

地方独立行政法人下関市立市民病院  
平成28年度に係る業務実績に関する評価結果

平成29年8月

地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会

## 目 次

はじめに	1
（ ）年度評価の方法	
（ ）地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会 委員名簿	
（ ）評価委員会開催状況	
第1 全体評価	2
1 評価結果	
2 判断理由	
3 総評	
第2 大項目評価	4
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事項	
（1）評価結果	
（2）判断理由	
（3）大項目中の主な事項	
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	
（1）評価結果	
（2）判断理由	
（3）大項目中の主な事項	
3 財務内容の改善に関する事項	
（1）評価結果	
（2）判断理由	
（3）大項目中の主な事項	
4 その他業務運営に関する重要事項	
（1）評価結果	
（2）判断理由	
（3）大項目中の主な事項	
5 予算（人件費の見積りを含む。）収支計画及び資金計画	
（1）評価結果	
（2）判断理由	
（3）大項目中の主な事項	
第3 小項目評価	14
・平成28年度に係る業務実績に関する評価結果 [小項目]	

### 参考資料

- 貸借対照表、損益計算書、キャッシュ・フロー計算書
- 地方独立行政法人下関市立市民病院に対する評価の基本方針
- 地方独立行政法人下関市立市民病院の年度評価実施要領
- 用語解説

はじめに

( ) 年度評価の方法

地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）では、地方独立行政法人法第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人下関市立市民病院（以下「法人」という。）の平成28年度に係る業務実績に関する評価を行った。

評価を行うに当たっては、「地方独立行政法人下関市立市民病院に対する評価の基本方針」及び「地方独立行政法人下関市立市民病院の年度評価実施要領（以下「年度評価実施要領」という。）」に基づき、「項目別評価（小項目評価・大項目評価）」と「全体評価」により評価した。

具体的には、「項目別評価」では、年度計画に定めた事項ごとに法人による自己評価をもとに、ヒアリング等を通じて自己評価の妥当性や進捗状況を確認した。

「全体評価」では、項目別評価の結果等を踏まえつつ総合的な評価を行った。

( ) 地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会 委員名簿

	氏名	役職等
委員長	木下 毅	一般社団法人下関市医師会 会長
委員	伊藤 ひろ子	下関商工会議所女性会 副会長
	猪上 妙子	山口大学医学部附属病院 前看護部長
	佐々木 直隆	株式会社佐々木総研 会長
	杉浦 勝章	公立大学法人下関市立大学 准教授

( ) 評価委員会開催状況

日時・開催場所	審議内容
平成29年7月4日（火） 13:30～ 市民病院2階講堂	平成28年度業務実績報告書について ・法人からの概要説明
平成29年7月14日（金） 13:30～ 市民病院2階講堂	平成28年度業務実績報告に関する評価について ・小項目ごとに評価
平成29年8月9日（水） 13:30～ 市民病院2階講堂	平成28年度業務実績に関する評価について ・小項目評価、大項目評価、全体評価（案）

## 第1 全体評価

### 1 評価結果

「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。」とする。

### 2 判断理由

5つの大項目評価の結果は、「A評価」が3項目、「B評価」が1項目、「C評価」が1項目であった。

大項目評価のうち、今回から新たに加わった大項目である「3 財務内容の改善に関する事項」は、「A評価」となり、他の大項目はすべて前年度の評価と同じとなった。

なお、「5 予算（人件費の見積りを含む。）収支計画及び資金計画」については、経常収支が約2千2百万円の赤字から約1億3,000万円の黒字に転じたものの、資金面において短期借入金3億円を年度内に返済できなかったことなどにより「C評価」に留まった。

しかしながら、業務全般について、業務運営の改善や効率化に関しては評価に値することを考慮して、全体評価では「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。」と評価したものである。

#### 【大項目評価の結果】

大項目	評価
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事項	B 概ね計画どおり進んでいる。
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	A 計画どおり進んでいる。
3 財務内容の改善に関する事項	A 計画どおり進んでいる。
4 その他業務運営に関する重要事項	A 計画どおり進んでいる。
5 予算（人件費の見積りを含む。）収支計画及び資金計画	C やや遅れている。

#### 【大項目評価基準】

S	A	B	C	D
特筆すべき進捗状況にある。	計画どおり進んでいる。	概ね計画どおり進んでいる。	やや遅れている。	重大な改善事項がある。

### 3 総評

法人化後5年目となる平成28年度は、第2期中期計画の最初の年であったが、第1期の総合的な評価としての「全体として中期目標を概ね達成している。」という評価結果を踏まえ、引き続き、急性期医療を担う下関地域の中核病院として、市民のニーズに応じた救急医療や高度医療等を提供するために様々な取り組みが行われた。

平成27年度末に受審した病院機能評価は、平成28年6月に承認を受け、「患者の視点に立った、良質な医療の実践」が評価され、特に感染制御及び栄養管理部門についてはS評価となっている。

平成28年4月には、DPC対象病院へ移行し、平均在院日数が前年度の15.1日から12.2日となっており、より急性期医療に近づいた医療が展開されるようになった。

6月には健診センターの整備が完了し、従来は外来業務の中で行われていた健康診断や人間ドックが独立した環境で受診できるようになり、件数も増加傾向にある。また、7月には緩和ケア病棟が開設し、病院機能評価の認定により8月には緩和ケア病棟入院料が算定されるようになった。

平成29年2月には地域医療支援病院の承認が得られ、収益面でも増収効果が期待される場所である。

人員の確保については、常勤の眼科医師、緩和ケア内科医師を確保し、またフリーランスに頼っていた麻酔科医師についても常勤医師を獲得することができ、今後は経費削減の面からも期待される。

入院延べ患者数は前年比2.7%減の97,524人、外来延べ患者数は前年比1.6%減の131,323人となったものの、入院収益が前年比2.1%増の60億4,353万円、外来収益は前年比10.6%増の21億3,706万円となり、医業収益は対前年比4.2%増の83億4,864万円と、法人化後の収益としては過去最高の額となっている。

経常収支は、前年度の2,190万円の赤字から1億3,077万円の黒字となったが、資金面においては、3億円の短期借入金を除くと、前年度に比べ1億5,152万円の減となり、短期借入金の年度内償還ができなかった。

以上のことを踏まえ、平成28年度の業務全体に関する評価としては、「中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。」という評価が妥当であると判断した。

最後に、第2期中期計画に掲げた目標を達成するために、平成28年度の評価結果を十分に踏まえ、病院運営の更なる改善に努められ、より一層市民から信頼される病院となるために積極的な取り組みを期待するものである。

## 第2 大項目評価

### 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事項

#### (1) 評価結果

**B 評価** (中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。)

#### (2) 判断理由

年度評価実施要領に基づき、評価「3」から評価「5」までの小項目評価の割合が9割以上であることから、「中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進んでいる。」と判断し、「B評価」とする。

なお、評価対象項目全35項目中、「5」の評価を付けたものが2項目、「4」の評価を付けたものが22項目、「3」の評価を付けたものが8項目、「2」の評価を付けたものが3項目となった。

#### 【小項目評価の集計結果】

分野	評価対象 項目数	評価結果ごとの項目数				
		5.大幅に上 回っている	4.上回って いる	3.順調に実施 している	2.十分に実施 できていない	1.大幅に下回 っている
医療サービスの向上	23	2	13	6	2	
地域医療への貢献 と医療連携の推進	9		6	2	1	
法令の遵守と情報 公開	3		3			
合計	35	2	22	8	3	

#### (3) 大項目中の主な事項

小項目評価が「5」(年度計画を大幅に上回って実施している。)の項目は、次の2項目であった。

なお、「項目番号」とは、48項目ある小項目の通し番号を指す。(以下、同様)

#### ア インフォームド・コンセントの徹底(項目番号:1)

患者が納得して治療を受けられるように同意を得る際には、医療者側(主として看護師)が同席しているが、やむを得ず同席できなかった場合の明確なルールを定め、同席者のサインについても徹底したた

め、医療従事者の同席率は計画値 80% に対し 96.8% となった。

イ 治験による新薬開発への貢献（項目番号：18）

新薬の開発に貢献するための治験については、GCP 省令により設置が義務づけられている治験審査委員会において、倫理的、科学的及び医学的観点から審議を行った。平成 28 年度においては、計 12 回の審議を行い、継続実施している 12 件に加え、新たに 2 件の治験が承認された。

小項目評価が「4」（年度計画を上回って実施している。）の項目は、次の 22 項目であった。

ア 医療安全管理体制の充実（項目番号：2）

医療安全については、安全管理委員会を毎月開催するとともに、リスクマネジメントなどの各部会において、情報収集や分析・改善・対策・検討を総括的に行った。

また、医療安全対策加算 1 の施設基準に基づく院内研修会を実施し、前年度を上回る参加率となった。また、外部講師による講演会を 2 回実施した。

イ クリニカルパスの活用（項目番号：4）

標準的かつ効率的な医療を推進するために、クリニカルパスの活用を推進し、2,050 件の計画に対し、2,696 件の実績となった。

また、引き続き DPC へ対応するためにクリニカルパスを計画的に見直すとともに、患者が入院治療計画を明確に把握できるよう患者用パス用紙の充実を図った。

ウ 薬剤師による服薬指導の充実等（項目番号：5）

服薬指導については、今年度新たに 3 人の薬剤師が採用となったが、地域包括ケア病棟の開設で算定対象となる病棟が減ったことにより、計画値 6,900 件を下回る 6,338 件という結果となった。

持参薬の鑑別については、入院患者の残薬・ハイリスク薬の確認に加え、入院前の術前薬の鑑別も行い、患者の安全な薬剤管理に努め、計画値 5,400 件に対し、6,639 件の実績となった。

エ 患者サポート体制の充実（項目番号：7）

事務部職員 1 人を医療対話仲介者の養成研修に派遣し、患者相談窓

口の強化に努めた。また、患者の苦情相談についての院内カンファレンスを毎週開催し、対応について協議した。なお、医療相談件数は8,000件の計画に対して9,885件の実績となった

オ 職員の接遇向上（項目番号：9）

より多くの職員が研修会に参加できるよう、外部講師による接遇研修を同様の内容で年3回実施し、前年度を上回る参加率となった。特に、医師の参加率が100%を達成する等、職員の接遇に対する資質の向上に努めた。

カ 急性期病院としての機能充実（項目番号：11）

平成28年7月に策定された山口県地域医療構想に基づき設置された下関医療圏地域医療構想調整会議において、下関医療圏の高度急性期・急性期の在り方が検討された。この議論を踏まえ、平成29年度は今後の対応を検討していくことが必要となってくる。

DPCについては、DPCコーディング委員会を年9回開催し、多職種が参加することにより適切なコーディングについての検討を行った。

キ 大学医局との連携強化等（項目番号：12）

基幹病院の連携施設として、新たに1領域（山口大学・小児科）の認定が追加され、4大学10領域となった。また、平成28年12月には日本消化器内視鏡学会指導施設、平成29年1月には日本救急医学会救急科専門医指定施設の施設認定を取得することができたことは若手医師が専門医を取るための病院として選ばれる礎となった。

また、初期臨床研修医については、病院見学会の実施や就職説明会に参加するなど、医学生の獲得に努め、基幹型として2人を獲得することができた。

ク 医療スタッフの専門性向上（項目番号：13）

職員のモチベーションや専門性の維持・向上を図るため、引き続き院外研修に参加させ、前年度を上回る参加数となった。

なお、引き続き認定看護管理者教育課程に5人（ファーストレベル3人、セカンドレベル2人）を参加させ、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に努めた。



- ケ 認定看護師の育成（項目番号：15）  
認定看護師の育成においては、集中ケア及び感染管理の分野でそれぞれ1人が資格を取得することができた。（派遣は平成27年度）  
また、平成30年度には糖尿病看護分野の研修に1人派遣することを決定した。
- コ 事務職員の育成（項目番号：17）  
事務職員においては、平成28年4月にプロパー職員を4人採用し、計画的に派遣職員からの切り替えを行った。  
また、院外研修にも積極的に参加（延べ45人）させ、職員の専門化を図った。
- サ 院内改築計画の実行（項目番号：19）  
施設内の問題に対応するため、栄養相談室、生理検査室、救急センター、採血室、診察室の改修を行った。
- シ 医療機器の整備・更新（項目番号：20）  
無影灯（手術室）、血管内焼灼用治療器（心臓血管外科）、診察ユニット（耳鼻咽喉科）等、老朽化した医療機器の計画的な整備・更新を行った。
- ス 小児救急の維持（項目番号：22）  
小児科医師は引き続き常勤2人体制で、小児医療体制を維持することができた。当番日での受け入れ体制も常勤2人による体制となり、輪番制により受け入れを行っている。  
なお、現在小児科病棟と産科病棟の統合により、3階西病棟（通称：女性と子どもの病棟）の機能を向上するための改築工事を行っている。
- セ 高度医療機器の更新（項目番号：24）  
中期計画に基づき、X線血管造影装置（血管造影室）、X線乳房撮影装置（健診センター）、X線一般撮影装置（健診センター）、電動ベッド（ICU）など高度医療機器の整備を行った。
- ソ 高度医療への取り組み（項目番号：25）  
がん医療など高度医療の充実に努めるとともに、化学療法に関する医療従事者向けの研修会を1回主催し、地域の医療機関との連携強化を行ったほか、皮膚・排泄ケア認定看護師を中心に、ストーマ外来で

人工肛門・人工膀胱造設後の日常生活が快適に送れるようケアを行った。

タ がんに関する情報の発信（項目番号：28）

市民公開講座を4回開催し、市民に対し、がんや生活習慣病に関する情報発信を行った。

チ 地域医療連携室の機能充実（項目番号：29）

がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療、災害医療に力を入れ、引き続き、下関医療圏の中核病院としての役割を果たした。

また、平成27年度に引き続き山口県より在宅医療提供体制構築事業の委託を受け、在宅医療の普及啓発に努めた。

ツ 地域医療支援病院の承認（項目番号：31）

平成29年2月に地域医療支援病院の承認を得ることができ、3月より機能評価係数の算定を開始した。

地域連携研修会の開催や下関地域医療連携情報システム（奇兵隊ネット）に参加することにより病診連携を推進した。

テ へき地医療への支援（項目番号：32）

蓋井島には毎月1回の巡回診療及び年1回の歯科診療を実施し、豊田中央病院へは週1回脳神経外科の医師を診療に派遣するなど、へき地医療を支えた。

ト 法令と行動規範の遵守（項目番号：33）

保健所による医療監視については、医療法等関係法令に基づいて適正に運営が行われていることが確認された。

実験的研究的医療や先進医療を行う際には、倫理委員会において23件の臨床研究等についての倫理審査を行った。

ナ 個人情報の保護（項目番号：34）

個人情報保護については、「下関市個人情報保護条例」及び「地方独立行政法人下関市立市民病院が管理する保有個人情報に係る下関市個人情報保護条例の施行に関する規程」に基づき適切に対応した。

電子カルテシステムにおいて、情報の勝手な持ち出しを回避するため、データが取り出せる端末を限定し、徹底管理を行った。また、なりすましを回避するためにパスワードの変更を定期的・強制的に行い、

個人情報の漏えい対策に取り組んでいる。

平成28年度は診療録（カルテ）の開示請求が28件あり、18件について情報開示を行った。なお、残りの10件は保存年限を経過していたため、開示できなかった。

## 二 情報公開（項目番号：35）

情報公開については、「下関市情報公開条例」及び「地方独立行政法人下関市立市民病院が管理する公文書に係る下関市情報公開条例の施行に関する規程」に基づき適切に対応した。なお、平成28年度の情報公開請求は1件あり、写しを交付した。

## 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### （1）評価結果

**A評価**（中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。）

### （2）判断理由

年度評価実施要領に基づき、すべての小項目が評価「3」から評価「5」までの範囲内にあることから、「中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。」と判断し、「A評価」とする。

なお、評価対象項目全4項目中、「4」の評価を付けたものが3項目、「3」の評価を付けたものが1項目となった。

### 【小項目評価の集計結果】

分野	評価対象 項目数	評価結果ごとの項目数				
		5.大幅に上 回っている	4.上回って いる	3.順調に実施 している	2.十分に実施 できていない	1.大幅に下回 っている
運営管理体制の構築	2		2			
やりがいを持てる 人事・給与制度等 の整備	2		1	1		
合計	4		3	1		

### (3) 大項目中の主な事項

小項目評価が「4」(年度計画を上回って実施している。)の項目は、次の3項目であった。

#### ア 経営企画部門の体制強化(項目番号:36)

病院の総合的な経営戦略に関する企画・立案及び診療報酬改定へ組織横断的に対応するため、平成29年1月に院長直轄として総合戦略室を設置し、経営企画部門の体制強化を図った。(副院長1人、事務4人、看護師1人、薬剤師1人)

#### イ 理事会による意思決定(項目番号:37)

法人運営を行う上で、重要な案件については、理事会において方針決定を行った。また、理事の役割を明確にし、迅速かつ適切な意思決定を行った。

#### ウ 医師人事評価制度の改善(項目番号:38)

医師人事評価制度については、行動評価、業績評価、特別加算の3項目により、評価結果を年度末の医師貢献手当に反映させ、支給を行った。

## 3 財務内容の改善に関する事項

### (1) 評価結果

**A 評価**(中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。)

### (2) 判断理由

年度評価実施要領に基づき、すべての小項目が評価「3」から評価「5」までの範囲内にあることから、「中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。」と判断し、「A評価」とする。

なお、評価対象項目全5項目中、「4」の評価を付けたものが3項目、「3」の評価を付けたものが2項目となった。

### 【小項目評価の集計結果】

分野	評価対象 項目数	評価結果ごとの項目数				
		5.大幅に上 回っている	4.上回っ ている	3.順調に実施 している	2.十分に実施 できていない	1.大幅に下回 っている
収入の確保	3		3			
効率的、効果的な 業務運営の確立	2			2		
合計	5		3	2		

### (3) 大項目中の主な事項

小項目評価が「4」(年度計画を上回って実施している。)の項目は、次の3項目であった。

#### ア 病床利用率の向上(項目番号:40)

平成28年10月に開設した地域包括ケア病棟を院内多職種において構成するプロジェクトチームにより有効的に活用することにより、病床利用率の向上を図った。

#### イ 診療報酬の請求漏れ等の防止(項目番号:41)

事務職員については、医療事務経験者を1人、医事部門に採用することにより医事業務の専門化に努めた。

委託業者によるレセプト点検を強化することで診療報酬の請求漏れを防ぐとともに、保険者からの査定、返戻により減点されたものについて保険委員会を月1回定期開催し、査定理由、減点内容を十分検討した。

#### ウ 医療費徴収体制の強化(項目番号:42)

医療費の会計を行わない時間帯(午前0時~午前8時)において、預かり金にて診療費を預かり、未収金とならない対策を講じた。

電話・文書による督促及び臨戸訪問を行うとともに、回収困難な未収金について、弁護士法人に回収業務を委託し、回収策の強化を図った。

#### 4 その他業務運営に関する重要事項

##### (1) 評価結果

**A評価** (中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。)

##### (2) 判断理由

年度評価実施要領に基づき、すべての小項目が評価「3」から評価「5」までの範囲内にあることから、「中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。」と判断し、「A評価」とする。

なお、評価対象項目全3項目中、「4」の評価を付けたものが3項目となった。

##### 【小項目評価の集計結果】

分野	評価対象 項目数	評価結果ごとの項目数				
		5.大幅に上 回っている	4.上回って いる	3.順調に実施 している	2.十分に実施 できていない	1.大幅に下回 っている
災害及び感染症流行時における対応	2		2			
医療の普及啓発及び情報発信	1		1			
合計	3		3			

##### (3) 大項目中の主な事項

小項目評価が「4」(年度計画を上回って実施している。)の項目は、次の3項目であった。

##### ア 災害拠点病院としての体制強化(項目番号:45)

火災や大規模災害を想定し、災害対策マニュアルを整備している。また、万が一に備え、今年度も避難訓練及び災害訓練を実施した。(DMAT 隊員養成研修:業務調整員1人参加)

また、平成28年4月に発生した熊本地震では隊員4人(医師1人、看護師2人、業務調整員1人)を派遣し、現地での避難所支援活動や救護活動にあたった。

##### イ 第二種感染症指定医療機関としての役割(項目番号:46)

感染管理委員会を月1回定期開催して院内感染防止対策を推進した。感染防止研修を全職員に対し年2回開催し、職員に感染防止教育を行

うことで職員の意識を高めた。

感染防止対策加算 1 及び感染防止対策地域連携加算を届け出た連携医療機関と年 6 回の合同カンファレンスを開催し、感染防止対策に関する情報共有や意見交換、相互評価を行った。

地域の医療従事者に対し感染防止講演会を実施するとともに、地域の医療機関ネットワーク（感染対策ネットワーク下関）において相互ラウンドの実施や学会発表、メーリングリスト等による情報提供を行うなど、下関地域における感染防止対策に寄与した。

ウ 医療の普及啓発及び情報発信（項目番号：47）

市民公開講座を 4 回開催し、がん医療や生活習慣病に関する情報の普及啓発を行うとともに、平成 28 年 9 月には市民病院フェスタを開催し、看護師による血圧測定や健康相談、お薬相談、病院食試食、院内コンサートなどを行った。また、医療に関する情報や病院の状況などを周知するため、広報誌を年 4 回発刊した。

5 予算（人件費の見積りを含む。）収支計画及び資金計画

（1）評価結果

**C 評価**（中期計画の達成のためにはやや遅れている。）

（2）判断理由

年度評価実施要領に基づき、評価「3」から評価「5」までの小項目評価の割合が 9 割未満であることから、「中期計画の達成のためにはやや遅れている。」と判断し、「C 評価」とする。

なお、評価対象項目全 1 項目中、「2」の評価を付けたものが 1 項目となった。

【小項目評価の集計結果】

分野	評価対象 項目数	評価結果ごとの項目数				
		5. 大幅に上 回っている	4. 上回って いる	3. 順調に実施 している	2. 十分に実施 できていない	1. 大幅に下回 っている
予算(人件費の見積りを含む。)収支計画及び資金計画	1				1	
合計	1				1	

### (3) 大項目中の主な事項

小項目評価が「2」(年度計画を十分に実施できていない。)の項目は、次の1項目であった。

#### ア 予算(人件費の見積りを含む。) 収支計画及び資金計画 (項目番号: 48)

収支面において、医業収益は平成27年度の80億1,500万円から83億4,800万円と前年比104%となったことに比べ、医業費用が平成27年度の87億2,200万円から88億5,200万円と前年比101%の増に留まったことにより、経常収支は2,200万円の赤字から1億3,000万円の黒字転換となった。

しかしながら、資金面において、3億円の短期借入金を除くと1億5,100万円の減となり、短期借入金を年度内に返済することができなかった。

また、平成22年度以前の未収金1億8,300万円においては、今後回収不能と判断されるため、引当金の範囲内で貸倒損失処理を行った。

なお、第2期中期目標に示された地方公営企業会計基準による経常収支比率は96.5%と100%超を達成することができなかったが、平成27年度よりは2.5%改善することができた。

### 第3 小項目評価

別添「地方独立行政法人下関市立市民病院 平成28年度に係る業務実績に関する評価結果[小項目]」のとおり



地方独立行政法人下関市立市民病院  
平成28年度に係る業務実績に関する評価結果 [小項目]

平成29年8月

地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会

・ 下関市立市民病院の概要

1. 現況

法人名 地方独立行政法人下関市立市民病院

所在地 下関市向洋町一丁目 13 番 1 号

役員の状況

(平成 29 年 3 月 31 日現在)

役 職	氏 名	備 考
理事長	田中 雅夫	院長
副理事長	上野 安孝	副院長
理事	前田 博敬	副院長
	坂井 尚二	副院長
	池永 博文	経営担当
(非常勤)	山口 典子	看護師教育担当
監事 (非常勤)	中谷 正行	弁護士
(非常勤)	藤上 博之	税理士

設置・運営する病院

病院名	下関市立市民病院
主な役割 及び機能	急性期医療を担う地域における中核病院 救急告示病院 臨床研修指定病院 災害拠点病院 地域医療支援病院(平成29年2月承認)
所在地	〒750-8520 下関市向洋町一丁目13番1号
開設年月日	昭和25年3月20日 (地方独立行政法人設立:平成24年4月1日)

許可病床数	436床 (一般430床、感染症6床)
診療科目	内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内分泌代謝内科、リウマチ膠原病内科、アレルギー科、緩和ケア内科、ペインクリニック内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、神経内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、整形外科、リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、乳腺外科、救急科、病理診断科、歯科、歯科口腔外科
敷地面積	27,742.68㎡(医師公舎(大学町)宅地2,171.93㎡除く。)
建物規模	本館 鉄筋コンクリート7階建 延べ床面積 26,101.72㎡ 新館 鉄筋コンクリート地下1階付4階建 延べ床面積 3,598.56㎡ 医師公舎(大学町) 鉄筋コンクリート4階建 延べ床面積 563.20㎡

職員数 476 人 (平成 29 年 3 月 31 日現在)

(内訳) 医 師 62 人 看 護 師 287 人  
医療技術員 86 人 事 務 員 41 人

2. 下関市立市民病院の基本的な目標等

下関市立市民病院は下関医療圏において、急性期医療を担う下関地域の中核病院として、地域の医療機関及び下関市と連携し、地域医療はもとより、市民のニーズに応じた救急医療及び高度医療等を提供し、市民の健康の維持及び増進に寄与するため、基本理念に「安心の優しい医療を提供し、市民から信頼される病院を目指します」を掲げ、次に掲げる医療を目指している。

【基本理念】

「安心の優しい医療を提供し、市民から信頼される病院を目指します」

<基本方針>

市民のニーズに応じた最善の医療を提供します。

重点診療項目として、悪性疾患、救急及び生活習慣病に取り組みます。

安定した健全な病院経営を目指します。

## ・ 全体的な状況（総括と課題）

平成 28 年度は第 2 期中期計画がスタートする大事な年であったが、平成 27 年度までの第 1 期を振り返ってみると、独法化 3 年目の平成 26 年度は 7:1 の看護体制への移行により診療収入が増加し、法人化後初の黒字となったものの、最終年度の平成 27 年度では再び赤字となったことにより、結果 8,610 万円の累積欠損金を計上することとなった。一方、資金面では法人化前の地方債償還債務に対する下関市からの運営費負担金はあるものの、自己資金の負担分が大きく現金が減少する大変厳しい状況となった。これらのことを受けた第 1 期の総合評価においては、評価委員会において「全体として中期目標を概ね達成している」という評価をいただいたものの、経営の指標を示す「予算」の項目では「C 評価」であった。

このような状況の中で第 2 期中期計画においてより安定的な経営を行うために、前年度から病院機能評価を受審するなど様々な取り組みを行ってきた。前年度末に受審した病院機能評価は平成 28 年 6 月に承認を受け、結果は S 評価 2 項目、A 評価 73 項目、B 評価 14 項目となり、当院が目指してきた「患者の視点に立った、良質な医療の実践」が評価されたものとなった。特に S 評価となった感染制御及び栄養管理部門については、それぞれの部門が熱意をもって取り組んだ成果と自負できるものである。3 年後には中間評価や 5 年後の更新があるため、引き続き体制の強化や手順の整備を継続することが重要となってくる。

また、平成 28 年度の 4 月には懸案となっていた DPC 対象病院へ移行した。平均在院日数が平成 27 年度の 15.1 日から 12.2 日となったことが示すように、従来の出来高算定から包括請求となり、より急性期医療に近づいた医療を展開できるようになった。係数の大きい病院の方が高度な診療機能を有するとみなされる機能評価係数も 28 年度は 0.0738 で全国 1,446 病院中 186 位、29 年度は 0.0704 で全国 1,442 病院中 264 位とますますの数字をいただいている。

6 月には待望の健診センターの再整備が完了し、従来は外来業務の中で行っていた健康診断や人間ドックが独立した環境の中で行えるようになり、結果説明の診察も 2 診体制となったことにより、待ち時間も大幅に短縮された。件数についても 6 月から始めたにも関わらず 2,536 件と前年度に比べ約 11%UP となった。

もう一つの大きな施策は緩和ケア病棟の開設である。常勤医師や看護師を確保し、準備を進めていたが、7 月には一般病棟として開設し、病院機能評価認定のおかげで 8 月には緩和ケア病棟入院料を算定することができるようになった。年度途中からの開設ではあったが、28 年度の収入は 1 億 2,744 万円、病床利用率は 46%となり、まずまずのスタートを切ることができた。平成 29 年度は看護体制の整備などを行うことによりサービスと病床利用率の向上を図ってまいりたい。

さらに平成 28 年度診療報酬改定では、2025 年の地域包括ケアシステムの構築に向けて、急性期病棟のあり方について大きな変革期を迎えるものとなった。その中で重症度、医療・看護必要度の基準が厳格化され、基準の引き上げが行われたが、これを受け 10 月から 5 階西病棟の 54 床を地域包括ケア病棟に転換することにより、今のところは基準を満たすことができている。しかし次回の改定では再び見直しが予定されているため、平成 29 年度はその対応が急務となってくることが予想される。

医師等の人材確保の観点からは、ようやく眼科医師、緩和ケア内科医師を常勤で確保することができた。不足していた麻酔科医師についても、山口大学からの派遣医師が 1 年ごとに交代していたが、12 月に日本消化器内視鏡学会指導施設、平成 29 年 1 月には日本救急医学会救急科専門医指定施設の施設認定を取得することができ、そのおかげもあって、内視鏡を行いながら麻酔業務を行ってくれる常勤医師の獲得に成功した。これにより、これまでフリーランスで応援をお願いしていた麻酔科医が不要となり、今後は経費削減の面からも大きく期待される。

2 月には遅ればせながら、地域医療支援病院の承認を得ることができた。これにより DPC における機能評価係数が上乘せされ、平成 29 年度は収益面でも年間約 6,000 万円の効果

が期待されるが、この地域医療支援病院は、かかりつけ医(診療所)との連携を図ることが目的であるため、今後とも紹介、逆紹介を推進し、病診連携、病病連携に努めてまいりたい。

診療面では、外来延べ患者数は131,323人と前年比1.6%減、入院延べ患者数は97,524人と前年比2.7%減となった。また、平均在院日数は12.2日となり、DPC対象病院へ移行は順調に行えたと思われる。高額医療機器の整備についても、X線血管造影(CT)装置の更新を行い、これに連動するポリグラフ装置も導入した。今後は血管系のIVR(インターベンショナルラジオロジー)治療(画像下治療)の推進にますます寄与することが期待される。

経営面では、入院収益が前年比2.1%増の60億4,353万円、外来収益は前年比10.6%増の21億3,706万円となり、その他医業収益と合わせた医業収益は83億4,864万円と対前年比4.2%増と、法人化後の収益としては過去最高の額となった。損益ベースにおいても、前年度の1,807万円の赤字から1億4,761万円増の1億2,954万円の黒字となったが、資金ベースにおいては、3億円の短期借入金を除くと、前年度に比べ1億5,152万円の減となり、3億円の短期借入金を年度内に返済することができなかった。

今後の課題としては、地域医療構想等の動向を注視しながら、引き続き下関医療圏での急性期病院として機能分化を推進するとともに、市立病院として「市民のニーズに応じた最善の医療」を提供するために、徹底した費用の削減と収益増による収支改善に努め、安定した経営基盤を確立していくことが必要となってくる。

・項目別の状況

中期目標	<p>第2 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事項</p> <p>1 医療サービスの向上</p> <p>(1) 患者中心のチーム医療の充実</p> <p>十分な説明に基づくインフォームド・コンセントを徹底するなど、常に患者の視点に立ち、患者の権利を尊重した「患者中心のチーム医療」の充実を図るとともに、患者に必要なとされる相談支援体制等の強化を図ること。</p>
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
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						
1 医療サービスの向上						
(1) 患者中心のチーム医療の充実						
1	・患者自らが受ける医療を十分理解し、納得の上で自分に	・インフォームド・コンセント(説明と同意)につい	同意を得る際には、医療者側(主として看護師)が同席しているが、やむを得ず同	5	5	

	あった治療法を選択できる ようインフォームド・コンセ ントの徹底を図るとともに、 患者の安全確保に万全の対 応を行うことができるよう に、医療安全管理体制の充実 に努める。	ては、患者が納得して治療 を受けられるように十分に 説明するとともに、患者・ 家族に寄り添うよう看護師 を中心とした医療従事者が 同席し、意思決定について 支援を行う。	席できなかった場合の明確なルールを定 め、同席者のサインについても徹底したた め、医療従事者の同席率は計画値を上回っ た。 インフォームド・コンセント時における 医療従事者同席率:96.8%(H28計画:80%)			
2		・「医療安全管理マニュアル」により、患者の安全確 保に万全の対応を行うこと ができるように、医療安全 管理体制の充実に努める。	医療安全については、安全管理委員会を 毎月開催するとともに、リスクマネジメン トなどの各部会において、情報収集や分 析・改善・対策・検討を総括的に行った。 また、医療安全対策加算1の施設基準に 基づく院内研修会を実施するとともに、外 部講師による講演会を2回実施した。  医療安全対策加算1に基づく職員研修会 参加率 前期:100% (H27実績:96.7%) 後期:99.9% (H27実績:91.9%)  (外部講師による講演会) 第1回 平成28年5月31日 「終末期医療の中止の許容性と臨床倫理問 題への対応のあり方」 講師:慶応義塾大学大学院 教授 前田 正一氏 第2回 平成28年11月10日 「終末期医療における医療方針の決定とイ ンフォームドコンセント~リビングウィル と近年の動向~」 講師:山口県立大学 上白木 悦子氏	4	4	
3	・褥瘡チーム、感染管理チー ム、呼吸ケアチーム、栄養サ	・褥瘡チーム、感染管理チ ーム、呼吸ケアチーム、栄	医師、看護師、コ・メディカル、MSWな ど、多職種が参加するカンファレンスを定	3	3	

	<p>ポートチーム（NST）、緩和ケアチームなど、専門スタッフがそれぞれの知識を持ち寄って、総合的、専門的な診療を行うことにより、患者に最適な治療方針を検討する。</p>	<p>養サポートチーム（NST）、緩和ケアチームなど、専門スタッフがそれぞれの知識を持ち寄って、総合的、専門的な診療を行うことにより、患者に最適な治療方針を検討する。特に、栄養サポートチームについては専従の資格者の配置を行う。</p>	<p>期的に開催した。</p> <p>栄養サポートチーム（NST）加算の施設基準については、管理栄養士の3人の採用により体制が整備され、専従者を置くことができたため、6月から算定を開始することができたが、栄養指導件数については、その専従により、前年に比べ計画値をわずかながら下回った。</p> <p>NST 介入患者数：650 人 （H27 実績：409 人） 栄養指導件数：2,260 件 （H28 計画：2,520 件）</p>			
4	<p>・標準的かつ効率的な医療を推進し、患者の負担軽減を図るため、クリニカルパスの積極的な活用に取り組む。</p>	<p>・DPCに対応できるようクリニカルパスの見直しを引き続き行うとともに、患者用パスの充実を図り、患者が標準的な治療を受けられるよう努める。</p>	<p>標準的かつ効率的な医療を推進するために、クリニカルパスの活用を推進した。</p> <p>また、引き続きDPCへ対応するためにクリニカルパスを計画的に見直すとともに、患者が入院治療計画を明確に把握できるよう患者用パス用紙の充実を図った。</p> <p>クリニカルパス見直し件数：62 件 （H27 実績：62 件）</p>	4	4	
5	<p>・患者が安心かつ効果的に服薬できるよう、薬剤師による服薬指導及び持参薬による鑑別を積極的に行う。</p>	<p>・薬剤師による服薬指導及び持参薬による鑑別を積極的に行う。</p>	<p>服薬指導については、今年度新たに3人の薬剤師が採用となったが、地域包括ケア病棟の開設で算定対象となる病棟が減ったことにより、わずかながら計画値を下回る結果となった。</p> <p>持参薬の鑑別については、入院患者の残薬・ハイリスク薬の確認に加え、入院前の術前薬の鑑別も行い、患者の安全な薬剤管理に努めた。</p>	4	4	

			持参薬鑑別件数：6,639 件 (H28 計画：5,400 件)																														
6	・患者が納得した治療を受け ることができるようセカ ンドオピニオンへの適切な対 応を行う。	・患者が当院においてセカ ンドオピニオンを受けやす いよう周知を図る。	医療相談室にセカンドオピニオンに対す るチラシを掲示するなど、患者への周知を 図った。  セカンドオピニオン対応件数（当院から 他院へ）16 件（H28 計画：23 件）	3	3	周知の徹底に努めていただきたい。																											
7	・患者又はその家族からの医 学的質問及び生活並びに入 院上の不安等の様々な相談 に対応するよう、患者サポー ト体制の充実に努める。	・患者が相談しやすいよう に、医療対話仲介者の養成 を行うなど、相談窓口体制 の充実に努める。	事務部職員 1 人を医療対話仲介者の養成 研修に派遣し、患者相談窓口の強化に努め た。また、患者の苦情相談についての院内 カンファレンスを毎週開催し、対応につい て協議した。  医療相談件数：9,885 件 (H28 計画：8,000 件)	4	4																												
		(中期計画指標)																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成27年度 見込</th> <th>平成31年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス件数</td> <td>2,000 件</td> <td>2,200 件</td> </tr> <tr> <td>服薬指導件数</td> <td>5,280 件</td> <td>7,920 件</td> </tr> </tbody> </table>		指 標	平成27年度 見込	平成31年度 目標	クリニカルパス件数	2,000 件	2,200 件	服薬指導件数	5,280 件	7,920 件	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成27年度 実績</th> <th>平成28年度 計画</th> <th>平成28年度 実績</th> <th>前年度 との差</th> <th>計画 との差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス件数</td> <td>2,582 件</td> <td>2,050 件</td> <td>2,696 件</td> <td>+114 件</td> <td>+646 件</td> </tr> <tr> <td>服薬指導件数</td> <td>6,707 件</td> <td>6,900 件</td> <td>6,338 件</td> <td>-369 件</td> <td>-562 件</td> </tr> </tbody> </table>					指 標	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	前年度 との差	計画 との差	クリニカルパス件数	2,582 件	2,050 件	2,696 件	+114 件	+646 件	服薬指導件数	6,707 件	6,900 件	6,338 件	-369 件	-562 件
指 標	平成27年度 見込	平成31年度 目標																															
クリニカルパス件数	2,000 件	2,200 件																															
服薬指導件数	5,280 件	7,920 件																															
指 標	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	前年度 との差	計画 との差																												
クリニカルパス件数	2,582 件	2,050 件	2,696 件	+114 件	+646 件																												
服薬指導件数	6,707 件	6,900 件	6,338 件	-369 件	-562 件																												

中期目標	<p>第2 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事項</p> <p>1 医療サービスの向上</p> <p>(2) 患者サービスの向上</p> <p>職員全員が接遇などに対する患者のニーズを的確にとらえ、患者サービスを向上させることにより、患者満足度を向上させること。 また、ボランティアとの連携を図り、患者の視点に立ったサービスの向上のための取組を進めること。</p>
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
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						
1 医療サービスの向上						
(2) 患者サービスの向上						
8	・患者満足度（CS）調査については、常に患者の視点に立ったテーマを持ち、定期的を実施することにより、患者ニーズを的確に把握し、患者サービスの向上に反映させる。特に、職員の接遇については、研修計画により効果的な教育を実施することで、接遇・応対力の向上を図る。	・患者満足度（CS）調査や院内意見箱「みんなの声」に寄せられた意見などをもとに、CS推進委員会において対応策を検討する。	患者満足度調査については、平成27年度は年1回であったが、入院・外来患者を対象に年2回実施した。 「みんなの声」は毎週意見を回収し、CS推進委員会において問題点の改善を検討した。（「みんなの声」に寄せられた意見：260件）  患者満足度アンケート結果：89.1点 （H28計画：90点）	3	3	重点項目を明確にして取り組んでいただきたい。
9		・職員の接遇については、研修計画により効果的な教育を実施することで、接遇・応対力の向上を図る。	より多くの職員が研修会に参加できるよう、外部講師による接遇研修を同様の内容で年3回実施した。特に、医師の参加率が100%を達成する等、職員の接遇に対する資質の向上に努めた。  接遇研修参加率（委託業者含む）：45% （H28計画：25%）	4	4	参加率の向上は評価できるので、引き続き維持していただきたい。
10	・院内ボランティアを有効的に活用することにより、常に市民や患者の目線に立ったサービスの向上に努める。特に、緩和ケアに対するボランティアについては、患者の家族との連携を図りながら、育成を図る。	・緩和ケア病棟の開設に伴い、緩和ケアボランティア体制を構築し、患者の家族との連携を図りながら、育成を図る。	緩和ケアボランティアについては、病棟開設業務を優先したため、体制の構築には至らなかった。	2	2	



			(中期計画指標)					
指標	平成27年度 見込	平成31年度 目標	指標	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	前年度 との差	計画 との差
院内ボランティア登録数	27人	40人	院内ボランティア登録数	28人	40人	28人	±0人	-12人

中期目標	<p>第2 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事項</p> <p>1 医療サービスの向上</p> <p>(3) 急性期病院としての機能の充実</p> <p>国等が進める地域医療構想(ビジョン)に基づき、効率的な質の高い医療の提供を行うことにより、急性期病院としての機能を充実させること。</p>
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
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						
1 医療サービスの向上						
(3) 急性期病院としての機能の充実						
11	<p>・下関医療圏において策定される地域医療構想(ビジョン)に示される高度急性期・急性期医療としての役割を果たし、DPC対象病院としての診療情報データの比較分析を行うことにより、医療の質の向上に努める。</p>	<p>・下関医療圏において策定される地域医療構想(ビジョン)に示される高度急性期・急性期医療としての役割を果たし、DPC対象病院としての診療情報データの比較分析を行うことにより、医療の質の向上に努める。</p>	<p>平成28年7月に策定された山口県地域医療構想に基づき設置された下関医療圏地域医療構想調整会議において、下関医療圏の高度急性期・急性期の在り方が検討された。この議論を踏まえ、平成29年度は今後の対応を検討していくことが必要となってくる。</p> <p>DPCについては、DPCコーディング委員会を年9回開催し、多職種が参加することにより適切なコーディングについての検討を行った。なお、平成29年度の機能評価係数は0.0704と前年度から0.0034ポイント下がり、DPC病院群の全国1,442病院(前年1,446病院)の中で264番目(前年186番目)であった。</p>	4	4	

中期目標	第2 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事項
	1 医療サービスの向上 (4) 医療スタッフの確保及びその専門性や医療技術の向上 優秀な医療スタッフ(人材)の確保 ア 医師 大学医局など関係機関と連携を強化し、人事交流や研修制度、労働環境などの充実を図るとともに、医師の確保に努めること。 イ 看護師 勤務条件の改善や働きやすい環境などを整備することにより、看護師の確保及び定着に努めること。 ウ 医療技術職員 適正な人員配置や部門間の連携強化に取り組むとともに、医療技術職員の確保に努めること。 エ 事務職員 病院運営に関する専門知識や経営感覚を持った職員の計画的な採用に努めるとともに、経営手法の企画・立案に関する戦略機能を強化するため、経営支援を的確に行える人材の育成に努めること。 研究・研修制度の充実 医師や看護師をはじめとする医療スタッフの専門性や医療技術を高めるため、研究及び研修制度などを充実すること。また、より専門的な資格取得に対する支援を充実すること。

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
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						
1 医療サービスの向上						
(4) 医療スタッフの確保と専門性や医療技術の向上						
12	・新たな専門医制度による連携病院として、大学医局との連携強化を図り、医師に選ばれる病院となるよう努める。	・新たな専門医制度による連携病院として、大学医局との連携強化を図り、医師に選ばれる病院となるよう努める。	<p>基幹病院の連携施設として、新たに1領域(山口大学・小児科)の認定が追加され、4大学10領域となった。また、平成28年12月には日本消化器内視鏡学会指導施設、平成29年1月には日本救急医学会救急科専門医指定施設の施設認定を取得することができたことは若手医師が専門医を取るための病院として選ばれる礎となった。</p> <p>また、初期臨床研修医については、病院見学会の実施や就職説明会に参加するな</p>	4	4	指導施設、指定施設になったことは大きな成果だと思われる。

			<p>ど、医学生の獲得に努め、基幹型として2人を獲得することができた。</p> <p>学会・研究会発表件数：65件 (H28計画：110件)</p> <p>共同研究件数(倫理委員会報告)：13件 (H28計画：7件)</p> <p>初期臨床研修医マッチング数：2人 (H28計画：4人)</p>			
13	<p>・医療職の専門性を高めるため、医師、看護師、医療技術職員など医療スタッフを、院外の研修に積極的に参加させる。</p>	<p>・医療職の専門性を高めるため、医師、看護師、医療技術職員など医療スタッフを、院外の研修に積極的に参加させる。</p>	<p>職員のモチベーションや専門性の維持・向上を図るため、引き続き院外研修に参加させた。</p> <p>なお、引き続き認定看護管理者教育課程に5人(ファーストレベル3人、セカンドレベル2人)を参加させ、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に努めた。</p> <p>院外研修参加者数：298人 (H27実績：293人)</p>	4	4	
14	<p>・市内、県内外の看護学校との連携を図り、看護実習受入施設としての機能充実を図ることにより、引き続き新卒者の看護師の確保に努める。</p>	<p>・市内、県内外の看護学校との連携を図り、看護実習受入施設としての機能充実を図ることにより、引き続き新卒者の看護師の確保に努める。</p>	<p>引き続き看護学校から実習生を受け入れた。</p> <p>看護実習生受入数：247人 (H27実績：288人)</p>	3	3	
15	<p>・認定看護師の育成については、計画的かつ戦略的に行うとともに、職員が資格を取得する際には積極的な支援を行う。</p>	<p>・認定看護師の育成については、引き続き計画的かつ戦略的に行うとともに、職員が資格を取得する際には積極的な支援を行う。</p>	<p>認定看護師の育成においては、集中ケア及び感染管理の分野でそれぞれ1人が資格を取得することができた。(派遣は平成27年度)</p> <p>また、平成30年度には糖尿病看護分野の研修に1人派遣することを決定した。</p>	4	4	認定看護師2人の増加は素晴らしい。

16	・薬剤師の病棟配置やME（臨床工学技士）の24時間体制に対応するよう、医療技術員の確保に努める。	・薬剤師の病棟配置やME（臨床工学技士）の24時間体制に対応するよう、医療技術員の確保に努める。	薬剤師の病棟配置については、平成28年4月に3人の薬剤師を採用したが、病棟薬剤業務実施加算を算定することはできなかった。（平成29年4月に2人採用により8月から実施予定）また、臨床工学技士についても、2人採用したが、24時間対応の体制整備には至らなかった。	2	2	加算算定の努力をしていただきたい。																		
17	・事務職員については、引き続き派遣職員からプロパー職員に切り替えることにより、診療報酬や施設基準など専門性に特化した職員の育成に努める。	・事務職員については、診療報酬や施設基準など専門性に特化した職員の育成に努める。	事務職員においては、プロパー職員を4人（平成28年4月）採用し、計画的に派遣職員からの切り替えを行った。 また、院外研修にも積極的に参加（延べ45人）させ、職員の専門化を図った。	4	4																			
18	・治験については、倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性を十分調査し、新薬の開発に貢献する。	・治験については、倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性を十分調査し、新薬の開発に貢献する。	新薬の開発に貢献するための治験については、GCP省令により設置が義務づけられている治験審査委員会において、倫理的、科学的及び医学的観点から審議を行った。平成28年度においては、計12回の審議を行い、継続実施している12件に加え、新たに2件の治験が承認された。	5	5																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成27年度 見込</th> <th>平成31年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師等 の人数</td> <td>延べ9人</td> <td>延べ16人</td> </tr> </tbody> </table>		指標	平成27年度 見込	平成31年度 目標	認定看護師等 の人数	延べ9人	延べ16人	<p>（中期計画指標）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成27年度 実績</th> <th>平成28年度 計画</th> <th>平成28年度 実績</th> <th>前年度 との差</th> <th>計画 との差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師等 の人数</td> <td>延べ8人</td> <td>延べ10人</td> <td>延べ10人</td> <td>+2人</td> <td>±0人</td> </tr> </tbody> </table>				指標	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	前年度 との差	計画 との差	認定看護師等 の人数	延べ8人	延べ10人	延べ10人	+2人	±0人	
指標	平成27年度 見込	平成31年度 目標																						
認定看護師等 の人数	延べ9人	延べ16人																						
指標	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	前年度 との差	計画 との差																			
認定看護師等 の人数	延べ8人	延べ10人	延べ10人	+2人	±0人																			

中期目標	第2 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事項 1 医療サービスの向上 （5）施設及び医療機器の計画的な整備及び更新
------	---

	市民のニーズにあった良質な医療が提供できるよう、施設の改修などを行うとともに、医療機器を計画的に整備し、必要に応じ順次更新すること。
--	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
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						
1 医療サービスの向上						
(5) 施設及び医療機器の計画的な整備及び更新						
19	・院内改築計画を着実に実行することにより、従前から課題であった施設の問題点を解消する。	・院内改築計画を着実に実行することにより、従前から課題であった施設の問題点を解消する。	施設内の問題に対応するため、栄養相談室、生理検査室、救急センター、採血室、診察室の改修を行った。（内視鏡室、産科小児科病棟（3階西病棟）の統合対応は平成29年度へ繰越）	4	4	
20	・引き続き、老朽化した医療機器を計画的に整備・更新することにより、医療の質を高める。	・引き続き、老朽化した医療機器を計画的に整備・更新することにより、医療の質を高める。	引き続き、計画的に老朽化した医療機器の整備・更新を行った。  主な更新機器 ・無影灯（手術室） ・血管内焼灼用治療器（心臓血管外科） ・診察ユニット（耳鼻咽喉科）	4	4	

中期目標	第2 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事項 1 医療サービスの向上 (6) 救急医療の取組 二次救急医療機関としての役割を果たすため、医師の確保に努め、より充実した救急医療体制の構築を図ること。
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
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						
1 医療サービスの向上						

(6) 救急医療の取組み																								
21	・ 医師等の人的資源を確保し、輪番制による当番日はもとより、当番日以外の日においても断らない救急体制の整備に努める。	・ 医師等の人的資源を確保し、輪番制による当番日はもとより、当番日以外の日においても断らない救急体制の整備に努める。	<p>救急科3人(1人兼務)の医師を中心に、輪番制による当番日を中心に救急患者の受け入れを行った。</p> <p>また、今年度も下関市消防局より救急救命士延べ17人、気管挿管実習1人・再教育2人を受け入れ、地域の救急医療のレベルアップに貢献した。</p> <p>救急患者数：6,675人 (H28計画：7,380人) 当番日における受入不能症例件数：26件 (H28計画：0件)</p>	3	3	救急の受け入れは大きな使命だと思われるので、体制の強化に努めてほしい。																		
22	・ 小児科においても医師の確保に努め、市民のニーズが高い小児救急の維持に努める。	・ 小児科においても医師の確保に努め、市民のニーズが高い小児救急の維持に努める。	<p>小児科医師は引き続き常勤2人体制で、小児医療体制を維持することができた。</p> <p>当番日での受け入れ体制も常勤2人による体制となり、輪番制により受け入れを行っている。</p> <p>なお、現在小児科病棟と産科病棟の統合により、3階西病棟(通称：女性と子どもの病棟)の機能を向上するための改築工事を行っている。(平成29年7月運用開始)</p>	4	4	不採算部門だと思われませんが、維持していただきたい。																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成27年度 見込</th> <th>平成31年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送 受入件数</td> <td>2,500 件</td> <td>2,750 件</td> </tr> </tbody> </table>		指標	平成27年度 見込	平成31年度 目標	救急車搬送 受入件数	2,500 件	2,750 件	<p>(中期計画指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成27年度 実績</th> <th>平成28年度 計画</th> <th>平成28年度 実績</th> <th>前年度 との差</th> <th>計画 との差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入件数</td> <td>2,560件</td> <td>2,560件</td> <td>2,494件</td> <td>-66件</td> <td>-66件</td> </tr> </tbody> </table>					指標	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	前年度 との差	計画 との差	救急車搬送受入件数	2,560件	2,560件	2,494件	-66件	-66件
指標	平成27年度 見込	平成31年度 目標																						
救急車搬送 受入件数	2,500 件	2,750 件																						
指標	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	前年度 との差	計画 との差																			
救急車搬送受入件数	2,560件	2,560件	2,494件	-66件	-66件																			

中期目標	第2 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事項 1 医療サービスの向上
------	---

	<p>(7) 予防医療の充実</p> <p>疾病予防はもとより、近年増加している生活習慣病に対する早期発見、早期治療を推進するため、現行の健診体制を拡充し、予防医療を充実すること。</p>
--	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価																		
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント																	
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																							
1 医療サービスの向上																							
(7) 予防医療の充実																							
23	・健診センターの実施体制を充実させ、企業健診や人間ドックなどを積極的に受け入れることにより、予防医療の充実に努める。	・健診センターの実施体制を充実させ、企業健診や人間ドックなどを積極的に受け入れることにより、予防医療の充実に努める。	<p>平成28年5月30日より健診センターを開設し、受診者ができるだけ1箇所での検診が受けられる体制の整備を図った。</p> <p>また、引き続き、糖尿病チームによる糖尿病教室や禁煙外来を実施し、生活習慣病の予防に努めた。</p> <p>禁煙外来受診者数：37人 (H28計画：70人)</p> <p>糖尿病教室参加者数：112人 (H28計画：400人)</p> <p>フットケア外来受診者数：26人 (H28計画：50人)</p>	3	3	受入数の増加に向けての方策を検討していただきたい。																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成27年度 見込</th> <th>平成31年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健診件数 (人間ドック含む)</td> <td>2,200 件</td> <td>3,300 件</td> </tr> </tbody> </table>		指標	平成27年度 見込	平成31年度 目標	健診件数 (人間ドック含む)	2,200 件	3,300 件	<p>(中期計画指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成27年度 実績</th> <th>平成28年度 計画</th> <th>平成28年度 実績</th> <th>前年度 との差</th> <th>計画 との差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健診件数(人間ドック含む)</td> <td>2,274件</td> <td>3,300件</td> <td>2,536件</td> <td>+262件</td> <td>-764件</td> </tr> </tbody> </table>				指標	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	前年度 との差	計画 との差	健診件数(人間ドック含む)	2,274件	3,300件	2,536件	+262件	-764件
指標	平成27年度 見込	平成31年度 目標																					
健診件数 (人間ドック含む)	2,200 件	3,300 件																					
指標	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	前年度 との差	計画 との差																		
健診件数(人間ドック含む)	2,274件	3,300件	2,536件	+262件	-764件																		

中期目標	第2 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事項
------	------------------------------------

	<p>2 地域医療への貢献と医療連携の推進</p> <p>(1) 高度医療の充実</p> <p>高度医療機器の計画的な整備を進め、他の医療機関では行うことが困難な高度医療を提供すること。また、これらの高度医療機器を活用するために、紹介患者の受入れ促進を行うとともに地域の医療機関との共同利用の促進を図ること。</p>
--	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
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						
2 地域医療への貢献と医療連携の推進						
(1) 高度医療の充実						
24	<p>・高度医療機器の更新については、将来に亘る計画を明確にし、効率的かつ効果的に実施する。</p>	<p>・高度医療機器の更新については、将来に亘る計画を明確にし、効率的かつ効果的に実施する。</p>	<p>中期計画に基づき、高度医療機器の整備を行った。</p> <p>主な購入機器</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・X線血管造影装置(血管造影室)</li> <li>・X線乳房撮影装置(健診センター)</li> <li>・X線一般撮影装置(健診センター)</li> <li>・電動ベッド(ICU)</li> </ul>	4	4	
25	<p>・市民のニーズが多い新生物系(悪性腫瘍など)、循環器系や筋骨格系の疾病について、市民病院としての高度医療に取り組む。</p>	<p>・市民のニーズが多い新生物系(悪性腫瘍など)、循環器系や筋骨格系の疾病について、市民病院としての高度医療に取り組む。</p>	<p>がん医療など高度医療の充実に努めるとともに、化学療法に関する医療従事者向けの研修会を1回主催し、地域の医療機関との連携強化を行ったほか、皮膚・排泄ケア認定看護師を中心に、ストーマ外来で人工肛門・人工膀胱造設後の日常生活が快適に送れるようケアを行った。</p> <p>手術件数(がん以外を含む): 2,303件 (H28計画: 2,775件)</p> <p>冠動脈形成術(PCI)実施件数: 171件 (H28計画: 120件)</p> <p>消化管内視鏡治療件数: 415件 (H28計画: 400件)</p>	4	4	



			外来化学療法実施件数：1,932 件 (H28 計画：1,800 件) 放射線治療(リアック)実施件数：136 件 (H28 計画：200 件)			
--	--	--	---	--	--	--

中期目標	第2 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事項 2 地域医療への貢献と医療連携の推進 (2) がん医療の充実 がん診療専門スタッフの充実や育成に努め、がん診療機能の高度化や専門化を図ること。 緩和ケア専門病棟の開設を機に緩和ケア医療を充実すること。 市全体のがん医療の水準の向上を図るとともに、がんに関する相談体制の充実を図り、市民に対して、がんに関する情報を発信し、普及啓発を行うこと。
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
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						
2 地域医療への貢献と医療連携の推進						
(2) がん医療の充実						
26	・がん専門相談員の育成に努め、がん患者に対しての相談体制の充実を図る。	・がん専門相談員の育成に努め、がん患者に対しての相談体制の充実を図る。	がん相談員については、引き続き2人体制により、がん患者に対しての相談体制の充実を図ったが、思うような相談件数はなかった。  がん相談件数：447 件 (H28 計画：600 件) 院内がん登録数：521 件(500 件) 悪性腫瘍の手術件数：348 件(400 件) 化学療法延べ患者件数 (ホルモン療法除く)：420 人(1,000 人) 放射線治療延べ患者数：167 人(200 人) ( )はがん拠点病院の指定要件	3	3	

27	・緩和ケア病棟の活用により、治療中の患者の苦痛を和らげることのできる環境を整える。	・緩和ケア病棟の活用により、治療中の患者の苦痛を和らげることのできる環境を整える。	緩和ケア病棟については、常勤医師の確保により、7月から開設、8月から緩和ケア病棟入院料を算定することができた。  緩和ケア病棟病床利用率：46% (H28計画：65%)	3	3	
28	・市民公開講座等を開催することにより、引き続きがんに関する情報の発信に努める。	・市民公開講座等を開催することにより、引き続きがんに関する情報の発信に努める。	市民公開講座を4回開催し、市民に対しがんや生活習慣病に関する情報発信を行った。  (市民公開講座) 第1回 平成28年7月23日 「がんとともに過ごす」(87人) 第2回 平成28年9月24日 「動脈硬化による足の痛み」(133人) 第3回 平成28年11月26日 「大腸がんの診断と治療～特に低侵襲手術について～」(57人) 第4回 平成29年1月28日 「みんなで知ろう 乳がんのすべて」 (64人)	4	4	

中期目標	<p>第2 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事項</p> <p>2 地域医療への貢献と医療連携の推進</p> <p>(3) 地域の医療機関との連携強化</p> <p>下関地域の中核的な医療機関として、山口県地域医療構想(ビジョン)及び山口県保健医療計画との整合を取りつつ、機能の向上を図るとともに、地域連携室や医療相談などの体制を強化し、地域連携を推進すること。また、地域の医療機関から患者の紹介を受け、逆紹介を積極的に行い、市民や地域の医療機関に信頼される病院として、地域医療支援病院の承認を目指すこと。</p>
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
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						
2 地域医療への貢献と医療連携の推進						
(3) 地域の医療機関との連携強化						
29	・地域医療連携室の機能充実を図り、紹介患者が当院にかかり易い環境の整備に努めるとともに、入院患者が在宅や地域の医療機関にスムーズに退院できるよう相談窓口の充実に努める。	・地域医療連携室の機能充実を図り、紹介患者が当院にかかり易い環境の整備に努めるとともに、入院患者が在宅や地域の医療機関にスムーズに退院できるよう相談窓口の充実に努める。	引き続き、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療、災害医療に力を入れ、下関医療圏の中核病院としての役割を果たした。 また、平成27年度に引き続き、山口県より在宅医療提供体制構築事業の委託を受け、在宅医療の普及啓発に努めた。	4	4	
30	・地域連携クリニカルパス（大腿骨頸部骨折・脳卒中）を活用し、病診連携に努める。	・地域連携クリニカルパス（大腿骨頸部骨折・脳卒中）を活用し、病診連携に努める。	施設基準に基づき、地域連携診療計画書を作成し、転院・退院後の治療を担う地域連携機関との間で共有・活用することにより、地域における患者の治療を総合的に管理した。  地域連携診療計画管理料算定件数： （脳卒中）13件（H28計画：96件） （大腿骨頸部骨折）40件 （H28計画：120件）	2	2	
31	・上記の施策を行うことにより、紹介率、逆紹介率を向上させるとともに、できるだけ早期に地域医療支援病院の承認を目指す。	・年度内の地域医療支援病院の承認を目指すとともに、地域の医療機関が共同して施設を利用できる体制の整備を行う。	平成29年2月に地域医療支援病院の承認を得ることができ、3月より機能評価係数の算定を開始した。 地域連携研修会の開催や下関地域医療連携情報システム（奇兵隊ネット）に参加することにより病診連携を推進した。  地域医療支援病院登録医数：167施設 (229人)	4	4	

			奇兵隊ネット利用件数：678 件 (H28 計画：420 件)																															
<table border="1"> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 27 年度 見込</th> <th>平成 31 年度 目標</th> </tr> <tr> <td>紹 介 率</td> <td>50.0%</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>70.0%</td> <td>70.0%</td> </tr> </table>			指 標	平成 27 年度 見込	平成 31 年度 目標	紹 介 率	50.0%	50.0%	逆紹介率	70.0%	70.0%	<p>( 中期計画指標 )</p> <table border="1"> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 27 年度 実績</th> <th>平成 28 年度 計画</th> <th>平成 28 年度 実績</th> <th>前年度 との差</th> <th>計画 との差</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>64.9%</td> <td>50.0%</td> <td>67.2%</td> <td>+2.3%</td> <td>+17.2%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>130.6%</td> <td>70.0%</td> <td>117.4%</td> <td>-13.2%</td> <td>+47.4%</td> </tr> </table>					指 標	平成 27 年度 実績	平成 28 年度 計画	平成 28 年度 実績	前年度 との差	計画 との差	紹介率	64.9%	50.0%	67.2%	+2.3%	+17.2%	逆紹介率	130.6%	70.0%	117.4%	-13.2%	+47.4%
指 標	平成 27 年度 見込	平成 31 年度 目標																																
紹 介 率	50.0%	50.0%																																
逆紹介率	70.0%	70.0%																																
指 標	平成 27 年度 実績	平成 28 年度 計画	平成 28 年度 実績	前年度 との差	計画 との差																													
紹介率	64.9%	50.0%	67.2%	+2.3%	+17.2%																													
逆紹介率	130.6%	70.0%	117.4%	-13.2%	+47.4%																													

中期目標	<p>第 2 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事項</p> <p>2 地域医療への貢献と医療連携の推進</p> <p>( 4 ) へき地医療への支援</p> <p>市立豊田中央病院と連携を図りつつ、へき地診療支援機能の向上を図ること。</p>
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
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						
2 地域医療への貢献と医療連携の推進						
( 4 ) へき地医療への支援						
32	・へき地(蓋井島)への医師派遣を継続するとともに、市立豊田中央病院とも連携を図り、へき地医療への支援を積極的に行う。	・へき地(蓋井島)への医師派遣を継続するとともに、市立豊田中央病院とも連携を図り、へき地医療への支援を積極的に行う。	蓋井島には毎月 1 回の巡回診療及び年 1 回の歯科診療を実施し、豊田中央病院へは週 1 回脳神経外科の医師を診療に派遣するなど、へき地医療を支えた。	4	4	

中期目標	第2 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事項 3 法令等の遵守と情報の公開 (1) 法令と行動規範の遵守 医療法を始めとする関係法令を遵守し、市立病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより適正な業務運営を行うこと。
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
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すべき措置						
3 法令の遵守と情報公開						
(1) 法令と行動規範の遵守						
33	・市立病院として、医療法を始めとする関係法令を遵守するため、法人としてのコンプライアンス推進指針により法人職員(委託業者を含む。)全員に徹底する。	・市立病院として、医療法を始めとする関係法令を遵守するため、法人としてのコンプライアンス推進指針により法人職員(委託業者を含む。)全員に徹底する。	保健所による医療監視については、医療法等関係法令に基づいて適正に運営が行われていることが確認された。(指摘事項なし) 実験的・研究的医療や先進医療を行う際には、倫理委員会において23件の臨床研究等についての倫理審査を行った。	4	4	

中期目標	第2 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事項 3 法令等の遵守と情報の公開 (2) 情報の公開 診療録(カルテ)等の開示など情報の公開については、個人情報の保護に十分留意して、本市条例に基づき適切に対応すること。
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
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すべき措置						
3 法令の遵守と情報公開						
(2) 情報の開示						

34	・診療録（カルテ）等については適正に管理するとともに、個人情報の保護については、電子カルテなど電子媒体によるものはもとより、電子カルテ移行前の紙カルテについても万全を期す。なお、開示請求があった場合には、下関市個人情報保護条例に準じた規程により適切に対処する。	・診療録（カルテ）等については適正に管理するとともに、個人情報の保護については、電子カルテなど電子媒体によるものはもとより、電子カルテ移行前の紙カルテについても万全を期す。なお、開示請求があった場合には、下関市個人情報保護条例に準じた規程により適切に対処する。	個人情報保護については、下関市個人情報保護条例及び法人規程に基づき適切に対応した。 電子カルテシステムにおいて、情報の勝手な持ち出しを回避するため、データが取り出せる端末を限定し、徹底管理を行った。また、なりすましを回避するためにパスワードの変更を定期的・強制的に行い、個人情報の漏えい対策に取り組んでいる。 平成 28 年度は診療録（カルテ）の開示請求が 28 件あり、18 件について情報開示を行った。（残りの 10 件は保存年限を経過していたため、開示できなかった。）	4	4	
35	・情報公開については、下関市情報公開条例に準じた規程により適切に対処する。	・情報公開については、下関市情報公開条例に準じた規程により適切に対処する。	情報公開については、下関市情報公開条例及び法人規程に基づき適切に対応した。 （平成 28 年度の情報公開請求は 1 件あり、写しを交付した。）	4	4	

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 運営管理体制の充実 地方独立行政法人の特長を生かし、理事長がリーダーシップを発揮して市民病院の運営を的確に行うとともに、理事会及び事務部門などの組織体制を充実し、権限委譲と責任の所在を明確にした自立性及び機動性の高い運営管理体制の充実を図ること。

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
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						
1 運営管理体制の構築						
36	・診療報酬の改定や患者の意向調査などを踏まえた経営	・診療報酬の改定や患者の意向調査などを踏まえた経	病院の総合的な経営戦略に関する企画・立案及び診療報酬改定へ組織横断的に対応	4	4	

	戦略を実行するため、経営企画部門の体制を強化する。	営戦略を実行するため、経営企画部門の体制を強化する。	するため、平成 29 年 1 月に院長直轄として総合戦略室を設置し、経営企画部門の体制強化を図った。(副院長 1 人、事務 4 人、看護師 1 人、薬剤師 1 人)			
37	・法人経営にかかる決定機関である理事会に経営情報を集約することにより、理事長のリーダーシップの下、中・長期的な観点から重要事項の意思決定を行う。	・法人経営にかかる決定機関である理事会に経営情報を集約することにより、理事長のリーダーシップの下、中・長期的な観点から重要事項の意思決定を行う。	法人運営を行う上で、重要な案件については、理事会において方針決定を行った。また、理事の役割を明確にし、迅速かつ適切な意思決定を行った。  理事会提出議案件数：22 件 (H27 実績：32 件)	4	4	

中期目標	<p>第 3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>2 やりがいを持てる人事・給与制度等の整備</p> <p>職員がやりがいを持てる人事制度を構築し、職員の業績や能力を的確に評価するための公正かつ客観的な人事評価システムの導入に努めること。また、病院の業績等に応じた給与制度については、職員のモチベーションの維持・向上及び人件費の適正化を図ること。さらに、福利厚生の充実や職場環境の整備など、職員が働きやすい環境の確保に努めること。</p>
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
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すべき措置						
2 やりがいを持てる人事・給与制度等の整備						
38	・医師人事評価制度については、勤務態度や業務実績などに応じた評価がされるような働きがいのある制度とする。	・医師人事評価制度については、勤務態度や業務実績などに応じた評価がされるような働きがいのある制度とするよう制度の見直しを行う。	医師人事評価制度については、行動評価、業績評価、特別加算の 3 項目により、評価結果を年度末の医師貢献手当に反映させ、支給を行った。	4	4	

39	・医師以外の職員についても、評価と昇任・昇格を連携するなど、年齢や勤続年数にとらわれない人事評価制度を確立する。	・医師以外の職員についても、評価と昇任・昇格を連携するなど、年齢や勤続年数にとらわれない人事評価制度を確立する。	医師以外の人事評価制度の見直しについては実施に至らなかったが、平成30年度から発生する無期転換ルールに対応すべき有期雇用職員の契約更新評価制度を確立した。	3	3	
----	--	--	---	---	---	--

中期目標	<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>2 収益の確保及び費用の節減</p> <p>(1) 収益の確保</p> <p>診療体制の充実や効率的な病床利用などに努めるとともに、診療報酬改定等の医療環境の変化に的確に対応して収益の確保に努めること。</p>
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
第3 財務内容の改善に関する事項						
1 収入の確保						
40	・地域連携室を中心に病床管理を効率的に行うことにより、病床利用率の向上を図る。	・地域医療連携室を中心に病床管理を効率的に行うことにより、病床利用率の向上を図る。	10月より開設した地域包括ケア病棟を院内多職種において構成するプロジェクトチームにより有効的に活用することにより、病床利用率の向上を図った。	4	4	病床利用率の向上に努めてほしい。
41	・引き続き医療事務経験者をプロパー職員として採用することにより医事業務の専門化を図るとともに、委託業者との連携を密にすることにより診療報酬の請求漏れや査定による減額の防止を図る。	・引き続き医療事務経験者をプロパー職員として採用することにより医事業務の専門化を図るとともに、委託業者との連携を密にすることにより診療報酬の請求漏れや査定による減額の防止を図る。	事務職員については、医療事務経験者を1人医事部門に採用することにより医事業務の専門化に努めた。 委託業者によるレセプト点検を強化することで診療報酬の請求漏れを防ぐとともに、保険者からの査定、返戻により減点されたものについて保険委員会を月1回定期開催し、査定理由、減点内容を十分検討した。	4	4	



			<p>査定率</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>保険請求点数</th> <th>査定減点数</th> <th>率</th> </tr> <tr> <td>28</td> <td>824,357,391</td> <td>2,699,593</td> <td>0.33</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>764,312,521</td> <td>2,960,379</td> <td>0.39</td> </tr> </table> <p>返戻率</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>レセプト総数</th> <th>返戻数</th> <th>率</th> </tr> <tr> <td>28</td> <td>85,077</td> <td>1,112</td> <td>1.31</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>87,703</td> <td>1,320</td> <td>1.51</td> </tr> </table>		保険請求点数	査定減点数	率	28	824,357,391	2,699,593	0.33	27	764,312,521	2,960,379	0.39		レセプト総数	返戻数	率	28	85,077	1,112	1.31	27	87,703	1,320	1.51														
	保険請求点数	査定減点数	率																																						
28	824,357,391	2,699,593	0.33																																						
27	764,312,521	2,960,379	0.39																																						
	レセプト総数	返戻数	率																																						
28	85,077	1,112	1.31																																						
27	87,703	1,320	1.51																																						
42	・夜間診療における医療費徴収体制を強化することにより、未収金とならない対策を講じる。	・弁護士による未収金回収委託の拡充を図ることにより、抑止力として未収とならないような対策を講じる。	<p>医療費の会計を行わない時間帯（午前 0 時～午前 8 時）において、預かり金にて診療費を預かり、未収金とならない対策を講じた。</p> <p>電話・文書による督促及び臨戸訪問を行うとともに、回収困難な未収金について、弁護士法人に回収業務を委託し、回収策の強化を図った。</p> <p>専門業者への委託未収金回収率：31.6% (H28 計画：30%)</p>	4	4																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成 27 年度 見込</th> <th>平成 31 年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率</td> <td>63.8%</td> <td>67.0%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>58,700 円</td> <td>61,000 円</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>14,800 円</td> <td>16,000 円</td> </tr> </tbody> </table>		指標	平成 27 年度 見込	平成 31 年度 目標	病床利用率	63.8%	67.0%	入院診療単価	58,700 円	61,000 円	外来診療単価	14,800 円	16,000 円	<p>(中期計画指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成 27 年度 実績</th> <th>平成 28 年度 計画</th> <th>平成 28 年度 実績</th> <th>前年度 との差</th> <th>計画 との差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率</td> <td>58.5%</td> <td>65.0%</td> <td>56.9%</td> <td>-1.6%</td> <td>-8.1%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>59,065 円</td> <td>59,000 円</td> <td>61,970 円</td> <td>+2,905 円</td> <td>+2,970 円</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>14,473 円</td> <td>15,900 円</td> <td>16,273 円</td> <td>+1,800 円</td> <td>+373 円</td> </tr> </tbody> </table>				指標	平成 27 年度 実績	平成 28 年度 計画	平成 28 年度 実績	前年度 との差	計画 との差	病床利用率	58.5%	65.0%	56.9%	-1.6%	-8.1%	入院診療単価	59,065 円	59,000 円	61,970 円	+2,905 円	+2,970 円	外来診療単価	14,473 円	15,900 円	16,273 円	+1,800 円	+373 円
指標	平成 27 年度 見込	平成 31 年度 目標																																							
病床利用率	63.8%	67.0%																																							
入院診療単価	58,700 円	61,000 円																																							
外来診療単価	14,800 円	16,000 円																																							
指標	平成 27 年度 実績	平成 28 年度 計画	平成 28 年度 実績	前年度 との差	計画 との差																																				
病床利用率	58.5%	65.0%	56.9%	-1.6%	-8.1%																																				
入院診療単価	59,065 円	59,000 円	61,970 円	+2,905 円	+2,970 円																																				
外来診療単価	14,473 円	15,900 円	16,273 円	+1,800 円	+373 円																																				

中期目標	第 4 財務内容の改善に関する事項 2 収益の確保及び費用の節減
------	-------------------------------------

	(2) 費用の節減 効果的・効率的な業務運営に努めるとともに、費用の節減に努めること。
--	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
第3 財務内容の改善に関する事項						
2 効率的、効果的な業務運営の確立						
43	・委託業務の見直しを行うとともに、複数年契約を有効的に活用することにより費用の削減を図る。	・委託業務については、業務の評価を行うとともに有効的に活用し、業務の適正な執行を図る。	委託業務については、業者と業務改善について協議し、更なる価格交渉に努めたが、新館開設に伴う業務拡張等により、契約件数は3件減少したものの契約額としては前年度を19百万円ほど上回った。  (委託業務契約額) H28 889,647千円(135件) H27 870,796千円(138件)	3	3	
44	・診療材料などの購入にあたっては、引き続きベンチマークを活用することにより、価格交渉の徹底を図り費用の削減を図る。	・診療材料などの購入にあたっては、引き続きベンチマークを活用することにより、価格交渉の徹底を図り費用の削減を図る。	診療材料などの購入については、引き続きベンチマークソフトによる価格の比較検討と行った。  経費削減率： (医薬品) 10.7% (H28 計画：13%) (診療材料) 32.7% (H28 計画：33%)	3	3	

中期目標	第5 その他業務運営に関する重要事項 1 災害及び感染症流行時等における対応 災害発生時には災害拠点病院としての役割を果たすとともに、公衆衛生上重大な健康被害が発生する感染症流行時には、第二種感染症指定医療機関として、市長の要請に応じ、市、関係機関及び関係団体と協力して、迅速な対応を行うこと。
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置						
1 災害及び感染症流行時等における対応						
45	<p>・災害拠点病院として、平時より県内の他災害拠点病院及び市消防本部と連携を密にし、災害訓練に参加するとともに、災害発生時には迅速かつ効果的に災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣を行う。</p>	<p>・災害拠点病院として、平時より県内の他災害拠点病院及び市消防本部と連携を密にし、災害訓練に参加するとともに、災害発生時には迅速かつ効果的に災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣を行う。</p>	<p>火災や大規模災害を想定し、災害対策マニュアルを整備している。また、万が一に備え、今年度も避難訓練及び災害訓練を実施した。（DMAT 隊員養成研修：業務調整員 1 人参加）</p> <p>また、平成 28 年 4 月に発生した熊本地震では隊員 4 人（医師 1 人、看護師 2 人、業務調整員 1 人）を派遣し、現地での避難所支援活動や救護活動にあたった。</p> <p>防災訓練実施回数：1 回 DMAT 災害訓練参加数：2 回</p>	4	4	
46	<p>・第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要な感染症患者を受け入れるとともに、新型インフルエンザ等の感染症の流行時においては、市の要請に応じ迅速な対応を行う。</p>	<p>・第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要な感染症患者を受け入れるとともに、新型インフルエンザ等の感染症の流行時においては、市の要請に応じ迅速な対応を行う。</p>	<p>感染管理委員会を月 1 回定期開催して院内感染防止対策を推進した。</p> <p>感染防止研修を全職員に対し年 2 回開催し、職員に感染防止教育を行うことで職員の意識を高めた。</p> <p>感染防止対策加算 1 及び感染防止対策地域連携加算を届け出た連携医療機関と年 6 回の合同カンファレンスを開催し、感染防止対策に関する情報共有や意見交換、相互評価を行った。</p> <p>地域の医療従事者に対し感染防止講演会を実施するとともに、地域の医療機関ネットワーク（感染対策ネットワーク下関）において相互ラウンドの実施や学会発表、メーリングリスト等による情報提供を行うなど、下関地域における感染防止対策に寄与した。</p>	4	4	

中期目標	第5 その他業務運営に関する重要事項 2 医療知識の普及啓発及び情報発信 市民に対する公開講座の実施やホームページの充実などにより、医療に対する高度で専門的な知識の普及啓発及び情報発信を行うこと。
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置						
2 医療の普及啓発及び情報発信						
47	<p>・市民公開講座や市民の保健室の開催など、市立病院として市民が必要としている医療に関する情報の普及啓発に努めるとともに、ホームページを充実し、市立病院として市民にも医師、看護師などにも選ばれる病院となるようPRを積極的に行う。</p>	<p>・市民公開講座や市民の保健室の開催など、市立病院として市民が必要としている医療に関する情報の普及啓発に努めるとともに、ホームページを充実し、市立病院として市民にも医師、看護師などにも選ばれる病院となるようPRを積極的に行う。</p>	<p>市民公開講座を開催し、がん医療や生活習慣病に関する情報の普及啓発を行うとともに、平成28年9月に市民病院フェスタを開催し、看護師による血圧測定や健康相談、お薬相談、病院食試食、院内コンサートなどを行った。また、医療に関する情報や病院の状況などを周知するため、広報誌を年4回発刊した。</p> <p>市民公開講座開催回数：4回 （H28計画：4回）</p> <p>市民の保健室来院者数：230人 （H28計画：270人）</p>	4	4	

中期目標

第4 財務内容の改善に関する事項

1 安定した経営基盤の確立

地方公営企業会計制度基準における経常収支比率100%以上を達成するとともに、更なる経営の効率化や健全化に向けた取組の推進により、財源を確保し、安定した経営基盤を確立すること。

中期計画

1 予算（平成28年度から平成31年度まで）

（単位：百万円）

区 分	金額
収入	
営業収益	37,996
医業収益	35,238
運営費負担金収益	1,856
その他営業収益	902
営業外収益	313
運営費負担金収益	57
その他営業外収益	256
資本収入	3,505
運営費負担金	1,175
長期借入金	2,330
その他資本収入	0
計	41,814
支出	
営業費用	36,496
医業費用	35,578
給与費	19,507
材料費	10,522
経費	5,407
研究研修費	142
一般管理費	918
営業外費用	96
資本支出	4,461
建設改良費	2,330
償還金	2,066
その他の資本支出	65
計	41,053

2 収支計画（平成28年度から平成31年度まで）

（単位：百万円）

区 分	金額
収益の部	39,512
営業収益	39,222
医業収益	36,033
運営費負担金収益	3,031
補助金等収益	107
資産見返補助金戻入	50
営業外収益	290
運営費負担金収益	57
その他営業外収益	233
臨時収益	0
費用の部	39,360
営業費用	38,077
医業費用	37,159
給与費	19,507
材料費	9,607
経費	4,938
減価償却費	2,965
研究研修費	142
一般管理費	918
営業外費用	1,283
臨時損失	0
純利益	152
目的別積立金取崩額	0
総利益	152

3 資金計画（平成28年度から平成31年度まで）

（単位：百万円）

区 分	金額
資金収入	41,909
業務活動による収入	38,309
診療業務による収入	35,238
運営費負担金による収入	1,913
その他の業務活動による収入	1,157
投資活動による収入	1,175
運営費負担金による収入	1,175
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	2,330
長期借入れによる収入	2,330
その他財務活動による収入	0
前期からの繰越金	95
資金支出	41,053
業務活動による支出	36,591
給与費支出	20,425
材料費支出	10,522
その他の業務活動による支出	5,644
投資活動による支出	2,395
有形固定資産の取得による支出	2,330
その他の投資活動による支出	65
財務活動による支出	2,066
長期借入金の返済による支出	1,417
移行前地方債償還債務の償還による支出	649
その他財務活動による支出	0
次期中期目標の期間への繰越金	856

（注記）計数は、端数をそれぞれ四捨五入しているので、合計とは一致しないものがある。

平成28年度計画

1 予算

区 分	(単位 百万円)		
	予算額	決算額	差 額
収入			
営業収益	9,082	8,935	147
医業収益	8,595	8,362	233
運営費負担金収益	464	547	83
その他営業収益	23	26	3
営業外収益	69	85	16
運営費負担金収益	13	10	3
その他営業外収益	56	75	19
臨時利益	0	2	2
資本収入	1,391	996	395
運営費負担金	446	446	0
長期借入金	934	534	400
その他資本収入	11	16	5
計	10,542	10,018	524
支出			
営業費用	8,821	8,764	57
医業費用	8,659	8,561	98
給与費	4,824	4,730	94
材料費	2,413	2,479	66
経費	1,383	1,318	65
研究研修費	39	34	5
一般管理費	162	203	41
営業外費用	22	16	6
臨時損失	0	3	3
資本支出	1,689	1,294	395
建設改良費	934	540	394
償還金	738	739	1
その他資本支出	17	14	3
計	10,532	10,077	455

2 収支計画

区 分	(単位 百万円)		
	計画額	決算額	差 額
収益の部	9,615	9,481	134
営業収益	9,549	9,399	150
医業収益	8,584	8,349	235
受託事業等収益	0	4	4
運営費負担金収益	921	1,004	83
補助金等収益	23	22	1
資産見返補助金戻入	21	0	21
資産見返物品受贈額戻入	0	21	21
営業外収益	66	80	14
運営費負担金収益	13	11	2
その他営業外収益	53	69	16
臨時利益	0	2	2
費用の部	9,500	9,351	149
営業費用	9,251	9,326	75
医業費用	9,090	8,852	238
給与費	4,877	4,725	152
材料費	2,267	2,301	34
経費	1,296	1,230	66
減価償却費	613	564	49
研究研修費	37	32	5
資産減耗費	0	0	0
一般管理費	161	202	41
控除対象外消費税等	0	272	272
営業外費用	249	22	227
臨時損失	0	3	3
純利益	115	130	15
目的別積立金取崩額	0	0	0
総利益	115	130	15

3 資金計画

区 分	(単位 百万円)		
	計画額	決算額	差 額
資金収入	10,592	10,177	415
業務活動による収入	9,151	8,743	408
診療業務による収入	8,618	8,172	446
運営費負担金による収入	477	550	73
その他の業務活動による収入	56	21	35
投資活動による収入	457	462	5
運営費負担金による収入	457	457	0
その他の投資活動による収入	0	5	5
財務活動による収入	934	817	117
長期借入れによる収入	934	517	417
その他の財務活動による収入	0	300	300
前年度からの繰越金	50	155	105
資金支出	10,592	10,177	415
業務活動による支出	8,860	8,561	299
給与費支出	4,986	4,817	169
材料費支出	2,413	2,263	150
その他の業務活動による支出	1,461	1,481	20
投資活動による支出	934	570	364
有形固定資産の取得による支出	934	556	378
その他の投資活動による支出	0	14	14
財務活動による支出	739	741	2
長期借入金の返済による支出	220	220	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	519	519	0
その他の財務活動による支出	0	2	2
次年度への繰越金	59	304	245

(注記) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入しているため、合計とは一致しないものがある。

主な経営指標

地方公営企業会計基準における収益的収支

(単位:百万円)

	平成27年度 実績	平成28年度			平成29年度 計画	平成30年度 計画	平成31年度 計画
		計画	実績	差異			
医業収益 ( A )	8,199	8,775	8,530	245	9,136	9,326	9,517
入院収益	5,922	6,269	6,044	225	6,532	6,683	6,835
外来収益	1,932	2,127	2,137	10	2,225	2,264	2,303
その他医業収益	345	379	349	30	379	379	379
医業費用 ( B )	8,941	9,164	9,327	163	9,400	9,679	9,835
給与費 ( ア )	4,756	4,971	4,920	51	5,053	5,140	5,260
材料費 ( イ )	2,286	2,310	2,301	9	2,386	2,437	2,474
経費 ( ウ )	1,264	1,238	1,238	0	1,236	1,233	1,231
減価償却費	606	609	564	45	689	833	834
その他	29	36	304	268	36	36	36
医業収支 ( C = A - B )	742	389	797	408	264	353	318
医業外収益 ( D )	482	496	491	5	485	486	486
医業外費用 ( E )	292	273	22	251	336	338	337
経常損益 ( F = C + D - E )	552	166	328	162	115	205	169
経常収支比率 ( A + D ) / ( B + E )	94.0%	98.2%	96.5%	1.7%	98.8%	98.0%	98.3%
医業収支比率 A / B	91.7%	95.8%	91.5%	4.3%	97.2%	96.4%	96.8%
給与費比率 ア / A	58.0%	56.6%	57.7%	1.1%	55.3%	55.1%	55.3%
材料費比率 イ / A	27.9%	26.3%	27.0%	0.7%	26.1%	26.1%	26.0%
経費比率 ウ / A	15.4%	14.1%	14.5%	0.4%	13.5%	13.2%	12.9%

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
48	上記のとおり	上記のとおり	<p>収支面において、医業収益は平成 27 年度の 80 億 1,500 万円から 83 億 4,800 万円と前年比 104%となったことに比べ、医業費用が平成 27 年度の 87 億 2,200 万円から 88 億 5,200 万円と前年比 101%の増に留まったことにより、経常収支は 2,200 万円の赤字から 1 億 3,000 万円の黒字転換となった。</p> <p>しかしながら、資金面においては、3 億円の短期借入金を除くと 1 億 5,100 万円の減となり、短期借入金を年度内に返済することができなかった。</p> <p>また、平成 22 年度以前の未収金 1 億 8,300 万円においては、今後回収不能と判断されるため、引当金の範囲内で貸倒損失処理を行った。</p> <p>なお、第 2 期中期目標に示された地方公営企業会計基準による経常収支比率は 96.5%と 100%超を達成することができなかったが、平成 27 年度よりは 2.5%改善することができた。</p>	2	2	<p>経常収支の黒字化は評価すべきものであり、経常収支比率の計画達成に向けて引き続き努力していただきたい。</p> <p>次の診療報酬改訂はより厳しくなると思われるため、目標達成に向けて頑張っていたいただきたい。</p>



短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況
1 限度額 1,000百万円	1 限度額 1,000百万円	1 短期借入額 300百万円
2 想定される短期借入金の発生事由 退職手当及び賞与の支給等、一時的な多額の出費への対応	2 想定される短期借入金の発生事由 退職手当及び賞与の支給等、一時的な多額の出費への対応	2 短期借入金の発生事由 退職手当、賞与、起債の償還等、一時的な多額の支出に対応するため。

地方独立行政法人下関市立市民病院の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項

中期計画	年度計画	実施状況																								
1 施設及び設備に関する計画  (単位：百万円)	1 施設及び設備に関する計画  (単位：百万円)	1 施設及び設備に関する計画  (単位：百万円)																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器整備</td> <td>2,000</td> <td rowspan="2">下関市からの長期借入金等</td> </tr> <tr> <td>院内改築</td> <td>330</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	予定額	財源	医療機器整備	2,000	下関市からの長期借入金等	院内改築	330	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器整備</td> <td>500</td> <td rowspan="2">下関市からの長期借入金等</td> </tr> <tr> <td>院内改築</td> <td>434</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	予定額	財源	医療機器整備	500	下関市からの長期借入金等	院内改築	434	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器整備</td> <td>387</td> <td rowspan="2">下関市からの長期借入金等</td> </tr> <tr> <td>院内改築</td> <td>153</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	決定額	財源	医療機器整備	387	下関市からの長期借入金等	院内改築	153
施設及び設備の内容	予定額	財源																								
医療機器整備	2,000	下関市からの長期借入金等																								
院内改築	330																									
施設及び設備の内容	予定額	財源																								
医療機器整備	500	下関市からの長期借入金等																								
院内改築	434																									
施設及び設備の内容	決定額	財源																								
医療機器整備	387	下関市からの長期借入金等																								
院内改築	153																									