組を行うも、医師の確保ができておらず、加えて、人事制度の整備においては本格実施が平成 28 年度になった点において、大項目評価は(C)の「計画達成にはやや遅れている」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 医療職の確保			●		
2 魅力ある人材育成システム			●		
3 人事制度の整備			●		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・前年度と比較すると、常勤医師数は横ばい、看護師数は10名増であるが、共に平成27年度の目標値には届いていない。
- ・医療職の確保については、看護師に偏重された内容になっており、医師については事実のみで対応が取られていない。
- ・研修医のための臨床研修プログラムの充実に関して、具体的に改善した点が不明である。法人自己評価の記載内容がわかりにくい。
- ・医師の研修教育体制をどのように充実させたか不明である。新人看護師研修を充実させるためのWEBシステムの取組は評価した。
- ・中期計画に比べて年度計画の時期が先送りとなり、第2期中期目標期間にまたがったため、第1期中期目標期間の最終年度である平成27年度の年度計画目標を持って評価するには整合性が取れない。
- ・人事評価制度への取組が大幅に遅れており、平成27年度にやっとトライアルが2回できたに過ぎない。新たな人事評価制度が実施されてからの成果に期待したい。
- ・本格導入は平成28年4月なので、年度計画どおりとした。
- ・課題であった人事制度の運用が始まったが、スタートして結果が出るのはもう少し先であり、評価を上げるには時期尚早である。
- ・人事制度の整備について効果の測定ができていない。また抜本的見直しのためには、給与体系のみならず退職金制度の見直しが必要である。

3-8 「経営体制の確立」

(中期計画 第2-3)

(1) 評価結果 B (計画どおりに進んでいる)

役員のカバナンスの整備や管理運営体制の構築には、一定の成果は出ており評価できるとの判断がある一方、職員全員に執行部の方針が浸透するかが課題との意見がある。

また、事務職の採用は計画どおり進んでいるが、人材育成や法人運営管理のノウハウの蓄積などの残された課題への取組に期待したいとの意見から、大項目評価は(B)の「計画どおり」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 役員の責務		●			
2 組織と管理運営体制の構築			●		
3 事務職の専門性の向上			●		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・理事長はじめ執行部の努力と体制充実は評価できる。人件費・コスト管理をはじめ残された課題への取組を期待したい。
- ・病院執行部のリーダーシップの強化、ガバナンスの整備は評価したい。
- ・経営戦略会議を月2回実施したことにより、経営の改善が図れている。
- ・BSCの活用対象が幹部職員、所属長となっているが、PDCAサイクルを通常勤務にも徹底させるうえでは、対象者の範囲を拡大した方が好ましい。
- ・各部門には、原価計算に基づく収支黒字化を達成するように求めれば、収支改善はさらに進むと期待する。
- ・今後の院内構造改革の結果に期待する。
- ・医療については、質を高水準に保ちながら、一方で業務の効率性を追求する必要もある。また、組織の構築は、経営体制の確立後に重点的に取り組んでほしいところであり、評価については結果の見極めが重要である。

3-9 「業績管理の徹底」

(中期計画 第3-1)

(1) 評価結果 C (計画の達成にはやや遅れている)

収支の改善は様々な対策等が取られて診療単価の上昇や平均在院日数の減少は見られるものの、最も重要な入院患者数や病床利用率が中期計画の目標値に達していないことや、経費のコントロール、診療報酬の査定率が不十分なことなど改善すべき点があることから、大項目としては(C)の「計画達成にはやや遅れている」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 収支の改善			●		
2 管理体制の充実			●		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・コンサルや弁護士など外部依存の側面が強い。
- ・事務部門の専門化により、早急にノウハウを内部に蓄積する必要がある。
- ・病院収支がマイナスに落ち込んだ平成26年度と比べると、平成27年度は明らかに収支の改善は図られているが、平成27年度の目標値を超えているものは、入院および

外来の診療単価のみである。

- ・ 早期の情報収集と対策がこれからも必要であり、持続的な努力を求める。
- ・ 査定率の上昇に歯止めはかかったが、平成 24 年度は 0.13%であり平成 27 年度の 0.21%は低いとは言えない。
- ・ 表面的なデータ提供だけでなく医療スタッフをいかに巻き込むかが今後の鍵になる。

3-10 「安定した経営基盤の確立」

(中期計画 第3-2)

(1) 評価結果 C (計画の達成にはやや遅れている)

中期目標期間の最終年度である平成 27 年度の実績が 2 年ぶりに黒字決算となったが、中期計画の目標値には到達できなかったことから、大項目としては (C) の「計画達成にはやや遅れている」とする。

【小項目評価の集計結果】

項 目	小項目評価				
	評価5	評価4	評価3	評価2	評価1
1 安定した経営基盤の確立			●		

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

- ・ 様々な努力によって経常収支で黒字化できたことは評価できるが、資金では収支均衡レベルにとどまっている。
- ・ 病院の収支が 2 年ぶりの黒字化となったが、中期計画の目標値には到達していない。また、平成 27 年度の黒字化が経営基盤の確立によってもたらされたものであると、結論付けるのは早計と思われる。
- ・ 現在進行している地域医療包括ケアシステム整備の中で、本院の立ち位置が明確になってからの経営基盤が大切である。
- ・ 人事制度の効果、医療職の増加やその他の要因を改善して、安定した基盤と言える。
- ・ 資金の減少に歯止めがかかった状況になく、さらなる改善が必要である。
- ・ 実績は中期計画に届いておらず、また安定した経営基盤の確保には、市からの運営費負担金をもっと目に見える形で減少させていくことが必要である。

4 小項目評価

別紙「地方独立行政法人明石市立市民病院平成 27 事業年度に係る業務実績の小項目に関する評価結果について」を参照

5 全体評価（第1期中期目標期間）

全体評価結果「中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている」

第1期中期目標期間においては、急性期医療を提供する地域の中核病院として、市民に対して提供する医療機能や質の向上、弾力的かつ効率的な経営体制の確立など、計画に基づく一定の成果は図られたが、独法化の命題である安定した経営基盤の確立には至っていないため、「中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている」とした。

(1) 判断理由

地方独立行政法人明石市立市民病院は、「患者中心の安全で高度な医療を提供し、市民の生命と健康を守り、市民からの信頼に応える」という変わらぬ基本理念のもと、自治体病院としての再生を果たすため、地方独立行政法人として設立された。

第1期中期目標期間において、「医療機能や医療の質の向上」、「患者サービスの充実」、「経営の健全化」への取組を進めるなか、法人が真摯に取り組んできた院内ガバナンスの整備や地域医療支援病院の取得、電子カルテシステムの導入、地域包括ケア病棟の設置、患者家族をサポートする入退院支援センターの運用など、市民に対する医療機能や医療の質の向上は一定の成果が認められた。

また、医療環境が厳しいなか、業務運営の効率化に取り組み、成果は出始めているが、必要な領域の医師の確保や人事給与制度の整備には、さらなる努力や取組が必要である。

財務内容の改善では、経営管理における経費削減等のための取組が遅れたことや、収支改善に対する取組が不十分なことから、安定した経営基盤の確立には至らなかった。

これらの状況を踏まえ、当該中期目標期間における業務の実績の全体について、総合的な評価をした結果、「中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている」と評価する。

(2) 評価にあたっての意見、今後に向けての提言等

- ・ 独法化後の人事評価制度は、成果主義を基本とする考え方が強調され過ぎる傾向にあるが、これも行き過ぎると弊害が生じる。
- ・ 医師確保は長年苦戦しているが、医師がやりがいを感じ充実した日々が送れているかを検証し、働きやすい病院、医療環境となれば優秀な医師は集まってくる。
- ・ 市民病院を利用する市民にとって、また、働く職員にとっても魅力ある病院になっていただきたい。
- ・ 法人としてのあるべき姿に向けて、ステップを踏んで着実に目標を達成していく必要がある。また、市からの適正な運営費負担金以外の財政支援に依存しないことが、安定した経営基盤の意義であり、経営の独立性確保の手段となる。
- ・ 市民病院としての役割、機能を果たしながら、安定した経営基盤を確立していただきたい。

6 第1期中期目標期間の項目別評価（大項目評価）

	H23	H24	H25	H26	H27	第1期
全体評価	B	B	B	C	C	C
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	B	B	B	B	B	B
1 市民のための病院としての役割 の明確化	B	B	B	B	A	
2 市民の「安心の医療確保政策」 に基づく医療機能の整備	B	B	B	B	B	
3 利用者本位の医療サービス	B	B	B	B	B	
4 医療の質の向上	B	B	A	A	B	
5 地域とともに推進する医療の提 供	B	A	A	A	A	
第2 業務運営の改善及び効率化	B	B	B	B	B	B
1 総合力による医療の提供	B	B	A	A	A	
2 医療職が集まり成長する人材マ ネジメント	B	C	C	C	C	
3 経営体制の確立	B	B	B	B	B	
第3 財務内容の改善	B	B	B	C	C	C
1 業績管理の徹底	B	B	B	C	C	
2 安定した経営基盤の確立	B	A	B	D	C	

(1) 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項

市民病院では、地域の中核病院としての機能の充実を図るため、「地域包括ケア病棟」や人工透析のできる「腎・透析センター」の整備に取り組んだ。

また、政策医療である周産期の休止や呼吸器系医師の確保など課題はあるものの、救急医療については、救急総合診療科を創設し体制強化を図ったことにより、救急車による搬入患者数が倍以上に増加した。(H22 1,125人→H27 2,773人)

心疾患については、24時間365日受入体制の確立や心臓リハビリテーションの開始、外来派遣など民間病院との病病連携の強化を図った。

インフォームド・コンセントでは、看護師や医療ソーシャルワーカーの同席による患者の心理的負担の軽減を図るとともに、診療、治療の相談のためのコンシェルジュの配置や「入退院支援センター」の運用開始、時間外のオープン検査の実施では、患者市民の満足度の向上に努めた。また、オープンカンファレンスの実施等により地域の医療機関との連携を推進したことで、紹介率や逆紹介率を大きく上昇させ、地域医療支援病院としての役割を果たした点を考慮し、評価を「B（計画どおり）」とする。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する事項

チーム医療と院内連携の推進では、リンクナースシステムの導入や病棟看護師の業務の負担軽減を目的に薬剤師を病棟に配置した。

また、医療情報システムや診療報酬等に精通した専門の職員を採用し、医療情報部門や医事部門の体制の強化を図った。

人材確保については、急性期医療及び高度な総合的医療の水準を維持、向上させるべく努めたが、常勤医師数（H22 45人→H27 54人）は目標達成までは至らなかった。

人材育成では、医療学生に対する実習の場の提供や、専門資格取得の支援、さらに最新の医療技術習得の機会となる学会への参加など、体制は整えられつつある。人事評価制度や給与制度は第2期からの導入となったため、今後はそれらの円滑な運用と定着に注視していきたい。

また、経営体制の確立について、執行部のリーダーシップの強化、ガバナンスの整備は推進され、組織と管理運営体制の構築が図られた点を考慮し、評価を「B（計画どおり）」とする。

(3) 財務内容の改善に関する事項

市民病院では、入院・外来の診療単価の向上（入院 H22 46,094円→H27 52,958円、外来 H22 10,725円→H27 16,239円）等により医業収益を増加させ、中期目標期間において約18億円の増収（H22 52億2,900万円→H27 70億7,600万円）を達成した。

中期目標であった累計経常収支の黒字化及び中期計画期間中の累計経常収支比率100%以上については達成したものの、単年度収支の黒字化については、平成23年度と平成26年度で未達成となった。

中期目標期間中の収支計画上の総利益は目標値に至らず、資金の減少に歯止めがかかった状況とは言えず、さらなる改善が必要となった点を考慮し、評価を「C（中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている）」とする。

7 参考資料

（資料）「第1期中期目標期間に係る業務実績に関する評価結果について」を参照

(資料) 第1期中期目標期間に係る業務実績に関する評価結果について

I 全体評価

評価の推移		H26	H27		
H23	H24	H25	H26	H27	第1期
B	B	B	C	C	C

【全体評価・大項目評価 評価の推移欄の表示について】
 S：中期目標・中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回って進んでいる
 A：中期目標・中期計画の達成に向けて計画をやや上回って進んでいる
 B：中期目標・中期計画の達成に向けて計画をやって進んでいる
 C：中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている
 D：中期目標・中期計画の達成には大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

成果	評価にあたっての意見、指摘等
<ul style="list-style-type: none"> 市と連携したインフルエンザ対策訓練の実施や救急医療の積極的な取組(H23) 地域医療機関との連携強化に努め、オープン検査や登録医制度の導入等を実施(H23) 救急医の招聘と救急総合診療科の創設、目標値を上回った紹介率や逆紹介率(H24) 心疾患の24時間365日救急患者受入体制や心臓リハビリテーションの設置(H24) 地域住民との交流として市民健康講座や専門分野の講師派遣、「病院まつり」の開催(H24) 地域医療支援病院の取得、平日夜間(20時30分まで)及び土曜午前中の小児二次救急体制の充実(H25) インフォームド・コンセントの充実、退院支援の強化、接遇研修やその対応、患者のための総合相談窓口の充実(H25) 高い評価を得た病院機能評価、市や医師会との定期的な会合の実施と積極的な情報交換(H25) 地域包括ケアシステムの構築を見据えた地域医療ケア病棟の設置や腎透析センターの開設(H26) 地域医療機関と連携し在宅医療を支援するため「在宅療養後方支援病院」の届出を提出(H26) 4月に消化器外科の院長が着任したほか、医師の採用、退職があるなかで前年度と同じ54人体制を維持(H27) 「地域包括ケア病棟」の年間平均70%で稼働し、これも1つの要因として入院延患者数昨年より約1万人増加(H27) H27年12月に患者や家族をサポートする「入退院支援センター」の運用を開始(H27) 市から「災害対応病院」として平成28年1月に指定を受け、県等との合同防災訓練や災害医療従事者研修に参加、また医薬品等の備蓄など市等と連携のなかで災害時に必要な診療体制を確保(H27) 	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率、逆紹介率は上昇傾向にあるものの紹介率は目標未達成のため、一層の努力が必要(H23) 医療職等の人材確保の見込みが立てば病床を回復させること(H23) 心疾患や救急医療以外の診療科で人材不足等が生じているため、さらなる診療体制の充実が必要(H23) 医師や看護師等が本来業務に専念できる環境整備に努め、医療職の人材確保を図ること(H24) 救急総合診療を契機として総合医療やチーム医療が推進することに期待(H24) 救急医療のさらなる充実を図るため、救急医の増員を検討することが必要(H25、H26) 救急車搬送の要請に対するお断り件数年間1,312件(率34.3%)の状況は公的病院として大きな課題(H26) 地域の医療機関との連携に積極的に取り組み、地域医療支援病院としての役割を一層高めることに期待(H26) 各診療科による特色ある医療の提供は行われているが、診療相互の連携による総合的医療の提供、地域の医療機関との役割分担と診療連携の実績が不明(H27) 地域ニーズ並びに医療連携推進の観点から分娩受付を休止した判断は理解できるが、医療機能の観点では低下したと言わざるを得ない(H27) 胃がん検診・大腸がん検診の二次精査に積極的に対応したかどうか不明(H27) 入退院支援センターの運営を開始したばかりで実績が不明(H27) クリニックパルスの整備や適用率の向上で、具体的にこのような成果が得られたのか不明(H27)
<p>救急車による搬入者数</p>	<p>紹介率</p>
<p>救急車による搬入者数</p>	<p>逆紹介率</p>
<p>救急車による搬入者数</p>	<p>オーバーンカンファレンス 参加者数</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とるべき措置

成果	評価にあたっての意見、指摘等
<ul style="list-style-type: none"> 医療職の確保の取組として奨学金制度の導入や関連大学等との連携強化を実施 (H23) 運営会議や管理会議など諸会議の位置づけを体系的に推進 (H23) 事務部門の管理本部と医療支援部の役割の明確化、計画を上回る法人職員の採用 (H23) クリティカルパスの適正な整備や、患者に関するカンファレンスの実施 (H24) 理事長及び理事会メンバーの主導による業務改善等の様々な取組の実施 (H24) 組織マネジメントツールの導入や病棟別症例検討会の実施による情報の共有化、円滑な部門間の連携 (H25) 電子カルテ導入に伴う医療情報部門の設置と人材の採用 (H25) 院内情報を発信する医療デジタルサイネージの導入 (H26) 医事業務の経験豊富な管理職や医療情報システム関連経験者等の採用及び人材育成の実施 (H26) 院外の医療従事者 327 名と院内の 661 名が参加する合同カンファレンスを実施し、技術的なレベルアップと交流を実施 (H27) 看護師確保プロジェクトチームの取組による新卒 23 名の新規採用を確保 (H27) 民間病院出身の診療報酬や P C データに精通した管理職及び事務経験者等の採用と市派遣職員との置換を推進 (H27) 	<ul style="list-style-type: none"> 事務職員の専門性向上のための人材育成 (H23) 院内連携や病病連携及び病診連携は地域医療の核であることを職員の共通認識とすること (H23) 医療情報一元化や医療スタッフへの効率的な情報伝達方法等に課題 (H24) 医師数や看護師数等が目標値に達していない (H24、H25) 全般的な人事制度や給与制度の整備が進んでいない (H24、H25) 将来に向けた中長期的な投資計画を考慮することが必要 (H25) 一部の診療科において看護師の充足も含め医療職の確保が必要 (H25) 引き続きチーム医療の推進に努めること (H25) 指導力のある医師やヒト、モノ、カネ、情報など経営資源をマネジメントできる人材を内部育成で育てる必要がある (H25) 事務職員が組織横断的に各部門の調整ができるようすることが重要 (H25) 看護師をはじめ多職種によるさらなる連携強化によりチーム医療の推進が一層図られることに期待 (H26) 研修医のための臨床研修プログラムの充実に関して、具体的に改善した点が不明 (H27) 人事制度の整備が中期計画に比べて時期が先送りとなり、次期中期目標期間にまたがったため、年度計画目標を持って評価するには、第 1 期の最終年度としての評価と整合性が取れない (H27) 新たな人事評価制度が実施されてからの成果及び院内構造改革の結果に期待 (H27) 人件費・コスト管理をはじめ残された課題への取組を期待 (H27)
<p>看護師数</p>	<p>外来延患者数</p>
<p>常勤医師数</p>	<p>入院診療単価</p>
<p>看護師数</p>	<p>外来診療単価</p>

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するために取るべき措置

成果	評価にあたっての意見、指摘等
<ul style="list-style-type: none"> 診療体制の充実を図りつつ、収益の確保と経費削減を実施、病院の収支改善を推進 (H23) 材料費や経費の節減で収支改善を実現し、法人化2年目で黒字を確保 (H24) 後発医薬品の利用徹底及び医療機器や薬品、診療材料の投資採算性の確認とともに、他病院との共同交渉や購入価格の圧縮を実施 (H25) 共同購買やベンチマーク活用による価格交渉を実施 (H26) 取得可能な施設基準の検討や診療報酬の算定率向上への取組 (H26) 平成28年度の診療報酬改定に対し、対策協議を実施 (H27) コンサル支援のもとベンチマークを活用した価格交渉の実施、ローコストオペレーションへの取組 (H27) 業務内容等の見直しによる価格交渉を積極的に実施 (H27) 1日平均患者数243.9人とし、病床稼働率も81.0%と向上 (H27) 経常収益は歴代2位の約3億円の黒字を確保 (H27) 	<ul style="list-style-type: none"> さらなる収支改善が不可欠で、利害関係者等の意見を取り入れ経営に活かすこと (H23) 入院延患者数や入院収益等は目標値に未達成である、人事制度や給与制度の再構築が必要 (H24) 目的達成のため限られた資源を効果的に配分管理し、どう動機づけるかという点も重要 (H25) ガバナンス強化の一環として外部からのアドバイスも重視することが必要 (H25) 収支の改善のための経費削減対策の対応が進んでいない (H26) コンサルや弁護士などの外部依存度が高い (H27) 管理体制の充実には、表面的なデータ提供だけでなく医療スタッフをいかに巻き込めかが今後の鍵 (H27) 人事制度の効果、医療職の増加等の要因を改善し、資金の減少が止まれば安定した基盤と言える (H27) 地域医療包括ケアシステムの中で、本院の立ち位置が明確になってからの経営基盤が大切 (H27) 安定した経営基盤の確保には、市からの運営費負担をもっと目に見えらる形で減少させることが必要 (H27)
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="574 1635 920 2154"> <p>医業収益</p> </div> <div data-bbox="574 1120 920 1635"> <p>経常収支比率</p> </div> </div>	<p>翌事業年度への繰越金</p>

全体的な状況

明石市立市民病院は、医療の質の向上と患者サービスの充実、そして経営の健全化に取り組み、自治体病院としての再生を果たすため、地方公共団体の枠組みを離れるという不退職の決意のもと、設立団体である明石市の全額出資により地方独立行政法人（平成15年法律第118号）に基づき公営企業型の「地方独立行政法人明石市立市民病院」として、平成23年10月1日、新たなスタートを切った。

独立した法人として、地方独立行政法人制度の特長である機動性や柔軟性、効率性を活かした経営を推し進めていくため、理事長をはじめ病院執行部と外部からの監事（弁護士、公認会計士）で組織した理事会を設置し、最高意思決定機関として位置付けた。そして、理事会のもとに運営会議や管理会議など従来ある組織横断的な諸会議を体系的に配置し、理事会の決定事項が浸透される方針管理体制を整えた。

また、市から示された中期目標に基づき作成した法人の事業計画である中期計画を、各部門まで浸透させ確実に実施していくためBSC（バランス・スコアカード）を導入した。毎年度、経営陣が重要戦略目標を定めた全体BSCを作成し、それをカスケードして各部門が部門BSCを作成し実際の活動とリンクさせることで、経営方針の浸透と実践を徹底してきた。

こうした業務運営体制のもと、第1期中期目標期間（H23.10.1～H28.3.31）の4年半において、中期目標の達成のために様々な取り組みを実施してきた。

崩壊の危機にあった診療体制を再生し、急性期医療を提供する地域の中核病院として市民の信頼を回復することが急務の命題であったことから、地域医療支援病院の資格取得を最優先の目標に掲げ、院内の体制整備や地域との連携基盤の整備等に取り組んだ。

経営トップが奔走して一定数の医師を確保し診療体制を整えたほか、地域医療機関との役割分担に基づく積極的な逆紹介を行うとともに、登録医制度の導入や医師会との連携強化に取り組んだ。

その結果、紹介率・逆紹介率等の要件を満たし、平成25年11月に「地域医療支援病院」の承認を受けるに至った。急性期病院にとって救急患者の受入れは大きな責務であることから、救急受入体制を整えた。

平成24年12月に救急総合診療科を立ち上げ救急の窓口を明確にするとともに、「できる限り断らない」という方針の徹底、院内の診療科間の円滑な連携などに取り組んだ。その結果、救急車搬送患者の受入数は、平成24年度に過去最高を記録し、以降4年連続で前年度を上回った。

自治体病院の役割として、市内で不足する機能の補完や近隣の医療機関の動向を見極め最も有効な病床利用を図ることが必要という観点から、平成23年度から2年間、回復期リハビリテーション病棟を開設し、さらには地域包括ケアシステムにおいて果たすべき役割を見据え、平成26年10月に地域包括ケア病棟の運用を開始した。

医療の質の向上では、継続的な評価と改善に取り組みとともに、「病院機能評価」の最新バージョンでの認定取得に臨み、看護部を中心とした取り組みにより平成26年5月に認可を受けることができた。

業務運営面では、長年の懸案であった電子カルテシステムの導入について計画し、約10か月の準備期間を経て平成25年9月に稼働した。一連のシステムが稼働したことにより、診療機能が充実し効率化が図られるとともに、医療安全対策管理や感染症対策管理、DPC分析など医療の質と経営改善に大きく寄与してきている。

法人化のメリットを活かす観点から、法人独自の人事制度の構築に取り組んだ。人事評価制度については、職員のモチベーションの向上や人材育成、組織の活性化を目的として、平成28年4月の本格導入に向けて制度設計を行った。また、人事給与制度については、法人にふさわしい役割主義による独自の新たな制度として、評価制度と同様、平成28年4月の導入に向けて制度設計に取り組んだ。

4年半の中期目標期間のなかで様々な取り組みを重ねた結果、法人の経営状況は、独法化初年度と平成26年度において赤字決算となるなど必ずしも順調な推移ではなかったが、目標期間の累計約5.8億円の黒字を計上することができた。

市民に提供する医療機能や質の向上といった診療にかかる分野については、独法化直前の危機的状況を脱して計画に基づく一定の成果を上げたことと認識している。

しかしながら、一方で、経営管理における経費削減等の取り組みが大幅に遅れたことから、安定した経営基盤の確立には至らなかった。独法化以前から改善されない職員の希薄なコスト意識や業者任せの価格交渉、適正に管理できているとはいえない委託業務、公営企業時と変わらぬ給与制度など、法人として独立したにもかかわらず構造的な改革は進まなかった。こうした状況を打開するため、事務部門の機動性向上を目的とした組織改正を行い、ベンチマークを活用した価格交渉、委託業務の合理化など経費削減に向けあらゆる対策にスピード感をもって取り組み、改革を加速していく必要がある。

すでにスタートしている第2期中期目標期間（H28.4.1～H31.3.31）では、第1期の成果と反省を踏まえ、医療・介護一体改革のなかで進む地域医療構想に基づく果たすべき役割を推進しながら、より安全で安心な医療の提供と患者サービスの向上、そして安定した経営基盤の確立をもって市民の生命と健康を守り続けていかねばならない。

II 大項目評価

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

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果	評価の推移																																																												
			H23	H24	H25	H26	H27																																																								
<p>1 市民のための病院としての役割の明確化</p> <p>(1) 高度な総合医療の提供</p> <p>多くの診療科を有する高度な総合病院として、入院や手術を中心とした急性期医療を提供するとともに、複合的な疾患を抱える患者に対応すること。また、外来については紹介や専門外来に軸足を置くことにも、救急基幹病院としての位置づけを明確にすること。</p>	<p>各診療科の体制を充実させて入院や手術を中心とした急性期医療を安定して提供します。併せて、診療科相互の連携のもとで総合的医療を提供します。</p> <p>外来診療は、地域の医療機関との役割分担と診療連携を強化して、紹介外来や専門外来を中心とします。</p> <p>また、救急診療体制の充実を図り、一次救急医療機関の後方支援や二次救急患者の受入を強化します。</p>	<p>・ 救急総合診療科の創設、皮膚排泄ケア認定看護師によるストーマ外来及び糖尿病療養指導士によるフットケア外来を実施(H24)</p> <p>・ 回復リハビリテーション病棟を急性期病棟化、禁煙外来を開始(H25)</p> <p>・ 地域包括ケア病棟及び「腎・透析センター」の運用開始(H26)</p> <p>【成果・課題等】</p> <p>平成23年10月、医師不足による診療体制の縮小や医療収益の減少など喫緊の課題が山積するなか、当院は地方独立行政法人化を決断し、自治体病院としての再生に取り組んできました。この間、常勤医師数が約10人増加し、急性期医療を安定して提供するとともに、診療報酬改定や近隣の医療機関の動向などを見極めながら、2年間にわたる回復期リハビリテーション病棟の運営や地域包括ケア病棟の開設を実施するなど、法人の特長を活かし迅速かつ柔軟に対応を重ねてきました。独法2年目には救急総合診療科を創設し、救急の窓口を明確にして救急車搬送患者の受入れを積極的に行った結果、年間の受入れは平成25年度から2,500人/年を超え、救急基幹病院としての役割を發揮してきました。</p> <p>こうした診療体制の整備や医療機能の充実など計画に基づく取り組みにより、地域住民や地域医療機関からの信頼を徐々に取り戻しながら、独法化直前の極めて厳しい状況を抜け出し、一定の成果を上げてきてきたところである。</p>	<p>H23</p> <p>B</p> <p>H24</p> <p>B</p> <p>H25</p> <p>B</p> <p>H26</p> <p>B</p> <p>H27</p> <p>A</p>																																																												
<p>評価にあたっての意見、指摘等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢化社会を意識した診療体制を考慮すること(H25) ・ 一般急性期を指す上で、急性期領域における総合的医療が重要となる(H26) ・ 個々の診療科に関する取組をいかに連携させるかが課題(H26) ・ 学会や研修によりさらなる高度医療への対応を目指してほしい(H26) ・ 診療相互の連携による総合的医療の提供、地域の医療機関との役割分担や連携実績が不明である(H27) 																																																															
<p>(関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>検査件数(MRI)</td> <td>*5,964件</td> <td>6,674件</td> <td>6,615件</td> <td>6,570件</td> <td>6,526件</td> </tr> <tr> <td>検査件数(CT)</td> <td>*7,571件</td> <td>8,621件</td> <td>10,726件</td> <td>10,006件</td> <td>10,546件</td> </tr> <tr> <td>手術件数(手術室施行分)</td> <td>*2,525件</td> <td>2,618件</td> <td>2,704件</td> <td>2,573件</td> <td>2,598件</td> </tr> <tr> <td>うち全身麻酔実施件数</td> <td>*982件</td> <td>1,003件</td> <td>1,141件</td> <td>1,158件</td> <td>1,282件</td> </tr> <tr> <td>手術件数(診療報酬上)</td> <td>—</td> <td>5,079件</td> <td>5,239件</td> <td>4,906件</td> <td>5,230件</td> </tr> <tr> <td>うち3万点以上の高額手術件数</td> <td>—</td> <td>428件</td> <td>390件</td> <td>395件</td> <td>446件</td> </tr> <tr> <td>骨盤臓器脱手術</td> <td>*31件</td> <td>119件</td> <td>113件</td> <td>152件</td> <td>150件</td> </tr> <tr> <td>常勤医師数</td> <td>47人</td> <td>50人</td> <td>53人</td> <td>54人</td> <td>54人</td> </tr> <tr> <td>救急車による搬入患者数</td> <td>*1,569人</td> <td>1,929人</td> <td>2,504人</td> <td>2,510人</td> <td>2,773人</td> </tr> </tbody> </table> <p>*は平成23年4月から9月までの実績を含む</p>			項目	H23	H24	H25	H26	H27	検査件数(MRI)	*5,964件	6,674件	6,615件	6,570件	6,526件	検査件数(CT)	*7,571件	8,621件	10,726件	10,006件	10,546件	手術件数(手術室施行分)	*2,525件	2,618件	2,704件	2,573件	2,598件	うち全身麻酔実施件数	*982件	1,003件	1,141件	1,158件	1,282件	手術件数(診療報酬上)	—	5,079件	5,239件	4,906件	5,230件	うち3万点以上の高額手術件数	—	428件	390件	395件	446件	骨盤臓器脱手術	*31件	119件	113件	152件	150件	常勤医師数	47人	50人	53人	54人	54人	救急車による搬入患者数	*1,569人	1,929人	2,504人	2,510人	2,773人	
項目	H23	H24	H25	H26	H27																																																										
検査件数(MRI)	*5,964件	6,674件	6,615件	6,570件	6,526件																																																										
検査件数(CT)	*7,571件	8,621件	10,726件	10,006件	10,546件																																																										
手術件数(手術室施行分)	*2,525件	2,618件	2,704件	2,573件	2,598件																																																										
うち全身麻酔実施件数	*982件	1,003件	1,141件	1,158件	1,282件																																																										
手術件数(診療報酬上)	—	5,079件	5,239件	4,906件	5,230件																																																										
うち3万点以上の高額手術件数	—	428件	390件	395件	446件																																																										
骨盤臓器脱手術	*31件	119件	113件	152件	150件																																																										
常勤医師数	47人	50人	53人	54人	54人																																																										
救急車による搬入患者数	*1,569人	1,929人	2,504人	2,510人	2,773人																																																										

<p>(2) 地域医療支援体制の構築 地域の医療機関の後方支援を行い、協働して医療を担う体制を整え、地域医療支援病院の指定を受けること。</p>	<p>地域医療機関との連携基盤を整備し、紹介率や逆紹介率などの要件を充足させ、平成25年度までに地域医療支援病院の指定を取得します。</p>	<p>・地域医療機関との連携基盤の整備、登録医制度の導入、地域連携フォーラムの開催(H23) ・医師会等の定期的な病院運営協議会を発足(H24) ・地域医療支援病院の指定取得(H25) ・在宅医療連携システム(ICT)の構築に向け、市や医師会と協働(H27)</p> <p>【成果・課題等】 計画どおり平成25年度に地域医療支援病院の承認を取得し、その後も逆紹介の徹底等により紹介患者数を年々伸ばすなど、地域医療機関との連携を強化してきた。</p> <p>(関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="432 448 507 1384"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H24.3.31</th> <th>H25.3.31</th> <th>H26.3.31</th> <th>H27.3.31</th> <th>H28.3.31</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携登録医療機関数</td> <td>208件</td> <td>227件</td> <td>230件</td> <td>233件</td> <td>235件</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31	連携登録医療機関数	208件	227件	230件	233件	235件
項目	H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31									
連携登録医療機関数	208件	227件	230件	233件	235件									
<p>(3) 市と連携した政策医療の実施 市の保健・福祉行政との連携のもと、政策医療の確実な実施とともに、災害時や重大な感染症流行時などにおける必要な診療体制の確保に努めること。</p>	<p>医療法に基づく兵庫県保健医療計画を指針としながら、救急医療や小児医療、高度医療などの政策医療を確実に実施します。 災害時における医療拠点としての診療体制が確保できるよう、災害医療に関する研修や医療救護を想定した訓練を実施します。 また、新型インフルエンザなどの重大な感染症の流行時には、対策行動計画に基づき診療体制を確保します。</p>	<p>・市と連携した新型インフルエンザ対策訓練の実施や救急医療の積極的な取組(H23) ・県知事より救急業務等功労者を受賞、勤務時間延長(平日20時30分)による地域の医療機関からの救急対応として小児二次救急体制を開始(H24) ・外部の災害関連研究への参加や東播地区の総合防災訓練等への参加、院内研修の実施(H25) ・災害時の院内対策本部の机上訓練を実施、EMIS(広域災害救急医療情報システム)入り訓練に参加(H26) ・H28年1月「災害対応病院」に指定、県等との合同防災訓練や災害医療研修に参加(H27)</p> <p>【成果・課題等】 救急医療や小児医療などの政策医療の実施は市からの負担金の根拠となるものであり、その自覚をもって確実に実施してきたところである。 市との連携においては、災害時あるいは重大な感染症流行時における診療体制の確保は重要な役割であり、各種訓練の定期的な実施等により、平時からの準備はもとより職員の危機管理意識の醸成を図った。</p>												
<p>(4) 市内で不足する機能の補完 現在または今後市内で不足とされる、回復期や終末期の関連病棟の整備を図ること。</p>	<p>回復期リハビリテーション病棟や在宅支援型の緩和ケア病棟を整備し、機能強化に努めます。</p>	<p>・回復期リハビリテーション病棟の開設(H23) ・回復期リハビリテーション病棟の急性期病棟化(H25) ・地域包括ケア病棟の開始、在宅療養後方支援病院の算定認定(H26) ・在宅療養後方支援病院として入院受け入れを実施(H27)</p> <p>【成果・課題等】 診療報酬改定や近隣の医療機関の動向などを見極めながら、2年間にわたる回復期リハビリテーション病棟の運営や地域包括ケア病棟の開設等を行い、地域のニーズに応えてきた。とりわけ地域包括ケア病棟は、多職種によるペッドコントロールにより稼働率が向上し、その活用をもって全病床の稼働率を向上させる好循環につながり、平成27年度の入院収益の向上に大きく寄与した。</p>												

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果	評価の推移																												
			H23	H24	H25	H26	H27																								
2 市の「安心の医療確保政策」に基づく医療機能の整備 (1) がん 市内の他病院と役割を分担し、治療機能の充実を図ること。 また、診療体制などのさらなる充実により、兵庫県指定がん診療連携拠点病院の指定を受けられること。	急性期の治療機能はもとより、市内の他病院と連携して急性期後の治療（化学療法など）や緩和ケアを提供します。 また、がんの在宅療養を担う医療機関を支援するために、在宅療養患者の急性増悪時の受入に対応します。 診療機能の充実やがんを専門とする診療従事者の確保、育成を図り、兵庫県指定のがん診療連携拠点病院の指定を取得します。	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパス運用による入院期間の短縮、化学療法の実施、がん化学療法看護認定看護師による相談対応、漢方薬による副作用対策など、患者QOLを向上(H23) 県の「がん診療連携拠点病院に準じる病院」認定、がん登録事業の開始(H24) がん化学療法看護認定看護師の活用による外来化学療法で患者QOLの向上を推進(H27) <p>(関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>化学療法</td> <td>2,068件</td> <td>2,105件</td> <td>2,139件</td> <td>2,107件</td> <td>1,967件</td> </tr> <tr> <td>がん手術症例数(内視鏡治療を含む)</td> <td>—</td> <td>183件</td> <td>182件</td> <td>193件</td> <td>270件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【成果・課題等】 当初予定していた目標期間中の放射線治療のリニアックの更新は見送った。これは、放射線科医の体制が十分ではなかったこととあるが、近隣にがんセンターがあること、神戸に放射線治療を専門とする医療センターがオープンしたことなどにより、地域における放射線治療患者の受入れについては充足していると判断したものである。</p>	項目	H23	H24	H25	H26	H27	化学療法	2,068件	2,105件	2,139件	2,107件	1,967件	がん手術症例数(内視鏡治療を含む)	—	183件	182件	193件	270件	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </tbody> </table> <p>評価にあたっての意見、指摘等</p> <ul style="list-style-type: none"> 担当医が不足しているため、医師数増加を目指した改善や努力が必要(H23) 「がん診療連携拠点病院に準じる病院」(H24年4月認定)として新たな取組に期待(H23) 緩和ケアについて、市内にも施設があるため、市民病院における緩和ケアのあり方について検討する必要がある(H24) がん患者のQOL（生活の質）の向上を目指した外来化学療法法のさらなる強化(H25) 	H23	H24	H25	H26	H27	B	B	B	B	B
項目	H23	H24	H25	H26	H27																										
化学療法	2,068件	2,105件	2,139件	2,107件	1,967件																										
がん手術症例数(内視鏡治療を含む)	—	183件	182件	193件	270件																										
H23	H24	H25	H26	H27																											
B	B	B	B	B																											
(2) 脳血管疾患 救急・急性期治療機能を整備し、増加する脳血管疾患の急性期医療の拠点としての役割を担うこと。	診療体制を充実させるとともに、SCU（脳卒中集中治療室）を設置するなど急性期治療機能を整備します。 さらに、リハビリ治療を充実させるなど一貫した診療を提供します。	<ul style="list-style-type: none"> 脳梗塞クリニカルパスの活用促進(H23) 回復リハビリテーション病棟の効果的運用(H24) <p>【成果・課題等】 救急診療など急性期治療を安定して実施した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 心臓血管外科との連携した取組が必要(H23) 前年度と比べて心臓カテーテル検査数、ペースメーカー件数、PTCA件数すべて下回っている(H27) 																												
(3) 心疾患 救急・急性期治療機能を整備し、増加する心疾患の急性期医療の拠点としての役割を担うこと。	救急診療体制のさらなる充実と、より高度で専門的な診療ができる体制づくりを推進するほか、循環器治療機能を持たない病院・診療所などとの連携を強化し、心疾患における地域の中心的役割を担います。	<ul style="list-style-type: none"> 24時間オンコール体制による救急患者の受入(H23) 24時間365日の受入体制の確立、心臓リハビリテーションの開始(H24) 市民民間病院の心疾患の外来部門を担当する病棟連携の取組開始(H26) 入院、外来の新規患者数の増加(H27) <p>(関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>冠動脈インターベンション治療数</td> <td>*182件</td> <td>195件</td> <td>206件</td> <td>190件</td> <td>145件</td> </tr> <tr> <td>心臓リハビリテーション</td> <td>—</td> <td>2,100人</td> <td>2,733人</td> <td>3,793人</td> <td>4,921人</td> </tr> <tr> <td>実施単位</td> <td>—</td> <td>4,268単位</td> <td>4,769単位</td> <td>6,686単位</td> <td>8,862単位</td> </tr> </tbody> </table> <p>*は平成23年4月から9月までの実績を含む</p> <p>【成果・課題等】 24時間365日の救急患者受入など心疾患における地域の中心的な役割を果たしているが、治療実績の推移は若干減少傾向にある。</p>	項目	H23	H24	H25	H26	H27	冠動脈インターベンション治療数	*182件	195件	206件	190件	145件	心臓リハビリテーション	—	2,100人	2,733人	3,793人	4,921人	実施単位	—	4,268単位	4,769単位	6,686単位	8,862単位					
項目	H23	H24	H25	H26	H27																										
冠動脈インターベンション治療数	*182件	195件	206件	190件	145件																										
心臓リハビリテーション	—	2,100人	2,733人	3,793人	4,921人																										
実施単位	—	4,268単位	4,769単位	6,686単位	8,862単位																										

<p>(4) 周産期・小児医療 地域の周産期・小児医療の要として、ハイリリスク分娩への対応や新生児医療、小児救急、重症・難病小児医療など、市民が安心して出産・育児を行うための医療を提供すること。</p>	<p>産婦人科の医師を増員するなど周産期医療体制の充実を図るとともに、新生児医療にかかわる機能整備に努めます。また、小児医療体制の充実により小児救急の受入強化を図るとともに、小児医療の基幹病院と連携した重症・難病小児医療への対応に努めます。</p>	<p>・地域の小児救急として東播磨臨海地域小児二次救急輪番体制に参画 (H23) ・平日夜間 (20 時 30 分まで) 及び土曜日午前中の小児二次救急体制の充実、産婦人科指導医 1 名を含む正規医師の確保 (H24) ・市内診療所とのオープン診療契約の締結 (H26) ・市内に 6 か所ある病院、クリニックで本市の分娩数は充足と産婦人科のマンパワー不足を考慮し H28 年 1 月以降分娩休止 (H27)</p> <p>(関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="343 450 486 1377"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入数</td> <td>303人</td> <td>618人</td> <td>508人</td> <td>423人</td> <td>476人</td> </tr> <tr> <td>うち入院数</td> <td>82人</td> <td>338人</td> <td>278人</td> <td>267人</td> <td>275人</td> </tr> <tr> <td>入院率</td> <td>27.1%</td> <td>54.7%</td> <td>54.7%</td> <td>63.1%</td> <td>57.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【成果・課題等】 中期目標期間中に産婦人科医 3 名まで体制は整備したものの、当院における分娩数の減少傾向は変わらず年間約 50 件にとどまっていた。一方で市内の他病院での分娩実績が年間約 3,000 件あり、本市の分娩受入は充足していることから、当院の特長である骨盤底疾患など婦人科系の分野でさらに積極的な取組を進めるため、分娩を休止した。</p>	項目	H23	H24	H25	H26	H27	受入数	303人	618人	508人	423人	476人	うち入院数	82人	338人	278人	267人	275人	入院率	27.1%	54.7%	54.7%	63.1%	57.8%	<p>・医師確保と手術件数の増加に期待 (H23・H25) ・地域ニーズ及び医療連携推進の観点から分娩休止の判断は理解するが、周産期医療体制の充実といった医療機能の視点では低下 (H27)</p>
項目	H23	H24	H25	H26	H27																						
受入数	303人	618人	508人	423人	476人																						
うち入院数	82人	338人	278人	267人	275人																						
入院率	27.1%	54.7%	54.7%	63.1%	57.8%																						
<p>(5) 消化器系疾患 診療体制の整備を図り、段階的な機能の回復に努めること。</p>	<p>消化器内科の医師を増員して、消化器系疾患の紹介患者や二次救急に対応できる診療体制を早期に整備します。そして、外科 (消化器系) との連携によりチーム医療を充実させます。</p>	<p>・正規医師に加え、内視鏡専門資格を持った非常勤医の増員による診療体制の充実 (H23) ・内視鏡技術資格を持つ看護師によるチーム医療の充実 (H24) ・肝臓専門医を 3 人増員 (H25) ・難度の高い内視鏡関連の実績増加、外科との連携による腹腔鏡下手術の増加 (H27)</p> <p>【成果・課題等】 独法化前に医師が大量退職した消化器内科について、独法スタート時に 1 名だった常勤医師を 5 名へ整えるとともに、内視鏡専門資格を持つ非常勤医師も 6 名体制とするなど診療体制及び機能を回復させた。</p>	<p>・内科、外科の連携強化による高度専門医療の充実 (H27) ・消化器チームの再編を評価する (H27) ・年度計画にある胃がん、大腸がんの二次検査に積極的に対応したか不明である (H27)</p>																								
<p>(6) 呼吸器系疾患 診療体制の整備を図り、治療機能の確保に努めること。</p>	<p>呼吸器内科の医師を招聘して、入院医療を提供できる診療体制を早期に整備します。</p>	<p>・内科系の医師及び非常勤医師により対応 (H23～)</p> <p>【成果・課題等】 常勤医師の確保は難しく、第 2 期中期目標期間への継続課題となった。</p>	<p>・常勤医師を確保すること (H23・H24・H26) ・計画が呼吸器内科の医師確保のため、目標は未達成となる (H27)</p>																								

<p>(7) 救急医療 二次救急診療や一次救急の後方支援など、中等症以上の患者（入院を必要とする患者）の受入を充実、強化すること。</p>	<p>診療体制を充実させるとともに、徹底した病床管理により救急入院の受入体制の整備を図ります。 医師会や市消防本部との定期的な意見交換を強化するとともに、市消防本部への救急受入に関する情報提供を積極的に行います。</p>	<p>内科系救急診療の拡充による目標値を上回る救急車搬入件数の増加 (H23) ・24時間365日の診療体制確保、救急総合診療科の創設 (H24) ・救急車搬送患者数が過去最高実績を更新、DMERC（医師現場派遣用緊急自動車）の本格稼働 (H25) ・「できる限り断らない」方針を徹底するミーティングの開催や、お断り理由を確認のうえ必要に応じて幹部職員が当直医師へヒアリングを実施、お断り率年間29%に改善 (H27)</p> <p>(関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送による搬入患者数</td> <td>*1,569人</td> <td>1,929人</td> <td>2,504人</td> <td>2,510人</td> <td>2,773人</td> </tr> </tbody> </table> <p>*は平成23年4月から9月までの実績を含む</p> <p>【成果・課題等】 救急車搬送患者を積極的に受け入れることで地域医療機関や救急隊等からの一定の信頼回復は果たしたが、お断りの一層の削減やより重症患者の割合が増加するよう、さらなる取り組みを進めていく。</p>	項目	H23	H24	H25	H26	H27	救急搬送による搬入患者数	*1,569人	1,929人	2,504人	2,510人	2,773人	<p>・救急医等の増員が必要 (H25) ・救急車搬送患者受け入れのお断り件数減少は評価する (H27) ・DMARCの出動件数は増加しているが、自院搬送が減少している (H27)</p>								
項目	H23	H24	H25	H26	H27																		
救急搬送による搬入患者数	*1,569人	1,929人	2,504人	2,510人	2,773人																		
<p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送による搬入患者数</td> <td>1,125人</td> <td>1,350人</td> <td>2,504人</td> <td>1,500人</td> <td>2,773人</td> <td>1,500人</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	救急搬送による搬入患者数	1,125人	1,350人	2,504人	1,500人	2,773人	1,500人		
項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度																		
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																	
救急搬送による搬入患者数	1,125人	1,350人	2,504人	1,500人	2,773人	1,500人																	

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果	評価の推移					
			H23	H24	H25	H26	H27	
<p>3 利用者本位の医療サービス</p> <p>(1) 医療における信頼と納得の実現 「医療の中心は患者である」の認識のもと、インフォームド・コンセント（患者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行ったうえで同意を得ること）を徹底するなど患者の権利を尊重すること。</p>	<p>患者やその家族との信頼関係を構築し納得いただける医療を提供するために、医師をはじめ医療スタッフは、病気だけを診るのではなく常に患者を診て患者としっかり向き合います。 患者と同じ目線で接することで問診などの改善に努めます。また、インフォームド・コンセントを確実に実施するとともに、セカンドオピニオンの希望があれば適切に対応します。</p>	<p>・インフォームド・コンセントの確実な実施及び充実、退院前訪問、在宅復帰後訪問を開始、各病棟に退院調整看護師を配置(H23) ・「入退院支援センター」の運用開始、インフォームド・コンセントに医療ソーシャルワーカーの同席による患者の心理的負担を軽減(H27)</p> <p>【成果・課題等】 退院支援での患者宅への訪問は、患者家族からいただく感謝の言葉から、患者家族に安心をもたらすと同時に当院に対する信頼へとつながっていることを感じてきた。 また、当院職員にとっても、訪問における新たな気づきを学びとして病棟スタッフにフィードバックしたり、ケアマネや訪問看護師と相互理解を深めたりするなど、スキル向上につながっている。</p>	B	B	B	B	B	
<p>(2) 利用者満足度の向上 受療環境を整備し、患者心理に配慮した対応に努めるなど、利用者本位の病院づくりを推進すること。</p>	<p>それぞれに不安を抱えて来院される患者や家族の立場に立った接遇を、より一層向上させます。 施設の面においては、利便性や快適性をより向上させるとともに、病室や診察室はプラマイバシーの確保に配慮するなど、適切な施設の管理、環境の保全に取り組みます。 診察や検査等の待ち時間についても、業務の改善等を通じて、その短縮を図ります。 また、診察や治療に対する疑問や不安を気軽に相談できるように、患者の受療を支援する相談員を配置します。</p>	<p>・接遇研修や施設改善を実施し、総合相談窓口に見護師を設置(H23) ・クリスマスカードの配布や待ち時間実態調査等、患者サービスへの取組、平日時間外や土曜日のオープン検査の実施(H24) ・電子カルテ導入による全診療科予約制の実施、診療や治療の相談にコンシエールジュを配置(H25) ・当院の患者さんを対象とした集団栄養食事教室として「減塩教室」と「糖尿病食事教室」をそれぞれ毎月1回実施(H27)</p> <p>【成果・課題等】 建物が築25年を迎え老朽化が進むなか、限られた予算のなかで修繕を重ねている。今後10年を目的に維持管理を行っていくが、長期的な管理計画が必要である。</p>	<p>・アンケート等のフィードバックに課題(H23) ・開業医のための開放病棟の利用ニーズに対する検討が必要(H25) ・接遇に関するアンケートにおける満足度で、入院患者(86.2%)に比べて外来患者(68.5%)はやや低い(H26)</p>	B	B	B	B	B

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果	評価の推移				
			H23	H24	H25	H26	H27
4 医療の質の向上			B	B	A	A	B
(1) 継続的な取組による質の向上 病院機能評価を活用するなど、組織として計画的かつ継続的な医療の質の向上に努めること。	医療を提供する体制、診療の過程そして結果の観点から、良質な患者サービスを提供について継続的な評価と改善に取り組みます。 その一環として、平成25年度に予定される病院機能評価の更新を見据え、評価項目を指針にして必要な対策を講じながら医療機能の充実と向上を図ります。	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価項目のチェックとマニュアルの見直し(H23) ・病院機能評価準備委員会を発足、検討体制を整備(H24) ・電子カルテ活用による医療安全の推進、病院機能評価の受審、その後の現状維持や改善、診療科別IDPC検討会を実施(H25) ・病院機能評価の認定(H26) ・クリニカルパスの整備向上のためのトレーニングを受講、クリニカルパス推進委員会の体制を強化(H27) <p>【成果・課題等】 病院機能評価は、機構側から高い評価を得るとともに認定を取得することができ、計画通りの成果といえる。一方で、クリニカルパスについては、マップを活用してきた経緯があり、種類は増えず適用率も低いことから、第2期において重点的に取り組む必要がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価の意義を理解しながら、更新に向けた対応を進める必要がある(H24) ・職員の積極的な取組及びモチベーションを維持するための仕掛けや、医療理念を実践に結び付ける仕組づくりが必要(H25) ・3万点以上の高額手術の件数をさらに増やす努力や、新規の治療法の導入などを積極的に進めるべきである(H26) ・診療科別IDPC検討会での協議内容の充実が必要(H26)、具体的な成果が不明(H27) ・クリニカルパスの整備で具体的変化が不明である(H27) 				
(2) 医療事故や院内感染防止対策の徹底 インシデント(医療の全過程において、患者に被害を及ぼすことはなかつたが注意を喚起すべき事例)、アクシデント(医療の全過程において、患者に傷害を及ぼした事例)など医療安全について管理を行う部門の機能を強化し、医療事故や院内感染の発生・再発防止への取組を行い、安全安心な医療の提供に努めること。	医療事故や院内感染などに関する情報の収集と一元的な管理を行い、綿密な分析に基づく未然防止策、再発防止策を講じるなど、医療安全対策を徹底します。 院内感染を確実に防止するため、ICT(院内感染対策チーム)の活動を充実させます。	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全推進員委員会や院内感染対策委員会等を開催し、情報集約、原因分析や対策に取り組んだ(H23) ・感染防止対策加算1の施設基準を取得、感染防止対策地域連携カンファレンスの開催(H24) ・電子カルテ導入に伴うインシデントレポートシステムを導入(H25) ・院長直轄の「室」へ組織改正し管理体制を強化、カンファレンスによる地域への知識普及や対策強化(H26) ・医療安全管理指針等の改訂や患者死亡から院内事故調査委員会設置に至るフローの作成、地域の4つの病院と定期的なカンファレンスで情報交換を行い、希望のあった病院には環境ラウンドも実施(H27) <p>【成果・課題等】 体制、機能を段階的に強化し、医療事故、院内感染ともに発生及び再発防止に力を注ぎ、職員の安全安心の意識を醸成してきた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故や院内感染防止のための様々な計画について、年度計画の域を脱しておらず、新たな取組・斬新な取組の実施を期待する(H23) ・転倒、転落の報告数が前年度とほぼ同数であることについて、改善が必要(H26) 				

<p>(3)コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底 医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、行動規範と倫理を確立すること。 また、個人情報保護や情報公開などに関して、適切に対応すること。</p>	<p>コンプライアンス委員会を設置し、病院の行動規範を策定します。そして、定期的な職員研修を実施するなど、行動規範の遵守と医療倫理の実践に努めます。 個人情報保護や情報公開に関しては、明石市個人情報保護条例及び明石市情報公開条例に基づいて適切に行います。</p>	<p>医療に関する倫理委員会を開催、既存の行動規範や組織を活用したコンプライアンスの徹底、カルテ開示請求に対し、市条例に基づき処理(H23) ・病棟ケア補助者として障がい者1名雇用(H25) ・院内清掃作業員として障がい者2名雇用(H26) 【成果・課題等】 当初予定していたコンプライアンス委員会の設置には至らず、第2期への課題として残った。また、第1期では具体的な項目として挙げなかった内部通報制度の創設についても、第2期で取り組みたい。</p>	<p>・医療事故や院内感染の情報の共有化、対策の徹底や活動の充実は年度計画どおりである(H27)</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果	評価の推移																																													
			H23	H24	H25	H26	H27																																									
5 地域とともに推進する医療の提供			B	A	A	A	A																																									
(1) 地域医療機関との連携	<p>医師会などと緊密に連携し、登録医制度や開放病床の整備など、地域医療機関との連携にかかるとの基盤を整備します。</p> <p>地域医療連携の担当部署を強化し、疾病別のオープンカンファレンスなどを実施します。</p> <p>また、地域医療機関からの紹介患者や入院患者を積極的に受け入れるとともに、退院患者の地域医療機関へのスムーズな連携（逆紹介）をさらに推進します。</p>	<p>・CT・MRIの時間外及び土曜日並びに生理検査の土曜日のオープン検査の実施、フォーラムの開催や診療ガイドの配布、登録医制度の導入等、地域医療機関との退院前カンファレンスの実施(H23)</p> <p>・医師会との病院運営協議会を発足、地域連携推進委員会を設置、開放病床の調整(H24)</p> <p>・医療機関向け「地域医療連携だより」の発行、ホームページ「登録医検索サイト」を開設(H25)</p> <p>・初診時特定療養費の改定(H26)</p>	<p>評価にあたっての意見、指摘等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オープン検査は前年度とほぼ同数であり、件数増加の施策のための検討も必要である(H24) ・地域医療連携室の主導で、地域との連携がいかん推進できるかが今後の課題となる(H26) ・紹介率・逆紹介率ともに前年度より伸びている(H27) ・オープンカンファレンスの回数、参加者数は減少しているため、より一層の努力が必要(H27) 																																													
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>52.6%</td> <td>62.3%</td> <td>64.6%</td> <td>76.4%</td> <td>80.5%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>51.5%</td> <td>67.7%</td> <td>65.8%</td> <td>75.9%</td> <td>76.4%</td> </tr> <tr> <td>オープンカンファレンス</td> <td>回数</td> <td>3回</td> <td>12回</td> <td>32回</td> <td>20回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td></td> <td>61人</td> <td>172人</td> <td>495人</td> <td>327人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【成果・課題等】 地域医療機関との連携は病院再生に向けた大きなテーマの一つであり、重点的に取り組んだ。紹介患者や入院患者を積極的に受け入れ、紹介率、逆紹介率ともに独法化初年度より約30%上昇し、入院患者数の増加や入院単価の上昇等へとつながった。</p>	項目	H23	H24	H25	H26	H27	紹介率	52.6%	62.3%	64.6%	76.4%	80.5%	逆紹介率	51.5%	67.7%	65.8%	75.9%	76.4%	オープンカンファレンス	回数	3回	12回	32回	20回	参加者数		61人	172人	495人	327人																
項目	H23	H24	H25	H26	H27																																											
紹介率	52.6%	62.3%	64.6%	76.4%	80.5%																																											
逆紹介率	51.5%	67.7%	65.8%	75.9%	76.4%																																											
オープンカンファレンス	回数	3回	12回	32回	20回																																											
参加者数		61人	172人	495人	327人																																											
			<p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>—</td> <td>65.0%</td> <td>64.6%</td> <td>65.0%</td> <td>80.5%</td> <td>65.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>—</td> <td>60.0%</td> <td>65.8%</td> <td>60.0%</td> <td>76.4%</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>オープンカンファレンス</td> <td>回数</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>20回</td> <td>20回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>—</td> <td>120人</td> <td>172人</td> <td>120人</td> <td>327人</td> <td>120人</td> </tr> </tbody> </table>					項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	紹介率	—	65.0%	64.6%	65.0%	80.5%	65.0%	逆紹介率	—	60.0%	65.8%	60.0%	76.4%	60.0%	オープンカンファレンス	回数	12回	12回	12回	20回	20回	参加者数	—	120人	172人	120人	327人	120人
項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度																																											
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																										
紹介率	—	65.0%	64.6%	65.0%	80.5%	65.0%																																										
逆紹介率	—	60.0%	65.8%	60.0%	76.4%	60.0%																																										
オープンカンファレンス	回数	12回	12回	12回	20回	20回																																										
参加者数	—	120人	172人	120人	327人	120人																																										

<p>(2) 地域社会や地域の諸団体との交流</p> <p>市民や関係団体を対象とした講座やイベントなどを開催するなど、地域との積極的な交流を通じて、地域医療に貢献すること。</p>	<p>市民や各種関係団体を対象とした健康講座21や生活習慣病(糖尿病)予防教室、母親学級、疾患別セミナーなどを拡充します。</p> <p>また、各種のシンポジウムやセミナーへの講師派遣の依頼に積極的に対応します。病院ロビーや敷地内の空きスペース等を活用して、コンサートやイベントを開催します。</p> <p>病院ボランティアを積極的に受け入れて、ボランティアを通じて地域との交流を深めます。</p>	<p>・市民公開講座や糖尿病教室の開催、看護師フェア、院内コンサート、講師派遣などの実施(H23)</p> <p>・「病院まつり」の開催、ボランティアの院内イベント参加(H24)</p> <p>・救急総合診療科による、外来患者さんご家族のための急変時対応コースを実施(H26)</p> <p>・院内ボランティア養成講座を開催(3回)し、7名が新メンバーとして加入(H27)</p> <p>【成果・課題等】</p> <p>平成24年11月に「病院まつり」を初めて開催し、以降毎年約1,200名の方々の参加をいただき、地域の交流イベントとして定着してきている。</p>	<p>・「病院まつり」の開催など地域住民との交流を積極的に取り組んだ(H24)</p> <p>・ボランティアが参加する院内コンサート等を通じて、地域社会との積極的な交流ができています(H25)</p> <p>・興味のある新情報の発信を続けてほしい(H27)</p>
<p>(3) 積極的な情報発信</p> <p>市民病院の診療内容や地域医療機関との連携などについて、ホームページなどを活用した積極的な啓発と、市民や患者、地域の医療機関にわかりやすい情報提供に努めること。</p>	<p>広報誌やホームページの充実により、市民病院に関する情報を積極的に発信するとともに、地域の医療機関との連携や、かかりつけ医の必要性などの啓発を行います。</p> <p>また、市と連携した保健医療情報の発信及び予防普及啓発に取り組めます。</p>	<p>・ホームページのリニューアル(H23)</p> <p>・登録医紹介サイト、魅力発掘サイト、看護部ブログ等を開発、・市政だよりに明石市立市民病院特別号を発行(H25)</p> <p>【成果・課題等】</p> <p>独法化と同時にホームページをリニューアルし、採用募集やかかりつけ医キャンペーンなど様々な啓発を行ってきた。ホームページへの月平均アクセス件数は、平成23年度の9,166件から平成27年度は13,756件まで増加している。</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とるべき措置

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果	評価の推移				
			H23	H24	H25	H26	H27
<p>1 総合力による医療の提供</p> <p>(1) チーム医療と院内連携の推進</p> <p>病院の総合力によって、患者志向で質の高い医療が提供できるよう、各職種が協働したチーム医療の推進、またスムーズな部門間連携の実現に向けて最大限努力すること。</p>	<p>それぞれの専門性をもつ医療従事者が、目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供します。</p> <p>クリティカルパスの整備と利用を促進するほか、NST（栄養サポートチーム）や緩和ケア、回復期リハビリなどチーム医療の推進、病棟への常駐薬剤師の配置の拡充など、各医療従事者の協働と部門間のスムーズな連携を推進します。</p>	<p>NST（栄養サポートチーム）等におけるリンクナースシステムの導入、クリニカルパスの整備による71件の運用、薬剤師の病棟配置を試験導入(H23)</p> <ul style="list-style-type: none"> 配薬カートの導入と運用手順の作成、実薬剤師の病棟配置を本格導入(H24) NST等様々な職種による回診の実施、病棟常駐薬剤師を2病棟配置(H25) 病棟常駐薬剤師を全病棟配置に拡大、電子カルテによる院内パスの見直し(H26) クリニカルパス推進委員会の体制強化(H27) <p>【成果・課題等】</p> <p>クリニカルパスの整備が他病院と比べ遅れており、平成27年度に強化した推進委員会を中心として第2期での取り組みをさらに進めていく。</p>	B	B	A	A	A
<p>(2) 情報の一元化と共有</p> <p>診療情報、医事やDPC（診断群分類別包括評価）に関する情報、病棟管理情報など医療提供に関する重要な情報を担当部署に一元化するとともに、関係部署で共有することによって効果的かつ効率的に業務を進めること。</p>	<p>医療情報部門を強化し、診療統計や医事情報など医療提供にかかる重要情報を集約、管理するとともに、迅速かつ適切な分析と活用を行います。</p> <p>また、こうした情報を適時わかりやすく各部署に還元します。それにより、職員一人ひとりが常に診療件数や収入、コストなどの現状を把握し、年度計画の策定や進捗管理に活用するなど、情報の共有を職員の自立的な取り組みの基盤とします。</p>	<p>医療情報担当係長を配置、「医療ニュース」「保険ニュース」配信による医療情報の周知(H23)</p> <ul style="list-style-type: none"> プロパー職員採用による医療情報部門の体制整備(H24) 医療情報システム経験者採用による医療情報部門の配置及び強化(H25、H26) 医療デジタルサイネージの設置し、院内情報を配信(H26) 民間病院出身で診療報酬やDPCデータに精通した職員を医事課長として採用し、医事部門の体制強化(H27) <p>【成果・課題等】</p> <p>平成27年5月に採用した医事課長が他病院での経験と知識を活かし、医療提供に関する重要な情報を医事課から幹部職員や医師等に適時提供し、共有を図ってきた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 情報の一元化について、引き続き医務部門でのノウハウの蓄積が必要である(H24) 必要な医療情報をわかりやすく加工し、医療従事者に提供すること(H24) 電子カルテ等による情報共有の具体的な成果がない(H27) 職員の情報発信における理解度を把握する方法の検討も必要である(H27) 				

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果	評価の推移																													
			H23	H24	H25	H26	H27																									
<p>2 医療職が業まじり成長する人材マネジメント</p> <p>(1) 医療職の確保</p> <p>ア 積極的な採用活動により、医師、看護師及び医療技術職員の確保に努めること。</p> <p>イ 本来業務に専念できる体制や、ワーク・ライフ・バランスを実現し、安心して働き続けることのできる環境の整備を図ること。</p>	<p>ア 人事を担当する部署を設置し、各部署、各職種との連携のもと人材の確保と育成に取り組めます。</p> <p>イ 関連大学はもとより専門学校など医療教育機関との連携の強化を図ります。また、ホームベージなども活用した採用のための広報活動を積極的に展開します。</p> <p>イ 医学生を対象とした、市民病院での勤務年数に応じて償還を免除する奨学金制度の拡充を図ります。また、看護師についても、同様の奨学金制度を創設します。</p> <p>イ 医師や看護師が本来の業務に専念できよう、医師事務作業補助者の拡充や看護補助者の雇用及び育成を図ります。また、短時間勤務の正規雇用など雇用の多様化を図るほか、24時間保育の拡充や病児・病後児保育の導入など、安心して働き続けることができる環境を提供します。</p>	<p>・関連大学との連携強化及び訪問調整と病院説明会等、院内見学会の開催、看護師奨学金制度の導入、医師事務補助者や看護補助者の採用と研修会の実施、院内保育所における0歳児保育実施(H23)</p> <p>・合同説明会への参加等や潜在看護師研修会の実施(H24)</p> <p>・看護師確保プロジェクトチームを発足、急性期看護補助体制加算を取得(H25)</p> <p>・ワーク・ライフ・バランス推進の観点から、看護師の夜間専従勤務制度を導入(H27)</p> <p>(関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H24.3.31</th> <th>H25.3.31</th> <th>H26.3.31</th> <th>H27.3.31</th> <th>H28.3.31</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤医師数</td> <td>47人</td> <td>50人</td> <td>53人</td> <td>54人</td> <td>54人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>239人</td> <td>237人</td> <td>239人</td> <td>244人</td> <td>254人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【成果・課題等】</p> <p>目標値には届かなかったが、消化器内科を中心に常勤医師数が独法化前より全体で約10人増加したことで、診療体制の立て直しを図ることができ、医業収益の増加につながっている。看護師についても、新規採用が20人を超えるまでに回復し、7対1の看護基準上問題のない状況となっている。</p>	項目	H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31	常勤医師数	47人	50人	53人	54人	54人	看護師数	239人	237人	239人	244人	254人	<p>H23 B</p> <p>H24 C</p> <p>H25 C</p> <p>H26 C</p> <p>H27 C</p> <p>評価にあたっての意見、指摘等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師数・看護師数とも目標値に達していない(H24・H25) ・看護職をはじめ医療従事者確保のための柔軟な採用体制等、法人化のメリットを生かした人事施策が必要(H24) ・女性医師の確保のため、ワークシェアリング等の対応が必要(H25) ・前年度と比較し常勤医師数は横ばいで、看護師数とも目標に達していない(H27) 											
項目	H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31																											
常勤医師数	47人	50人	53人	54人	54人																											
看護師数	239人	237人	239人	244人	254人																											
【目標値及び実績値】	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤医師数</td> <td>45人</td> <td>58人</td> <td>53人</td> <td>63人</td> <td>54人</td> <td>54人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>241人</td> <td>282人</td> <td>239人</td> <td>314人</td> <td>254人</td> <td>254人</td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	常勤医師数	45人	58人	53人	63人	54人	54人	看護師数	241人	282人	239人	314人	254人	254人				
項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度																											
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																										
常勤医師数	45人	58人	53人	63人	54人	54人																										
看護師数	241人	282人	239人	314人	254人	254人																										

<p>(2) 魅力ある人材育成システム</p> <p>ア 充実した医師の臨床研修システムを確立し、特に、初期臨床研修においては、総合的な診療能力を習得できる教育体制を整備すること。</p> <p>イ 新人看護師の卒後臨床研修について、体制の整備や研修内容の充実を図るとともに、引き続き、看護師やコメディカルなどをめざす学生に対して実習の場を提供すること。</p> <p>ウ 医師をはじめ医療職が魅力を感じる研修制度や研究環境の整備を図ること。</p> <p>エ 専門医、認定医、専門看護師、認定看護師などの育成に向けて、支援体制の整備を図ること。</p> <p>オ 職種の枠にとどまらない医療提供全般の知識を得る総合教育や、管理監督職向けの教育を実施すること。</p>	<p>ア 医師の臨床研修システムの確立 専門医資格を有する中堅医師の配置を強化するとともに、初期医師臨床研修、後期専門臨床研修とともにプログラムを充実して、育成に重点を置いた若手医師が集まりやすいシステムを確立します。</p> <p>イ 新人看護職員研修の充実と学生への実習の場の提供 新人看護師の卒後臨床研修プログラムのさらなる充実し、他病院からの受入も拡充します。 また、看護師やコメディカルなどをめざす学生に対して実習の場を提供します。</p> <p>ウ 研修制度、研究環境の整備 院内研修の充実はもとより、院外研修への参加を促進します。また、臨床研究の成果について論文発表などができる支援体制を充実します。</p> <p>エ 専門資格の取得の支援 各種の専門資格の取得を支援するとともに、専門資格を活かして活躍できる環境の整備を図ります。</p> <p>オ 総合教育や管理監督職向けの教育の実施 各職種に固有の技術教育に加えて、全職員を対象とした医療制度や保険診療などの総合教育を実施します。 また、管理監督職向けに、労務、財務など経営管理にかかわる研修を実施します。</p>	<p>・看護部門のクリニカルリーダーや目標管理制度の導入、医療職の講師派遣を実施、認定看護師資格取得の全面支援(H23)</p> <p>・新人看護師の離職率0%を6年連続維持、ICLS(心停止蘇生法)の指導者を養成、BLS(一次救命処置)の医療者全員受講、認定看護師資格の取得(緩和ケア、がん化学療法看護、がん放射線療法看護)(H24)</p> <p>・2～3年目の全職種の医療基礎知識研修を実施、認定看護師資格の取得(感染管理)、認定看護師資格者の採用(救急看護)(H25)</p> <p>・全管理職に労務管理知識研修を実施(H26)</p> <p>【成果・課題等】 職員に対する研修、教育の取り組みが第1期においては十分とは言えず、階層別の研修体系の整備など早期に取り組み必要がある。</p>	<p>・看護部門以外の各部門の研修等をさらに充実させる必要がある(H24)</p> <p>・コメディカル部門や事務部門での教育も積極的に行う必要がある(H25)</p> <p>・全部門を対象とした職種横断的な教育研修(医療安全や感染防止以外)を増やすこと(H25)</p> <p>・職員が切磋琢磨し、個々に成長できる取組が必要(H25)</p> <p>・研修医の臨床研修プログラム充実に関しては、具体的な改善点が不明(H27)</p> <p>・新人看護師研修の充実のためのWEBシステムの取組については評価する(H27)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>(3) 人事制度の整備</p> <p>ア 職員の能力や成果を的確に反映し、モチベーションの向上や人材育成につながる公正で客観的な人事評価制度の導入を図ること。</p> <p>イ 人事評価制度に基づき昇格や昇進などの処遇とともに、成果も考慮した効果的な給与制度の整備を図ること。</p> <p>ウ 役員をはじめ経営幹部について、経営成果と賞与が連動する制度の導入を図ること。</p>	<p>ア 人事評価制度の導入にあたって、市民病院に求められる職員像を掲げ、職種ごとに重視される要素をもとにした評価基準の設定を図ります。そして、評価者研修の実施や評価結果の本人へのフィードバックなど、病院組織にふさわしい制度を構築するとともに、その継続的な改善に努めます。</p> <p>イ 人事評価制度をもとに、職員の能力や職責、成果に応じた処遇や給与制度の導入に取り組みます。</p> <p>また、取得した専門資格に対する手当の整備を図ります。</p> <p>ウ 経営幹部を対象に、年度計画の達成度や経営状況に応じて賞与が増減する制度を導入します。</p>	<p>・ 専門資格手当及び役員報酬の業務実績制度の導入 (H23)</p> <p>・ 業務成果手当等の導入 (H24)</p> <p>・ 人事評価制度構築プロジェクトチームを発足、人事評価制度ガイドラインを作成、トライアルを実施 (H26)</p> <p>・ 人事評価制度にかかわるトライアルを実施 (2回) (H27)</p> <p>【成果・課題等】</p> <p>評価制度、給与制度ともに制度設計を終え、今後は円滑な運用と定着に注力していく。</p>	<p>・ 全般的な人事制度及び給与体系の整備を進めていく必要がある (H24)</p> <p>・ 人事制度及び給与制度の整備について未だに手が付けられておらず、早急に取り組む必要がある (H25)</p> <p>・ 向上心を持つことが評価されるといふ文化の醸成が必要 (H25)</p> <p>・ 評価制度はトライアルに止まっている (H26)</p> <p>・ 給与制度の整備に全く着手できていない (H26)</p> <p>・ 役員、経営幹部についての成果と賞与連動への仕組みについて早期導入が必要 (H26)</p> <p>・ 人事制度の整備が中期計画に比べて時期が先送りとなり、次期中期目標期間にまたがったため、年度計画目標を持って評価するには、第1期の最終年度としての評価と整合性が取れない (H27)</p> <p>・ 人事評価制度への取組は大幅に遅れており、本格実施してからの成果に期待したい (H27)</p> <p>・ 人事制度の整備については効果が測定できていない、また根本的見直しには退職金制度の見直しが必要である (H27)</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果	評価の推移					
			H23	H24	H25	H26	H27	
3 経営体制の確立 (1) 役員の責務 理事長のみならず全役員が一丸となって、市民病院が提供すべき医療機能の充実と収支改善の両立に向けて最大限努力すること。 また、全役員が経営情報を共有しながら、担当分野の管理だけでなく全病院的視野で経営にあたること。	理事長のもと、すべての役員が人知を尽くし全力で中期目標の達成と収支改善に取り組みます。 また、理事会に経営情報を集約して、全病院的な観点、長期的な観点から重要事項の決定を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常任役員で構成する理事会を設置、監事を含む理事会を月1回、その他常勤役員による理事会を週1回開催(H23) ・ 理事会主導による重要事項の検討と決定、経営情報の集約と共通認識(H24) ・ 幹部職員が経営にかかわる課題を共有してそれぞれの役割に応じて責任をもって発言する「経営戦略会議」を月2回のペースで開催(H27) 【成果・課題等】 理事長のリーダーシップのもと、全役員による重要事項の決定を行いながら経営にあたり、経常収支の黒字化を果たした。	B	B	B	B	B	
(2) 組織と管理運営体制の構築 診療、看護、医療技術など医療提供の各部門、運営事務部門及び管理事務部門それぞれの責任と権限を明確にした独立の法人にふさわしい組織設計を行うこと。 その枠組みの中で柔軟かつ関連に業務を進めながら、中期目標や中期計画、年度計画を達成できる管理運営体制を構築すること。	病院経営にかかわる決定機関である理事会のもとに、常勤役員と、医療提供及び事務の各部門責任者で構成する会議を設置し、理事会の決定事項を実行に移すための協議を行います。 医療提供部門である診療、看護、医療技術の各部門は、部門責任者と中間管理職が協力し調整しながら、理事会の決定事項の確実な実施あるいは課題の解決を図ります。 運営事務部門である医療支援部は、医事及び医療情報管理のほか医療安全推進や地域医療連携を担当し、医療提供の各部門との密接な連携のもとで、経営的な視点からの助言や部門横断的な調整などを行います。 管理事務部門である理事長直轄の管理本部は、病院全体にかかわる管理を所管し、経営戦略の立案、財務や人事などの組織管理及び企画調整に取り組みます。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 部門責任者による運営会議や管理会議など経営管理体制を構築、医療支援部の新設、組織編制等の見直し、総務課と新設の経営企画課で構成する理事長直轄の「管理本部」を新設、BSC（バラランス・スコアカード）の導入と研修の実施(H23) ・ 診療実績のデータの視覚化、BSC（バラランス・スコアカード）を予算編成に活用(H24) ・ 指揮命令系統の一本化と意思決定のさらなるスピードアップを図るため、理事長直轄の経営管理本部を創設するとともに、人事や契約、財務などの部門を直轄の系統に配置するたため、総務課を経営企画室に統合し、経営管理課として同本部に設置(H27) 【成果・課題等】 看護部が取り入れていたBSCを全部署に導入し、運用を図ってきた。病院全体の戦略マップからのカスケードという点で、科（課）によってははつながりをもって展開していると言いはれ、さらなる理解と習熟に努めていく。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全体の組織化及び事務部門の専門性向上(H24) ・ BSC（バラランス・スコアカード）のさらなる活用(H24) ・ 医療支援部はじめ事務部門のスタッフが、方針に基づいて組織横断的に各部門の調整を行うよう新たな動きへの強化(H25) ・ 理事会の方針を末端まで浸透させるための事務職の役割認識が今後の課題(H26) ・ BSC活用対象の拡大と原価計算に基づく収支黒字化への改善のさらなる推進に期待する(H27) ・ 院内構造改革の結果に期待する(H27) 	B	B	B	B	B
評価にあたっての意見、指摘等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 理事会主導の組織マネジメントが整備され、役員としてのリーダーシップや責務は発揮されている(H25) ・ 執行部のリーダーシップの強化、ガバナンスの整備は評価したい(H27) ・ 経営戦略会議を月2回実施による経営の改善の向上は評価する(H27) 								

<p>(3) 事務職の専門性の向上</p> <p>医療事務や医療情報、地域医療連携などの医療運営系はもとより、経営企画、人事、財務、購買など管理系についても、主力として法人のプロパー職員を確保し各業務に精通した人材の育成を図ること。</p> <p>また、過度な外注を避けて法人内に運営管理のノウハウを蓄積できるようにすること。</p>	<p>病院の事務や運営に関する専門的知識を持つ人材を法人職員として採用し、市からの派遣職員と置き換えていきます。</p> <p>また、医療事務や病院運営に関する研修を活用するなど事務職員の専門性の向上を図ります。</p> <p>医事や情報管理などの主要業務については、委託ではなく法人採用職員で行うなど外部委託への依存度を計画的に引き下げます。</p>	<p>法人職員の採用試験を実施(H23)</p> <ul style="list-style-type: none"> 専門知識の豊富な経験者の採用、市の派遣職員の法人事務職員への置き換え(H23) 地域医療連携課及び医事課の法人職員体制への移行(H24) 専門事務職員の採用の促進、DPC分析ソフトの操作習熟や経営分析報告書の作成、院内発信等を学ぶ経営分析トレーニングの受講(H25) 法人技術職員の採用や医療情報システム経験者の採用、経営の質の向上のための研修の実施(H26) 経営マネジメントの人材確保のため病院、民間企業経験者、事務部門を担える人材を採用(H27) <p>【関連指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H24.3.31</th> <th>H25.3.31</th> <th>H26.3.31</th> <th>H27.3.31</th> <th>H28.3.31</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>法人職員数・割合</td> <td>12人/34人 (35%)</td> <td>17人/34人 (50%)</td> <td>19人/35人 (54%)</td> <td>22人/35人 (63%)</td> <td>25人/36人 (69%)</td> </tr> <tr> <td>派遣職員数・割合</td> <td>19人/34人 (56%)</td> <td>14人/34人 (41%)</td> <td>14人/35人 (40%)</td> <td>11人/35人 (31%)</td> <td>11人/36人 (31%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>【成果・課題等】</p> <p>派遣職員の法人職員への置換は人数的には計画どおりに進んできました。ただ、人材の育成という点では研修や教育等が十分とは言えず、今後特に力を入れて取り組んでいきたい。</p>	項目	H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31	法人職員数・割合	12人/34人 (35%)	17人/34人 (50%)	19人/35人 (54%)	22人/35人 (63%)	25人/36人 (69%)	派遣職員数・割合	19人/34人 (56%)	14人/34人 (41%)	14人/35人 (40%)	11人/35人 (31%)	11人/36人 (31%)	<ul style="list-style-type: none"> 事務職員の専門性向上へ向けた人材育成努力が必要(H23) 専門知識が豊富な中間管理職等の育成が遅れている(H24) 医療事務や医療情報等の医療運営面や、経営企画、人事、財務、購買等の管理面での効果的なノウハウをいかに蓄積できるか(H24) プロパー職員が病院組織全体を総合的に調整していきけること(H25) 法人採用職員に対して、使命と役割を示し、責任と権限を与え、活躍させていくこと(H26) 市から派遣の事務職員の意識改革の必要性(H26) 医療の質を高水準に維持しながら、効率化への取組を進めたところであるため、結果の見極めが必要である(H27)
項目	H24.3.31	H25.3.31	H26.3.31	H27.3.31	H28.3.31																
法人職員数・割合	12人/34人 (35%)	17人/34人 (50%)	19人/35人 (54%)	22人/35人 (63%)	25人/36人 (69%)																
派遣職員数・割合	19人/34人 (56%)	14人/34人 (41%)	14人/35人 (40%)	11人/35人 (31%)	11人/36人 (31%)																

項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度	
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値
法人採用職員	0人/27人 (0%)	11人/31人 (35%)	0人	6人	21人/32人 (66%)	25人/36人 (69%)
事務部門に従事する職員に占める割合			19人/35人 (54%)	14人	15人	17人
市職員・委託職員と入れ代わって配置される人数	0人	5人	0人	5人	6人	8人
体制を充実するために新たに配置される人数	0人	5人	0人	5人	6人	8人

【目標値及び実績値】

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するために取るべき措置

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果	評価の推移																																																																								
			H23	H24	H25	H26	H27																																																																				
<p>1 業績管理の徹底</p> <p>(1) 収支の改善</p> <p>ア 患者数や単価の向上をはじめ、有効な施設基準の取得、診療報酬請求における的確な対応や未収金対策など収益の確保に努めること。</p> <p>イ 医薬品や診療材料、消耗品などの購入方法や諸契約の内容を見直すことにより経費の節減に努めること。</p> <p>また、医療機器の購入や設備投資の際には採算性を検討するとともに、調達方法を見直すこと。</p>	<p>ア 地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の強化などにより、入院患者数の増加に努めます。</p> <p>診療報酬改定への迅速かつ的確な対応、施設基準の取得、在院日数の短縮や重症患者の受入比率の増加などにより、診療単価の向上に努めます。併せて、診療報酬の請求におけるチェック体制を強化します。</p> <p>イ 物品購入や業務委託について、価格交渉の徹底や入札以外の購入方法の検討、契約内容の見直しなどにより経費を節減します。また、後発医薬品（ジェネリック）の利用の促進を図ります。</p> <p>併せて、物品などの効率的な使用や適切な在庫管理に努めます。一般管理費における経費の削減についても、種々の対策を講じます。</p> <p>医療機器の購入や設備投資の際には投資採算性を検討するとともに、民間病院の手法を取り入れられるなど調達価格の引き下げを図ります。</p>	<p>診療報酬改定のための情報収集と分析、シミュレーション、未収金対策として弁護士への委託を実施、診療材料SPD（完全委託方式）管理の手法を導入、後発医薬品への積極的な置き換え(H23)</p> <p>診療報酬改定に伴う施設基準の取得、後発医薬品比率向上の推進(H24)</p> <p>診療報酬の査定率向上の取組と対策の検討、後発医薬品の利用徹底、医療機器や薬品、診療材料の投資採算性の確認(H25)</p> <p>共同購買やベンチマーク活用による価格交渉(H26)</p> <p>コンサルとの支援のもと、ベンチマークを活用した価格交渉やローコストオペレーションの実施(H27)</p>	<p>【成果・課題等】</p> <p>第1期中期目標期間としては経常収支を黒字化したのが、キャッシュについては大幅に減少している。そのため、平成27年度から取り組んでいる事務部門による経費の削減に、今後さらに重点的に取り組んでいかねばならない</p>	<p>診療報酬改定後の実績を含む</p>																																																																							
		<p>(関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>*77,863人</td> <td>84,865人</td> <td>83,170人</td> <td>79,405人</td> <td>89,284人</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>46,798円</td> <td>47,958円</td> <td>50,741円</td> <td>52,759円</td> <td>52,958円</td> </tr> <tr> <td>一般病棟の平均在院日数</td> <td>12.5日</td> <td>12.2日</td> <td>12.6日</td> <td>11.6日</td> <td>10.9日</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>*141,787人</td> <td>139,264人</td> <td>140,844人</td> <td>132,813人</td> <td>135,303人</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>12,380円</td> <td>11,932円</td> <td>12,534円</td> <td>13,053円</td> <td>16,239円</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>52.8%</td> <td>58.4%</td> <td>57.3%</td> <td>54.7%</td> <td>68.3%</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>71.4%</td> <td>79.1%</td> <td>77.5%</td> <td>74.0%</td> <td>81.0%</td> </tr> <tr> <td>材料費対医療収益比率</td> <td>24.6%</td> <td>22.2%</td> <td>23.5%</td> <td>23.0%</td> <td>27.5%</td> </tr> <tr> <td>経費対医療収益比率</td> <td>24.6%</td> <td>21.9%</td> <td>22.6%</td> <td>23.8%</td> <td>20.1%</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品比率</td> <td>33.9%</td> <td>35.0%</td> <td>43.2%</td> <td>79.1%</td> <td>91.8%</td> </tr> <tr> <td>診療報酬査定減率</td> <td>0.09%</td> <td>0.13%</td> <td>0.27%</td> <td>0.35%</td> <td>0.21%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H23	H24	H25	H26	H27	入院延患者数	*77,863人	84,865人	83,170人	79,405人	89,284人	入院診療単価	46,798円	47,958円	50,741円	52,759円	52,958円	一般病棟の平均在院日数	12.5日	12.2日	12.6日	11.6日	10.9日	外来延患者数	*141,787人	139,264人	140,844人	132,813人	135,303人	外来診療単価	12,380円	11,932円	12,534円	13,053円	16,239円	病床利用率	52.8%	58.4%	57.3%	54.7%	68.3%	病床稼働率	71.4%	79.1%	77.5%	74.0%	81.0%	材料費対医療収益比率	24.6%	22.2%	23.5%	23.0%	27.5%	経費対医療収益比率	24.6%	21.9%	22.6%	23.8%	20.1%	後発医薬品比率	33.9%	35.0%	43.2%	79.1%	91.8%	診療報酬査定減率	0.09%	0.13%	0.27%	0.35%	0.21%	<p>【成果・課題等】</p> <p>第1期中期目標期間としては経常収支を黒字化したのが、キャッシュについては大幅に減少している。そのため、平成27年度から取り組んでいる事務部門による経費の削減に、今後さらに重点的に取り組んでいかねばならない</p>
項目	H23	H24	H25	H26	H27																																																																						
入院延患者数	*77,863人	84,865人	83,170人	79,405人	89,284人																																																																						
入院診療単価	46,798円	47,958円	50,741円	52,759円	52,958円																																																																						
一般病棟の平均在院日数	12.5日	12.2日	12.6日	11.6日	10.9日																																																																						
外来延患者数	*141,787人	139,264人	140,844人	132,813人	135,303人																																																																						
外来診療単価	12,380円	11,932円	12,534円	13,053円	16,239円																																																																						
病床利用率	52.8%	58.4%	57.3%	54.7%	68.3%																																																																						
病床稼働率	71.4%	79.1%	77.5%	74.0%	81.0%																																																																						
材料費対医療収益比率	24.6%	22.2%	23.5%	23.0%	27.5%																																																																						
経費対医療収益比率	24.6%	21.9%	22.6%	23.8%	20.1%																																																																						
後発医薬品比率	33.9%	35.0%	43.2%	79.1%	91.8%																																																																						
診療報酬査定減率	0.09%	0.13%	0.27%	0.35%	0.21%																																																																						
		<p>診療報酬改定後の実績を含む</p>	<p>【成果・課題等】</p> <p>第1期中期目標期間としては経常収支を黒字化したのが、キャッシュについては大幅に減少している。そのため、平成27年度から取り組んでいる事務部門による経費の削減に、今後さらに重点的に取り組んでいかねばならない</p>	<p>【成果・課題等】</p> <p>第1期中期目標期間としては経常収支を黒字化したのが、キャッシュについては大幅に減少している。そのため、平成27年度から取り組んでいる事務部門による経費の削減に、今後さらに重点的に取り組んでいかねばならない</p>																																																																							

<p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>74,878人</td> <td>108,551人</td> <td>83,170人</td> <td>117,898人</td> <td>89,284人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>46,094円</td> <td>47,497円</td> <td>50,741円</td> <td>49,540円</td> <td>52,958円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般病棟の平均在院日数</td> <td>15.3日</td> <td>13.5日</td> <td>12.6日</td> <td>13.0日</td> <td>10.9日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来延患者数(※1)</td> <td>151,935人</td> <td>144,525人</td> <td>140,844人</td> <td>142,780人</td> <td>135,303人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(※2)</td> <td>10,725円</td> <td>12,035円</td> <td>12,534円</td> <td>13,065円</td> <td>16,239円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>51.5%</td> <td>74.6%</td> <td>57.3%</td> <td>80.9%</td> <td>68.3%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 外来は紹介や専門に軸足を置き、高度で専門的な治療が中心となることから、患者数は抑制され診療単価は上昇します。</p> <p>※2 病床利用率\times1日平均入院患者数\div許可病床数\times100</p> <p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対医業収益比率</td> <td>24.5%</td> <td>25.0%</td> <td>23.5%</td> <td>25.0%</td> <td>27.5%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>経費対医業収益比率</td> <td>24.8%</td> <td>19.6%</td> <td>22.6%</td> <td>18.1%</td> <td>20.1%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人		入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円		一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日		外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人		外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円		病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%		項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%		経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%		<p>・中期計画の目標値を超えているのは入院、外来の診療単価と平均在院日数だけである(H27)</p> <p>・査定率の上昇には歯止めがかかったが、H24年度0.13%でH27年度0.21%では低いとは言えない(H27)</p>
項目		平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																													
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人																																																																														
入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円																																																																														
一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日																																																																														
外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人																																																																														
外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円																																																																														
病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%																																																																														
項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																														
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%																																																																														
経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%																																																																														
<p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>74,878人</td> <td>108,551人</td> <td>83,170人</td> <td>117,898人</td> <td>89,284人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>46,094円</td> <td>47,497円</td> <td>50,741円</td> <td>49,540円</td> <td>52,958円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般病棟の平均在院日数</td> <td>15.3日</td> <td>13.5日</td> <td>12.6日</td> <td>13.0日</td> <td>10.9日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来延患者数(※1)</td> <td>151,935人</td> <td>144,525人</td> <td>140,844人</td> <td>142,780人</td> <td>135,303人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(※2)</td> <td>10,725円</td> <td>12,035円</td> <td>12,534円</td> <td>13,065円</td> <td>16,239円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>51.5%</td> <td>74.6%</td> <td>57.3%</td> <td>80.9%</td> <td>68.3%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 外来は紹介や専門に軸足を置き、高度で専門的な治療が中心となることから、患者数は抑制され診療単価は上昇します。</p> <p>※2 病床利用率\times1日平均入院患者数\div許可病床数\times100</p> <p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対医業収益比率</td> <td>24.5%</td> <td>25.0%</td> <td>23.5%</td> <td>25.0%</td> <td>27.5%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>経費対医業収益比率</td> <td>24.8%</td> <td>19.6%</td> <td>22.6%</td> <td>18.1%</td> <td>20.1%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人		入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円		一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日		外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人		外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円		病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%		項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%		経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%		<p>・事務部門での分析及びフィードバックのノウハウ蓄積が必要である(H24)</p> <p>・関係部署と共同して原因を分析し対策を講じること(H25)</p> <p>・原価計算について、部門別、病棟別など含めて充実に図ること(H25)</p> <p>・原価計算システムの設計を監事に依頼とのことだが、監事は当該システムの妥当性を含めて監査するものであり、自己監査につながる(H26)</p> <p>・早期の情報収集と対策はこれからも必要で、持続的な努力を期待する(H27)</p>
項目		平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																													
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人																																																																														
入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円																																																																														
一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日																																																																														
外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人																																																																														
外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円																																																																														
病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%																																																																														
項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																														
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%																																																																														
経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%																																																																														
<p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>74,878人</td> <td>108,551人</td> <td>83,170人</td> <td>117,898人</td> <td>89,284人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>46,094円</td> <td>47,497円</td> <td>50,741円</td> <td>49,540円</td> <td>52,958円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般病棟の平均在院日数</td> <td>15.3日</td> <td>13.5日</td> <td>12.6日</td> <td>13.0日</td> <td>10.9日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来延患者数(※1)</td> <td>151,935人</td> <td>144,525人</td> <td>140,844人</td> <td>142,780人</td> <td>135,303人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(※2)</td> <td>10,725円</td> <td>12,035円</td> <td>12,534円</td> <td>13,065円</td> <td>16,239円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>51.5%</td> <td>74.6%</td> <td>57.3%</td> <td>80.9%</td> <td>68.3%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 外来は紹介や専門に軸足を置き、高度で専門的な治療が中心となることから、患者数は抑制され診療単価は上昇します。</p> <p>※2 病床利用率\times1日平均入院患者数\div許可病床数\times100</p> <p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対医業収益比率</td> <td>24.5%</td> <td>25.0%</td> <td>23.5%</td> <td>25.0%</td> <td>27.5%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>経費対医業収益比率</td> <td>24.8%</td> <td>19.6%</td> <td>22.6%</td> <td>18.1%</td> <td>20.1%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人		入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円		一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日		外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人		外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円		病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%		項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%		経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%		<p>・DPCデータ分析ソフト勉強会の開催、原価計算ソフトの更新と配賦方法の検討(H23)</p> <p>・診療内容改善の提案と実施への取組(H24)</p> <p>・診療科別DPC検討会の実施、DPCデータを利用しベンチマークデータとの比較による診療内容の改善、契約の早期調達や柔軟な執行による業務の円滑化(H25)</p> <p>・キャッシュフローの月次推移表を作成し、経営戦略会議及び理事会において定期的に報告するとともに、支出のコントロール（医療機器の更新を下半期に集中させるなど）を実施(H27)</p> <p>【成果・課題等】</p> <p>第1期は大きくキャッシュが減少しており、その要因の一つとして支出のコントロールが十分ではなかったことから、担当部署による収支予測とそれに基づく対応を確実に行ってきたい。</p> <p>一方で、DPCデータについては、関係職員の理解度と分析力が高まるとともに、医事課長による経営陣への情報提供を定期的に行うなど、職員によるDPCデータの有効な活用が可能となってきたことから、今後、さらに診療単価の向上等に努めていきたい。</p>
項目		平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																													
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人																																																																														
入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円																																																																														
一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日																																																																														
外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人																																																																														
外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円																																																																														
病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%																																																																														
項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																														
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%																																																																														
経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%																																																																														
<p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>74,878人</td> <td>108,551人</td> <td>83,170人</td> <td>117,898人</td> <td>89,284人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>46,094円</td> <td>47,497円</td> <td>50,741円</td> <td>49,540円</td> <td>52,958円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般病棟の平均在院日数</td> <td>15.3日</td> <td>13.5日</td> <td>12.6日</td> <td>13.0日</td> <td>10.9日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来延患者数(※1)</td> <td>151,935人</td> <td>144,525人</td> <td>140,844人</td> <td>142,780人</td> <td>135,303人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(※2)</td> <td>10,725円</td> <td>12,035円</td> <td>12,534円</td> <td>13,065円</td> <td>16,239円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>51.5%</td> <td>74.6%</td> <td>57.3%</td> <td>80.9%</td> <td>68.3%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 外来は紹介や専門に軸足を置き、高度で専門的な治療が中心となることから、患者数は抑制され診療単価は上昇します。</p> <p>※2 病床利用率\times1日平均入院患者数\div許可病床数\times100</p> <p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対医業収益比率</td> <td>24.5%</td> <td>25.0%</td> <td>23.5%</td> <td>25.0%</td> <td>27.5%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>経費対医業収益比率</td> <td>24.8%</td> <td>19.6%</td> <td>22.6%</td> <td>18.1%</td> <td>20.1%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人		入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円		一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日		外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人		外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円		病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%		項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%		経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%		<p>ア 医療支援部を中心に、診療実績に関するデータの定期的なチェックを行い、課題や問題点を会議などで共有するとともに、関係する部署と共同して迅速に原因を分析して対策を講じます。</p> <p>管理本部を中心に、中期計画の進捗や人員の増減、診療報酬の改定などに応じた弾力的な予算の執行と進捗管理を行うとともに経費支出をコントロールします。</p> <p>イ 診療科別や部門別などの原価計算を活用して、収支の改善や不採算医療の費用算定に役立てるほか、DPCデータを用いた収支改善策の検討を行います。</p>
項目		平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																													
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人																																																																														
入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円																																																																														
一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日																																																																														
外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人																																																																														
外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円																																																																														
病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%																																																																														
項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																														
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%																																																																														
経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%																																																																														
<p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>74,878人</td> <td>108,551人</td> <td>83,170人</td> <td>117,898人</td> <td>89,284人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>46,094円</td> <td>47,497円</td> <td>50,741円</td> <td>49,540円</td> <td>52,958円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般病棟の平均在院日数</td> <td>15.3日</td> <td>13.5日</td> <td>12.6日</td> <td>13.0日</td> <td>10.9日</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来延患者数(※1)</td> <td>151,935人</td> <td>144,525人</td> <td>140,844人</td> <td>142,780人</td> <td>135,303人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来診療単価(※2)</td> <td>10,725円</td> <td>12,035円</td> <td>12,534円</td> <td>13,065円</td> <td>16,239円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>51.5%</td> <td>74.6%</td> <td>57.3%</td> <td>80.9%</td> <td>68.3%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 外来は紹介や専門に軸足を置き、高度で専門的な治療が中心となることから、患者数は抑制され診療単価は上昇します。</p> <p>※2 病床利用率\times1日平均入院患者数\div許可病床数\times100</p> <p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>材料費対医業収益比率</td> <td>24.5%</td> <td>25.0%</td> <td>23.5%</td> <td>25.0%</td> <td>27.5%</td> <td></td> </tr> <tr> <td>経費対医業収益比率</td> <td>24.8%</td> <td>19.6%</td> <td>22.6%</td> <td>18.1%</td> <td>20.1%</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人		入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円		一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日		外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人		外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円		病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%		項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%		経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%		<p>(2) 管理体制の充実</p> <p>ア 診療実績の定期的な検討を徹底することにより、業績の向上に最大限努力すること。</p> <p>また、弾力的な予算執行を行うにつれ、経費のコントロールができる体制を検討すること。</p> <p>イ 原価計算のさらなる活用を図るなど、病院の収支改善に役立つ方策を講じること。</p>
項目		平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																													
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
入院延患者数	74,878人	108,551人	83,170人	117,898人	89,284人																																																																														
入院診療単価	46,094円	47,497円	50,741円	49,540円	52,958円																																																																														
一般病棟の平均在院日数	15.3日	13.5日	12.6日	13.0日	10.9日																																																																														
外来延患者数(※1)	151,935人	144,525人	140,844人	142,780人	135,303人																																																																														
外来診療単価(※2)	10,725円	12,035円	12,534円	13,065円	16,239円																																																																														
病床利用率	51.5%	74.6%	57.3%	80.9%	68.3%																																																																														
項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度																																																																														
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値																																																																													
材料費対医業収益比率	24.5%	25.0%	23.5%	25.0%	27.5%																																																																														
経費対医業収益比率	24.8%	19.6%	22.6%	18.1%	20.1%																																																																														

大項目/小項目/中期目標	中期計画	成果					評価の推移																																																																		
		H23	H24	H25	H26	H27	B	A	B	D	C																																																														
2 安定した経営基盤の確立																																																																									
(1) 安定した経営基盤の確立 市民病院としての役割を果たしながら経営改善を図り、第1期中期目標期間内の累計経常収支を黒字化すること。	市民病院に求められる高度な総合的医療と救急医療や小児医療などの政策医療を安定的かつ継続的に提供しながら、単年度収支の黒字化と中期計画期間中の累計経常収支比率の100%以上を目指します。																																																																								
		<p>評価にあたっての意見、指摘等</p> <ul style="list-style-type: none"> 経費削減はもちろん、限られた資源をどこに重点配分するかを決めていくことが重要(H25) 中期目標期間の終盤に入っの赤字は非常に厳しい(H26) 経常収支比率は下方修正した法人の年度計画目標値よりも下回っており、中期計画の目標値からはさらに遠い(H26) 医業費用の増大に医業収益が追いついていない(H26) 病床利用率と経費削減にさらに強化して取り組むこと(H26) 入院・外来収益の増加、具体的には高度専門医療の充実が必要(H26) 控除対象外消費税や給与の増加について、給与は検討中の人事評価システムと絡めてマネジメントする必要がある(H26) 資金の減少に歯止めがかかった状況にはなく、更なる改善が必要である(H27) 地域医療包括ケアシステム整備の中で本院の立ち位置が明確になつてからの経営基盤が大切である(H27) 人事制度の効果、医療職の増加やその他の要因を改善して安定した基盤と言える(H27) 安定した経営基盤の確保には市からの助成金をもっと目に見える形で減少させていくことが必要である(H27) 																																																																							
		<p>【目標値及び実績値】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="2">平成22年度</th> <th colspan="2">平成25年度</th> <th colspan="2">平成27年度</th> <th colspan="2">累計</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>目標値</th> <th>実績値</th> <th>実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>85.9%</td> <td>101.1%</td> <td>101.2%</td> <td>105.4%</td> <td>103.7%</td> <td>101.9%</td> <td>101.8%</td> <td>103.7%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>78.7%</td> <td>87.3%</td> <td>85.5%</td> <td>91.1%</td> <td>88.5%</td> <td>87.4%</td> <td>85.2%</td> <td>88.5%</td> </tr> <tr> <td>医業収益(百万円)</td> <td>5,229</td> <td>7,065</td> <td>6,129</td> <td>7,892</td> <td>7,076</td> <td>32,082</td> <td>27,837</td> <td>7,076</td> </tr> <tr> <td>入院収益(百万円)</td> <td>3,451</td> <td>5,156</td> <td>4,220</td> <td>5,841</td> <td>4,728</td> <td>23,412</td> <td>19,007</td> <td>4,728</td> </tr> <tr> <td>外来収益(百万円)</td> <td>1,629</td> <td>1,739</td> <td>1,765</td> <td>1,865</td> <td>2,197</td> <td>7,894</td> <td>8,210</td> <td>1,765</td> </tr> </tbody> </table> <p>*は平成23年4月から9月までの実績を含む</p>										項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		累計		実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	実績値	経常収支比率	85.9%	101.1%	101.2%	105.4%	103.7%	101.9%	101.8%	103.7%	医業収支比率	78.7%	87.3%	85.5%	91.1%	88.5%	87.4%	85.2%	88.5%	医業収益(百万円)	5,229	7,065	6,129	7,892	7,076	32,082	27,837	7,076	入院収益(百万円)	3,451	5,156	4,220	5,841	4,728	23,412	19,007	4,728	外来収益(百万円)	1,629	1,739	1,765	1,865	2,197	7,894	8,210	1,765
項目	平成22年度		平成25年度		平成27年度		累計																																																																		
	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	目標値	実績値	実績値																																																																	
経常収支比率	85.9%	101.1%	101.2%	105.4%	103.7%	101.9%	101.8%	103.7%																																																																	
医業収支比率	78.7%	87.3%	85.5%	91.1%	88.5%	87.4%	85.2%	88.5%																																																																	
医業収益(百万円)	5,229	7,065	6,129	7,892	7,076	32,082	27,837	7,076																																																																	
入院収益(百万円)	3,451	5,156	4,220	5,841	4,728	23,412	19,007	4,728																																																																	
外来収益(百万円)	1,629	1,739	1,765	1,865	2,197	7,894	8,210	1,765																																																																	

第4 予算、収支計画及び資金計画

1 予算					2 収支計画					3 資金計画				
(百万円)					(百万円)					(百万円)				
区分	予算額	決算額	差額		区分	予算額	決算額	差額		区分	予算額	決算額	差額	
収入					収入の部					資金収入				
営業収益	37,133	32,793	▲4,340		営業収益	39,042	34,546	▲4,496		営業活動による収入	42,915	39,296	▲3,619	
営業収益	32,126	27,895	▲4,231		医業収益	38,476	34,079	▲4,397		診療業務による収入	37,713	32,720	▲4,993	
運営費負担金	5,007	4,781	▲226		受託収益	0	27,837	▲4,245		運営費負担金による収入	32,126	27,346	▲4,780	
補助金等収益	0	112	▲112		運営費負担金収益	5,007	4,781	▲226		その他の業務活動による収入	5,192	4,884	▲308	
その他営業収益	0	4	▲4		補助金等収益	0	104	▲104		投資活動による収入	395	490	95	
営業外収益	580	476	▲104		資産見返運営費負担金戻入	0	0	0		その他の財務活動による収入	0	1,771	1,771	
運営費負担金	185	103	▲82		資産見返補助金等戻入	0	3	3		運営費負担金による収入	—	—	—	
その他営業外収益	395	374	▲21		資産見返工事負担金等戻入	0	0	0		その他の投資活動による収入	0	—	—	
臨時利益	0	0	0		資産見返物品受贈額戻入	1,387	1,338	▲49		財務活動による収入	3,166	2,769	▲397	
資本収入	3,166	2,782	▲384		営業外収益	566	460	▲106		長期借入による収入	3,166	2,769	▲397	
運営費負担金	—	—	—		運営費負担金収益	185	103	▲82		その他の財務活動による収入	0	0	0	
長期借入金	3,166	2,769	▲397		財務収益	0	5	5		市からの繰越金	2,036	2,036	0	
その他資本収入	0	13	▲13		その他営業外収益	381	352	▲29						
その他の収入	0	0	0		臨時利益	0	7	7						
計	40,879	36,051	▲4,828		支出の部	38,313	33,958	▲4,355		資金支出	42,915	39,296	▲3,619	
支出					営業費用	37,931	33,700	▲4,231		業務活動による支出	35,229	30,757	▲4,471	
営業費用	34,843	31,156	▲3,687		医業費用	36,720	32,689	▲4,031		給与費支出	19,499	17,789	▲1,710	
営業費用	33,700	30,219	▲3,481		給与費	18,453	17,067	▲1,386		材料費支出	8,312	6,512	▲1,800	
給与費	18,467	17,343	▲1,124		材料費	8,086	6,748	▲1,338		その他の業務活動による支出	7,418	6,456	▲962	
材料費	8,312	7,166	▲1,146		減価償却費	2,905	2,633	▲272		投資活動による支出	2,026	3,487	1,461	
経費	6,712	5,576	▲1,136		経費	7,076	6,115	▲961		有形固定資産の取得による支出	2,026	1,295	▲731	
研究研修費	210	132	▲78		研究研修費	201	127	▲74		無形固定資産の取得による支出	—	275	275	
一般管理費	1,143	937	▲206		一般管理費	1,211	1,011	▲200		その他の投資活動による支出	0	1,917	1,917	
給与費	1,033	836	▲197		給与費	1,032	852	▲180		財務活動による支出	4,204	3,922	▲282	
経費	110	100	▲10		減価償却費	74	71	▲3		長期借入金等の返済による支出	4,069	3,790	▲279	
営業外費用	386	244	▲142		経費	105	87	▲18		その他の財務活動による支出	135	132	▲3	
臨時損失	0	0	0		営業外費用	381	245	▲136		次期中期目標の期間への繰越金	1,457	1,130	▲327	
資本支出	6,229	5,661	▲568		臨時損失	0	13	13						
建設改良費	2,026	1,687	▲339		純利益	729	590	▲139						
償還金	4,069	3,789	▲280		目的積立金取崩額	0	0	0						
その他資本支出	135	184	▲49		総利益	729	590	▲139						
その他の支出	0	0	0											
計	41,458	37,063	▲4,395											