

地方独立行政法人下関市立市民病院
令和元年度（第8期事業年度）に係る
業務実績に関する評価結果
（案）

令和2年(2020年) 月



下 関 市

目 次

| | | |
|--|-----|----|
| 1. 評価者及び評価委員会の意見聴取 | ・・・ | 1 |
| (1) 評価者 | ・・・ | 1 |
| (2) 評価委員会に対する意見聴取 | ・・・ | 1 |
| 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 | | |
| 2. 評価を実施した経過 | ・・・ | 1 |
| 3. 評価の実施方法 | ・・・ | 2 |
| (1) 項目別評価の方法 | ・・・ | 2 |
| (2) 全体評価の方法 | ・・・ | 3 |
| 4. 評価結果 | ・・・ | 5 |
| (1) 全体評価 | ・・・ | 5 |
| (2) 大項目評価 | ・・・ | 9 |
| 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 に関する事項 | ・・・ | 9 |
| 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 | ・・・ | 12 |
| 第3 財務内容の改善に関する事項 | ・・・ | 13 |
| 第4 その他業務運営に関する重要事項 | ・・・ | 14 |
| 第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画 | ・・・ | 15 |
| (3) 小項目評価 | ・・・ | 15 |
| 地方独立行政法人下関市立市民病院 令和元年度（第8期事業年度）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、損益計算書及びキャッシュ・フロー計算書

1. 評価者及び評価委員会の意見聴取

(1) 評価者

下関市長

(2) 評価委員会に対する意見聴取

病院の業務実績の評価等においては、専門性及び客観性の確保が求められることから、下関市では、地方独立行政法人法第11条第2項第6号の規定に基づき、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。）の所掌事務として、下関市長（以下「市長」という。）が行う業務実績の評価等について、評価委員会に対し意見聴取が行えるよう、地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会条例に規定しており、市長が行った、地方独立行政法人法第28条第1項の規定に基づく地方独立行政法人下関市立市民病院（以下「法人」という。）の令和元年度に係る業務実績に関する評価について、評価委員会に対し意見聴取を行った。

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 | 医療法人杏祐会三隅病院 看護部長 |
| | 佐々木直隆 | 株式会社佐々木総研 会長 |
| | 杉浦勝章 | 下関市立大学 准教授 |

2. 評価を実施した経過

- (1) 6月22日 法人から市長に業務実績報告書の提出
- (2) 7月3日 業務実績報告の内容について市長から法人にヒアリング
- (3) 7月31日～8月6日 市長が行った評価結果(案)について、評価委員会に意見聴取

【書面開催】

3. 評価の実施方法

「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）」及び「全体評価」により評価した。

なお、令和元年度の評価については、新型コロナウイルス感染拡大による業務実績の影響の度合いにより、必要に応じて項目別に影響を考慮して評価することとした。

(1) 項目別評価の方法

項目別評価は、はじめに法人において自己評価を行ったのち、小項目評価を行った上で大項目評価を行う。

① 小項目評価

年度計画に記載されている「小項目」ごとに、法人の自己評価に対する検証及び目標設定の妥当性等について、市長が法人へのヒアリング等により総合的に実施し、次の評価基準により5段階で評価した。

【評価基準】・・・(法人の自己評価基準も同様)

| 区分 | 進捗の度合い (判断基準(目安)) |
|----|---|
| 5 | 年度計画を大幅に上回って実施している。 (年度計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル) |
| 4 | 年度計画を上回って実施している。 (年度計画を達成したレベル) |
| 3 | 年度計画を順調に実施している。 (年度計画を下回るが、支障や問題はないと考えるレベル) |
| 2 | 年度計画を十分に実施できていない。 (年度計画を下回り、支障や問題があると考えられるレベル) |
| 1 | 年度計画を大幅に下回っている。 (年度計画から著しく乖離したレベル又は未着手状態) |

② 大項目評価

「小項目評価」の検証結果等を踏まえ、中期計画に掲げた次の5つの「大項目」ごとに中期目標及び中期計画の達成に向けた業務の進捗状況・成果を次の評価基準により5段階で評価した。

【大項目】

- 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事項
- 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項
- 第3 財務内容の改善に関する事項
- 第4 その他業務運営に関する重要事項
- 第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

【評価基準】

| 区分 | 達成状況 |
|----|---|
| S | 中期計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある。 (特に認める場合) |
| A | 中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。 (すべての小項目が3～5) |
| B | 中期計画の達成に向けて概ね ^{おおむ} 計画どおり進んでいる。 (3～5の小項目の割合が9割以上) |
| C | 中期計画の達成のためにはやや遅れている。 (3～5の小項目の割合が9割未満) |
| D | 中期計画の達成のためには重大な改善事項がある。 (特に認める場合) |

(2) 全体評価の方法

「項目別評価」の結果を踏まえ、中期目標、中期計画及び年度計画の進捗状況全体について、業務の実施状況、財務状況及び法人のマネジメントの観点から総合的に評価を実施した。

●地方独立行政法人法

第十一条 設立団体に、地方独立行政法人に関する事務を処理させるため、当該設立団体の長の附属機関として、地方独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）を置く。

2 評価委員会は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 第八条第四項、第二十五条第三項、第二十八条第四項、第三十条第二項、第四十二条の二第五項、第四十四条第二項、第四十九条第二項（第五十六条第一項において準用する場合を含む。）、第六十七条第二項、第七十八条第四項、第七十九条の二第二項、第八十七条の八第四項又は第八十七条の十第四項の規定により設立団体の長に意見を述べること。

二 第七十八条の二第一項の規定により第六十八条第一項に規定する公立大学法人（次号において「公立大学法人」という。）の業務の実績を評価すること。

三 第七十八条の二第四項の規定により公立大学法人に勧告すること。

四 第八十条第二項の規定により同条第一項に規定する関係設立団体の長に意見を述べること。

五 第一百二十二条第二項の規定により同条第一項に規定する関係設立団体の長に意見を述べること。

六 その他この法律又は条例の規定によりその権限に属させられた事項を処理すること。

3 評価委員会は、前項第一号、第四号又は第五号の意見を述べたときは、その内容を公表しなければならない。

4 第二項に定めるもののほか、評価委員会の組織及び委員その他の職員その他評価委員会に関し必要な事項については、条例で定める。

（各事業年度に係る業務の実績等に関する評価等）

第二十八条 地方独立行政法人は、毎事業年度の終了後、当該事業年度が次の各号に掲げる事業年度のいずれに該当するかに応じ当該各号に定める事項について、設立団体の長の評価を受けなければならない。

一 次号及び第三号に掲げる事業年度以外の事業年度 当該事業年度における業務の実績

二 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績

三 中期目標の期間の最後の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間における業務の実績

2 地方独立行政法人は、前項の評価を受けようとするときは、設立団体の規則で定めるところにより、各事業年度の終了後三月以内に、同項第一号、第二号又は第三号に定める事項及び当該事項について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書を設立団体の長に提出するとともに、公表しなければならない。

3 第一項の評価は、同項第一号、第二号又は第三号に定める事項について総合的な評定を付して、行わなければならない。この場合において、同項各号に規定する当該事業年度における業務の実績に関する評価は、当該事業年度における中期計画の実施状況の調査及び分析を行い、その結果を考慮して行わなければならない。

4 設立団体の長は、第一項第二号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行うときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かななければならない。

5 設立団体の長は、第一項の評価を行ったときは、遅滞なく、当該地方独立行政法人に対して、その評価の結果を通知し、公表するとともに、議会に報告しなければならない。

6 設立団体の長は、第一項の評価の結果に基づき必要があると認めるときは、当該地方独立行政法人に対し、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずることができる。

◆地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会条例

（所掌事務）

第2条 委員会は、法の規定によりその権限に属させられた事項を処理するほか、次に掲げる事務をつかさどる。

(1) 法第26条第1項の認可に関し、調査審議し、市長に意見を述べること。

(2) 法第28条第1項の評価（同項第2号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を除く。）に関し、調査審議し、市長に意見を述べること。

4. 評価結果

(1) 全体評価

令和元年度後半からの新型コロナウイルス感染症流行下において、第二種感染症指定医療機関として、感染患者の治療及び感染防止対策に寄与していることに深く敬意と感謝の意を表す。引き続き、新型コロナウイルス感染症の再拡大に備えて、関係機関と連携して医療提供体制を維持することを期待する。

第2期中期目標の期間の最後の事業年度である令和元年度は、中期目標及び中期計画の達成に向けて、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医療を提供するため、様々な取組が行われ、市民の健康維持及び増進に寄与してきた。

「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」のうち、医療サービスの向上においては、DPC※1に係る機能評価係数Ⅱ※2の地域医療係数のうち、5疾病5事業等における急性期入院医療を評価する体制評価指数が、前年度から0.0017ポイント上がり、地域医療への貢献度合いが高くなったことは高く評価できる。

利用者からの要望・意見が多数寄せられていたトイレについて、外来患者用の1階及び2階の男女各2カ所を和式から洋式へ切り替え、床・壁の塗装等改修を行ったことは評価できる。

初期臨床研修医について、病院見学会の実施や就職説明会に参加する等、医学生の獲得に努め、年度計画を大きく上回る5名獲得（フルマッチ）できたことは、若手医師に選ばれる病院として大いに評価できる。

さらに、休日及び夜間の二次救急医療において、引き続き、通常の4病院による病院群輪番制とは別に、整形外科領域での3病院による輪番制による受入れを実施し、地域の救急医療へ貢献していることは大いに評価できる。

地域医療への貢献と医療連携の推進においては、登録医を始めとした開業医と顔の見える連携が行えるように、病院及び診療所を直接訪問し、外科の新任医師の紹介及びMRI増設等についてPRを行い、スムーズな紹介及び逆紹介等を行えるように地域の関係機関との連携を深めたことは評価できる。また、前年度から繰り越したMRIの増設は11月に設置が完了し、2台体制になり待機患者の解消が図られるとともに、手術室倉庫増築工事も12月に完了し、手術室1室を新たに稼働させることにより効率的な手術室運営が可能となったことは評価できる。

新型コロナウイルス感染症の拡大に備えた資機材の備蓄や看護学生等の病院

実習時の控え室、病院経営に必要な職種や人員の増加に伴うスタッフルームの確保が課題としてあるため、今後も引き続き、施設の有効活用の検討や老朽化した設備及び院内システムの更新を計画的に進めていくことを期待する。

「業務運営の改善及び効率化に関する事項」においては、経営改善プロジェクトチームを立ち上げ、課題抽出及び改善策の提案などの活動を行ったことは評価できる。

また、しばらく看護部のみの活動となっていた業務改善活動のTQM活動について、本来の形である病院全体での取組に復活させ、看護部、検査部、臨床工学部、薬剤部及び事務部の5チームによりそれぞれテーマを選定し、現状把握、要因分析、対策立案・実施及び効果確認までを実践したことは評価できる。今後も病院全体の取組として実施していくことを期待する。

「財務内容の改善に関する事項」においては、市内の訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の職員を招いた顔の見える連携交流会の開催及び診療所への訪問活動を行うことで、日頃から関係機関と協力体制を築くことにより、紹介率の向上及び新たな入院患者の獲得に努めたことに加えて、病床稼動調整会議を立ち上げ、地域連携室を中心に病床利用率の向上を図っていることは評価できる。引き続き、健全かつ安定した経営を維持するため、病床利用率の向上を図っていくことを期待する。

「その他業務運営に関する重要事項」においては、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、第二種感染症指定医療機関として令和2年2月末に病院内に対策本部を立ち上げ、下関保健所との連携を図りながら感染患者又は疑いのある患者の受入れを行うとともに院内感染の防止に鋭意努めていることは大いに評価できる。引き続き、下関医療圏の新型コロナウイルス感染症の対応について、中心となって実施していただくことを期待する。

「予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画」においては、入院収益は、入院患者数が増加したことで前年比6.2%増の69億4,461万円に、外来収益は外来患者が減少したものの診療単価が上がったことにより前年比2.7%増の25億3,947万円となり、その他医業収益と合わせた医業収益は前年比5.1%増の96億6,936万円となり法人化後の最高額となった。医業費用は、主に材料費の増加等により前年比2.1%増の1億9,820万円となったが、収支は前年度から4億8,167万円好転し、3億1,120万円

の黒字計上となったことは高く評価できる。なお、資金ベースでは、平成30年度末には8億1,324万円の資金残となっていたが、令和元年度末には3億6,439万円上回る11億7,763万円の資金残となっており、今後も引き続き、資金保有額を注視して留保資金の確保に努めることを期待する。

評価の結果、令和元年度の業務実績に関する大項目評価について、5項目全てA評価（計画どおり）であった。

以上のことから、令和元年度業務実績の全体評価は、
「中期目標及び中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる。」とした。

最後に、第2期中期目標の期間の最後の事業年度である令和元年度の評価結果を十分に踏まえ、第3期中期計画に掲げた目標を達成するために、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組みを期待するものである。

【大項目評価の結果】

| 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事項 | A | 計画どおり進んでいる。 |
| 第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。 |
| 第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。 |
| 第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。 |
| 第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画 | A | 計画どおり進んでいる。 |

※1 DPC

DPC 制度（DPC / PDPS：急性期入院医療を対象とした診療報酬の包括評価制度）のこと。
診療報酬の額は、DPC（診断群分類※）ごとに設定されている包括評価部分と出来高評価部分の合計額。

※ 診断群分類：入院期間中に医療資源を最も投入した「傷病名」と、入院期間中に提供される手術、処置、化学療法等の「診療行為」の組み合わせにより分類された患者群のこと。

$$\text{診療報酬額} = \left[\begin{array}{c} \text{【包括評価部分】} \\ \text{DPC 毎の} \\ \text{1日当たり点数} \end{array} \times \text{在院日数} \times \text{医療機関別係数} \right] + \text{【出来高評価部分】}$$

$$\text{医療機関別係数} = \text{基礎係数} + \text{機能評価係数 I} + \text{機能評価係数 II} + \text{激変緩和係数}$$

※2 機能評価係数 II

診療実績や医療の質向上への貢献などに基づき、医療機関が担うべき役割や機能を評価する係数。医療機関別係数（参照：「※1 DPC」図）を構成する係数。

DPC 対象病院ごとに設定され、保険診療指数、効率性指数、複雑性指数、カバー率指数、地域医療指数、救急医療指数という 6 つの項目となっている。

(2) 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

本項目については、年度計画の記載40項目全てが評価区分「3」～「5」の評価であることから、年度評価実施要領に基づき、「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。

【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 | 25 | 4 | 10 | 11 | | |
| 地域医療への貢献と 医療連携の推進 | 12 | | 5 | 7 | | |
| 法令の遵守と情報公開 | 3 | | 3 | | | |
| 合計 | 40 | 4 | 18 | 18 | | |

③ 大項目中の主な事項

(i) 特筆される実施事項については、次のとおりとする。

※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。)の項目を中心に選定「項目番号」とは、56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※3の徹底(項目番号:1) **評価:5**

患者が納得して治療を受けられるように、患者の同意を得る際には医療従事者(主として看護師)が同席し、同席者のサインについても徹底したことにより、医療従事者の同席率は97.3パーセントとなった。また、やむを得ず同席できなかった場合は、明確なルールにより後日対応した。

イ 医療安全管理体制の充実（項目番号：2） 評価：5

平時からの医療安全管理体制に加えて、「患者安全推進地域フォーラム in 下関」を開催するため、認定病院患者安全推進協議会に積極的に働きかけるとともに、医療安全対策室を中心に病院全体が一丸となって医療安全管理体制の充実に取り組んだ結果、開催できた。

ウ 患者サポート体制の充実（項目番号：7） 評価：5

患者相談窓口を「患者相談室」として改めて設置し、院内外にその役割等の周知を図るとともに、患者の様々な相談についての院内カンファレンスを毎週開催し、情報共有及び対応方針の見直しについて協議した。なお、医療相談件数は、11,370件の年度計画に対して12,159件の実績となった。

エ 入院時の患者負担の軽減（項目番号：8） 評価：4

入院支援センター業務拡充により入院支援センターにクラーク※4を配置することで、外来からの患者に対する入院説明の充実化を図ったことに加えて、外来スタッフの業務軽減につながった。

オ 急性期病院としての機能の充実（項目番号：13） 評価：5

多職種が参加するDPCコーディング委員会を年6回開催し、適切なコーディング※5についての検討を行った。なお、機能評価係数Ⅱの地域医療係数のうち、5疾病5事業等における急性期入院医療を評価する体制評価指数が、前年度から0.0017ポイント上がり、地域医療への貢献度合いが高く評価された。また、引き続き機能評価係数Ⅱは高く維持され、DPC標準病院群において県内では2番目、市内では1番目となった。

カ 地域医療支援病院としての機能の充実（項目番号：32） 評価：4

地域の医療機関と顔の見える連携が行えるよう病院及び診療所を直接訪問し、外科の新任医師の紹介及びMRI増設等についてPRを行い、地域との連携を深めた。

(ii) 指摘事項 なし

※3 インフォームド・コンセント

治療法などについて、医師から十分な説明を受けた上で、患者が正しく理解し納得して、同意すること。

- 国立国語研究所「49. インフォームド・コンセント（納得診療、説明と同意）informed consent」
<<http://pj.ninjal.ac.jp/byoin/teian/ruikeibetu/teiangoteiangoruikei-c/informedconsent.html>>
(最終アクセス 2020年7月13日)

【根拠法令】

医療法

第一条の四第二項 医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するにあたり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。

※4 クラーク

病棟や外来全体において医師や看護師の仕事を事務面でサポートする職種。ここでは、病院勤務医の負担を軽減するために設けられたコメディカル職である医師事務作業補助者（ドクターズクラーク）とは異なる。

※5 コーディング

診療記録に記載されている診断名について、疾病分類表を用いてコードを付与する作業。
診療情報をコード化することで疾病等の検索や統計の作成・分析などが容易になり、病院間のデータ比較も可能となる。

第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

本項目については、評価5項目全てが評価区分「3」～「5」の評価であることから、年度評価実施要領に基づき、「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。

【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 | 3 | | 2 | 1 | | |
| やりがいを持てる人 事・給与制度等の整備 | 2 | | 2 | | | |
| 合計 | 5 | | 4 | 1 | | |

③ 大項目中の主な事項

(i) 特筆される実施事項

- ・ 経営企画部門の体制強化 (項目番号：41) 評価：4

診療報酬改定等の対応については、院長を中心に総合戦略室において対策を協議し、経営会議にて方針決定を諮った。また、経営改善プロジェクトチームを立ち上げ、課題抽出、改善策の提案等の活動を行った。

(ii) 指摘事項 なし

第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

本項目については、評価6項目全てが評価区分「3」～「5」の評価であることから、年度評価実施要領に基づき、「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。

【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 | 4 | | 2 | 2 | | |
| 効率的、効果的な業務 運営の確立 | 2 | | | 2 | | |
| 合計 | 6 | | 2 | 4 | | |

③ 大項目中の主な事項

(i) 特筆される実施事項

- ・ 地域の医療機関等との連携 (項目番号：47)

評価：4

市内の訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の職員を招いて顔の見える連携交流会を行い、日頃からの協力体制を築くことで、紹介率の向上及び新入院患者数を増やすことに努めた。

(ii) 指摘事項 なし

第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

本項目については、評価4項目全てが評価区分「3」～「5」の評価であることから、年度評価実施要領に基づき、「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。

【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 | 1 | 1 | | | |
| 医療の普及啓発及び情報発信 | 2 | | 1 | 1 | | |
| 合計 | 4 | 1 | 2 | 1 | | |

③ 大項目中の主な事項

(i) 特筆される実施事項

- ・ 感染症指定医療機関としての対応 (項目番号：53) 評価：5
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基づく対応を実施するとともに、令和2年2月末に、新型コロナウイルス対策本部を病院内に立ち上げ、保健所との連携を密にし、感染症対策に取り組んでいる。

(ii) 指摘事項 なし

第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

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

本項目については、評価1項目が評価区分「5」の評価であることから、年度評価実施要領に基づき、「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。

【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

(i) 特筆される実施事項

- ・ 安定した経営基盤の確立（項目番号：56） 評価：5

収支面では、入院収益は入院患者数が増加したことで、前年比6.2%増の69億4千5百万円、外来収益は前年比2.7%増の25億3千9百万円となり、その他医業収益と合わせた医業収益は前年比5.1%増の96億6千9百万円となり法人化後の最高額となった。医業費用は、主に材料費の増加などにより前年比2.1%増の1億9千8百万円となったが、収支は前年度から4億8千2百万円好転し、3億1千1百万円の黒字計上となった。

資金ベースでは、平成30年度末には8億1千3百万円の資金残となっていたが、令和元年度末には3億6千4百万円上回る11億7千8百万円の資金残となっている。

(ii) 指摘事項 なし

(3) 小項目評価

別添「地方独立行政法人下関市立市民病院 令和元年度（第8期事業年度）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
令和元年度（第8期事業年度）に係る
業務実績に関する評価結果〔小項目〕

令和2年(2020年)8月

下 関 市

I. 下関市立市民病院の概要

1. 現況

① 法人名 地方独立行政法人下関市立市民病院

② 所在地 下関市向洋町一丁目13番1号

③ 役員の状況

(令和2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) | 弘山 直滋 | 診療担当 |
| (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) | 堀川 雅史 | 税理士 |

④ 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 |
| 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 26,351.41㎡ 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㎡ |

⑤ 職員数 501名 (令和2年3月31日現在)

(内訳) 医師 66名 看護師 287名
医療技術員 100名 事務員 48名

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。

II. 全体的な状況（総括と課題）

下関市立市民病院は、下関医療圏において地域医療への役割をより一層推進することを基本的な目標とし設立された法人であり、市から示された中期目標に沿った中期計画を実施することで市立病院としての使命を継承するとともに、法人化の最も大きな特徴を生かした民間的経営手法により安定した経営基盤を構築し、急性期を担う中核病院として市民のニーズに応じた医療を提供し、市民の健康維持及び増進に寄与することが求められている。

地方独立行政法人化後8年目を迎え、第2期中期計画最終年度となった令和元年度の主な取り組みとしては、まず総合戦略会議において職員から経営に関する意見・提案を6ヶ月間募集することを決め、その内容を具体化するための経営改善プロジェクトチームを編成した。以前から図書室に設置していた職員意見箱を活用して2箇所に意見箱を設置し、その結果、経営改善に対する意見や現状に対する不満も多く寄せられたが、その中でも看護師の負担軽減策として、看護助手の確保（賃金単価、募集方法の見直し）、各病棟への自販機設置、週末（土曜日）リハビリの実施や、未収金化の防止対策としての入院料の支払確認後の退院など、直ぐに組みができるものは改善を行った。恒常的な課題である看護体制、時間外の削減、職員駐車場の不足等に対する意見・要望も寄せられ、今後もこれらの意見をもとに経営改善に努めていく必要がある。

法人移行当初は病院全体で取り組んでいた業務改善活動のTQM活動がしばらく看護部のみ活動となっていたため、令和元年度から本来の形である病院全体での取り組みを復活させ、看護部、検査部、臨床工学部、薬剤部、事務部の5チームによりそれぞれテーマを選定し、7月～2月の期間で現状把握、要因分析、対策立案・実施、効果確認までを実践した。3月にはその成果を発表するTQM発表大会を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の対応のために開催を延期した。事務改善や業務の質の向上等のテーマでまとめた内容については、令和2年度に発表大会の開催を予定している。

現在積極的に進めている地域連携への対応として、登録医を始めとした開業医の先生方とは、日頃は紹介状や逆紹介等の書類のやり取りのみであるため、令和元年度から顔の見える連携が行えるよう各病院・診療所を直接訪問させていただき、まず外科の新任医師の紹介とMRI増設等についてPRを行った。今後も引き続きスムーズな紹介、逆紹介等を行えるように地域との連携を深めていく。

診療面では、入院延べ患者数は前年比6.8%増の104,681人、外来延べ患者数は前年比2.1%減の130,025人となった。入院延べ患者数増加の要因として考えられるのは、診療所への訪問活動による新入院患者獲得や「病床稼動調整会議」等による退院調整を行ったことによるものである。

経営面では、入院収益は入院患者数が増加したことで、前年比6.2%増の69億4,461万円、外来収益は外来患者が減少したものの診療単価が上がったことにより前年比2.7%増の25億3,947万円となり、その他医業収益と合わせた医業収益は96億6,936万円と前年比4億6,513万円、5.1%増となり法人化後の最高額となった。医業費用は、主に材料費の増加などにより前年比1億9,820万円、2.1%増となったが、収支は前年度から4億8,167万円好転し、3億1,120万円の黒字計上となった。資金ベースでは、平成30年度末には8億1,324万円の資金残となっていたが、令和元年度末には3億6,439万円上回る11億7,763万円の資金残となっている。今後も引き続き、資金保有額を注視し留保資金の確保に努める。

また、入院収益に大きく影響するDPC機能評価係数IIについては、平成30年度の0.1226、令和元年度の0.1215から令和2年度には0.1196とわずかながら減点したが、全国1,519病院の中での順位は104位で、県内では2位、市内では1位となっている。

施設面においては、30年以上を経過した施設・設備の老朽化が著しく、特に「みんなの声」にもトイレ改修に対する要望・意見が多数寄せられていたため、洋式への切替、床・壁のしみが汚い、狭いなど改善要望の強かった外来患者用の1階及び2階の男女各2カ所のトイレを和式から洋式へ切替え、床・壁の塗装等改修を行った。また、前年度から繰り越したMRI機器の増設は1月に設置が完了し、2台体制により待機患者解消が図られることとなった。手術室倉庫増築工事についても12月に完了し、手術室1室を新たに稼働させることにより効率的な手術室運営が可能となった。さらに、現建物設置時からの設備であった液化酸素供給装置を改修したが、新型コロナウイルス感染症の拡大に備えた資機材の備蓄や看護学生等の病院実習時の控え室、病院経営に必要な職種や人員の増加に伴うスタッフルームの確保が課題としてある。今後も引き続き、施設の有効活用の検討や老朽化した設備、院内システムの更新を順次進めていく必要がある。

地域医療構想関連では、2025年を見据えた下関医療圏内において担うべき医療機関としての役割や持つべき医療機能ごとの病床数について、地域医療構想の達成に向け各医療機関が協議し、具体的対応方針の決定を目指した取り組みが進められている。

現時点では、地域医療構想調整会議及び高度急性期・急性期専門部会においては、具体的な対応方針の決定までには至っていない状況であるが、当院は昭和63年4月に移転改築した現建物が30年以上経過し、施設・設備の老朽化が著しく具体的な方針の早急な決定が喫緊の課題となっているため、今後も下関市が当院に対して基幹病院への参画を求めた中期目標に沿って、下関市保健部と連携し地域医療構想の推進に努める。

なお、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、令和2年2月末に院内に対策本部を立ち上げ、第二種感染症指定医療機関として下関保健所との連携を図りながら感染患者、疑いのある患者の受入を行うとともに院内感染の防止に鋭意努めている。

III. 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 | | 下関市の評価 | |
|-----|--|------|----------------|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | <p>・患者自らが受ける医療を十分理解し、納得の上で自分に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。</p> | <p>・インフォームド・コンセント（説明と同意）については、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。</p> | <p>患者の同意を得る際には、医療者側（主として看護師）が同席し、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。</p> <p>○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：97.3%（R1 計画：96.8%）</p> | 5 | 5 | |
| 2 | | <p>・「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。</p> | <p>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。</p> <p>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、外部講師による地域医療研修会を実施した。</p> <p>認定病院患者安全推進協議会主催により当院にて令和元年10月19日に開催された「患者安全推進地域フォーラム in 下関」に幹事病院として参画し、全国から183名の参加があった。</p> <p>良好な医療安全文化の醸成に必要な対策を検討するため、日本医療機能評価機構が実施する調査に参加し、院内各部署の医療安全文化を測定した。</p> <p>○医療安全対策加算1に基づく職員研修会参加率 前期：100%（H30実績：100%） 後期：100%（H30実績：100%）</p> <p>（外部講師による地域医療研修会） 令和2年1月14日</p> | 5 | 5 | <p>「患者安全推進地域フォーラム in 下関」を開催するため、認定病院患者安全推進協議会に積極的に働きかけるとともに、医療安全対策室を中心に病院全体が一丸となって医療安全管理体制の充実に取り組んだ結果、開催できたことは高く評価できる。また、良好な医療安全文化の醸成に必要な対策を検討するため、日本医療機能評価機構が実施する調査に参加し、全国の医療機関との比較ができるようになったことを確認した。</p> |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|--|
| | | | 「相互接続防止コネクタに係る国際規格（ISO(IEC) 80369 シリーズ）の導入について」 講師：(株)トップ 細川 史宏 氏 | | | |
| 3 | ・褥瘡チーム、感染管理チーム、呼吸ケアチーム、栄養サポートチーム（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。 | ・褥瘡チーム、感染管理チーム、呼吸ケアチーム、栄養サポートチーム（NST）、緩和ケアチーム、認知症ケアチームなど、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。特に心不全患者については、新たに心不全チームを立ち上げ、療養指導の質向上を図る。 | 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期的に行い、各チームによる専門的な診療を行った。 心不全チームの立ち上げには至っていないが、新たに資格を取得した慢性心不全看護認定看護師を中心に、看護外来の実施などを検討している。 ○栄養指導件数：2,329件 (H30実績：2,207件) (R1計画：2,520件) | 3 | 3 | |
| 4 | ・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。 | ・クリニカルパスの最適化に対する見直しを行うとともに、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。 | 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を計画的に見直しとともに、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。 ○クリニカルパス見直し件数：45件 (H30実績：42件) | 4 | 4 | |
| 5 | ・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。 | ・病棟薬剤管理業務を実施し、各病棟に加え、集中治療部（ICU）にも専任の薬剤師を配置し、服薬指導及び持参薬の鑑別と管理を積極的に行い、業務の効率化を図る。 | 新たに2名の薬剤師を採用し、病棟薬剤管理業務の充実に努めたが、年度途中で中堅薬剤師2名が退職したため、服薬指導件数は計画値を下回る結果となった。 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 | 4 | 3 | 評価区分相違 4≠3 新たに2名の薬剤師を採用し、病棟薬剤管理業務の充実に努め、持参薬の鑑別件数は年度計画の指標を上回ったものの、年度途中で中堅薬剤師2名が退職したため、服薬指導件数が年度計画の指標より少なかったことから、評価区分3と |

| | | | 理に努めた。 ○持参薬鑑別件数：8,248 件 (R1 計画：7,860 件) | | | する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|--|-------------|-----------|---|---------|--------|---------|---------|--|--|--|--|--|-----|--------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|
| 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。 | 地域連携室にセカンドオピニオンに関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）14 件 (H30 実績：16 件) (R1 計画：23 件) | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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。 | ・引き続き、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。 | 従前からの患者相談窓口を「患者相談室」として改めて設置し、院内外にその役割等の周知を図った。医師、看護師、公認心理士、事務担当者を配置し、医療安全対策室をはじめとする院内関係部署とともに週 1 回のカンファレンスにおいて、情報共有及び対応方針の見直しなどを行うことで、相談体制の質向上に努めた。 ○医療相談件数：12,159 件 (H30 実績：11,460 件) (R1 計画：11,370 件) | 5 | 5 | 病院ホームページ及びパンフレットの配布・掲示による周知に加えて、院内関係部署と週 1 回のカンファレンスにおいて、情報共有及び対応方針の見直し等を行うことで、相談体制の質向上に努めたことを確認した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (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>令和元年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルバス件数</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 | 令和元年度 目標 | クリニカルバス件数 | 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30年度 実績</th> <th>令和元年度 計画</th> <th>令和元年度 実績</th> <th>前年度 との差</th> <th>計画 との差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルバス件数</td> <td>3,249 件</td> <td>2,900 件</td> <td>3,476 件</td> <td>+227 件</td> <td>+576 件</td> </tr> <tr> <td>服薬指導件数</td> <td>7,966 件</td> <td>7,920 件</td> <td>7,612 件</td> <td>△354 件</td> <td>△308 件</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | 指 標 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | クリニカルバス件数 | 3,249 件 | 2,900 件 | 3,476 件 | +227 件 | +576 件 | 服薬指導件数 | 7,966 件 | 7,920 件 | 7,612 件 | △354 件 | △308 件 |
| 指 標 | 平成27年度 見込 | 令和元年度 目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クリニカルバス件数 | 2,000 件 | 2,200 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 服薬指導件数 | 5,280 件 | 7,920 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クリニカルバス件数 | 3,249 件 | 2,900 件 | 3,476 件 | +227 件 | +576 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 服薬指導件数 | 7,966 件 | 7,920 件 | 7,612 件 | △354 件 | △308 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 | | 下関市の評価 | |
|---|---|--|---|----|--------|---|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | <p>・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。</p> | <p>・引き続き、入院を予定している患者が安心して入院医療を受けられるよう支援するとともに、緊急入院の際にも対応が出来るよう、入院支援センター業務拡充に努める。併せて、入院手続きや説明内容の見直しを行い、業務の効率化を図る。</p> | <p>入院支援の事前準備を可能とし、患者を待たせることなく効率的な入院支援を行うことができた。また、クラークの配置により、外来からの患者案内業務を入院支援センターで行うことにより、外来業務の軽減及び事務による説明の充実化を図った。</p> | 4 | 4 | <p>入院支援センターにクラークを配置することで、外来からの患者に対する入院説明の充実化を図ったことに加えて、外来スタッフの業務軽減につながったことは評価できる。</p> |
| 9 | | <p>・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。</p> | <p>患者満足度調査については、入院・外来患者を対象に年2回実施した。</p> <p>「みんなの声」について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：337件）</p> <p>○患者満足度アンケート結果：89.3点 (H30実績：88.0点) (R1計画：90点)</p> | 3 | 3 | |
| 10 | | <p>・職員の接遇については、研</p> | <p>より多くの職員が研修会に参加できるよ</p> | 3 | 3 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|-------------|-------------|-----|-----|---|--|--|--|--|-----|--------------|-------------|-------------|------------|-----------|-------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | 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。 | 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、引き続き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）：37% （H30実績：37%） （R1計画：50%） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | ・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。 | ・緩和ケアボランティアを含め、院内ボランティアを有効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、緩和ケアボランティアを育成し、患者の家族との連携を図る体制を構築する。 | 平成30年1月より採用した緩和ケアボランティアも院内での研修会などに参加し、広く取り組みを行っている。院内ボランティアは計画人数には達していないものの、緩和ケアボランティアにも院内での研修に参加してもらい、有効的な活用を図ることで、サービス向上に努めている。 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | ・外来患者番号表示システムにより、患者の待ち時間に対する不満・不安の解消に努めるとともに、診察・会計呼び込みを番号化し、患者のプライバシーの保護に努める。 | 平成30年7月から運用を開始した外来患者番号表示システムにより、患者の待ち時間に対する不満・不安の解消に努めるとともに、診察・会計呼び込みを番号化し、患者のプライバシーの保護に努めた。 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | (中期計画指標) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">指 標</td> <td style="width: 35%;">平成27年度 見込</td> <td style="width: 35%;">令和元年度 目標</td> </tr> <tr> <td>院内ボランティア登録数</td> <td>27人</td> <td>40人</td> </tr> </table> | | 指 標 | 平成27年度 見込 | 令和元年度 目標 | 院内ボランティア登録数 | 27人 | 40人 | <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">指 標</td> <td style="width: 10%;">平成30年度 実績</td> <td style="width: 10%;">令和元年度 計画</td> <td style="width: 10%;">令和元年度 実績</td> <td style="width: 10%;">前年度 との差</td> <td style="width: 10%;">計画 との差</td> </tr> <tr> <td>院内ボランティア登録数</td> <td>27人</td> <td>30人</td> <td>27人</td> <td>±0人</td> <td>△3人</td> </tr> </table> | | | | | 指 標 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 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 | 30人 | 27人 | ±0人 | △3人 |
| 指 標 | 平成27年度 見込 | 令和元年度 目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内ボランティア登録数 | 27人 | 40人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 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 | 30人 | 27人 | ±0人 | △3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 | | 下関市の評価 | |
|---|---|---|--|----|--------|--|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 13 | <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>・DPCデータなどの診療情報データを分析し、他院とのベンチマークを行うことにより、引き続き高度急性期・急性期医療が提供できるよう、急性期病院としての機能の充実に努める。</p> | <p>DPCコーディング委員会を年6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。また、令和2年度の機能評価係数Ⅱは0.1196と前年度から0.0019ポイント下がったものの、DPC標準病院群の全国1,519病院（前年度1,490病院）の中で104番目（前年度104番目）であった。なお、県内では2番目（前年度4番目）、市内では1番目（前年度2番目）となった。</p> | 5 | 5 | <p>機能評価係数Ⅱの地域医療係数のうち、5疾病5事業等における急性期入院医療を評価する体制評価指数が、前年度から0.0017ポイント上がり、地域医療への貢献度合いが高くなったことは高く評価できる。また、引き続き機能評価係数Ⅱは高く維持され、DPC標準病院群において県内では2番目、市内では1番目となったことを確認した。</p> |

| | |
|------|--|
| 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>(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</p> <p>① 優秀な医療スタッフ（人材）の確保</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> |
|------|--|

| | |
|--|---|
| | <p>エ 事務職員</p> <p>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。</p> <p>② 研究・研修制度の充実</p> <p>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。</p> |
|--|---|

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|---|---|--|---|----|--------|--|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 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 | | | | | | |
| 14 | <p>・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> | <p>・新専門医制度における連携病院として、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> | <p>令和元年度は新たに日本口腔外科学会認定研修施設、日本インターベンショナルラジオロジー（IVR）学会専門医修練施設の施設認定を取得し、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>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5名を獲得することができた。</p> <p>○学会・研究会発表件数：53件 (H30実績：78件) (R1計画：110件)</p> <p>○共同研究件数（倫理研究委員会報告）：17件 (H30実績：13件) (R1計画：15件)</p> <p>○初期臨床研修医マッチング数：5名 (H30実績：1名) (R1計画：3名)</p> | 4 | 4 | <p>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、年度計画を大きく上回る5名獲得（フルマッチ）できたことは大いに評価できる。</p> <p>新型コロナウイルスの影響により、年度末に予定されていた多くの学会や研究会が中止になったこともあり、年度計画の指標のうち学会・研究会発表件数については及ばなかったことを確認した。</p> <p>上記を総合的に判断して、評価区分4とした。</p> <p>今後も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ことを期待する。</p> |

| | | | | | | |
|----|--|---|--|---|---|--|
| 15 | ・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。 | ・医療職の専門性を高めるため、医師、看護師、医療技術職員などの医療スタッフを、院外の研修に積極的に参加させる。 | 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。 なお、引き続き認定看護管理者教育課程に6名（ファーストレベル5名、セカンドレベル1名）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。 ○院外研修参加者数：415名 (H30実績：518名) | 4 | 4 | |
| 16 | ・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。 | ・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。 | 引き続き看護学校からの実習生を受け入れるとともに看護師確保に努めた。 ○看護実習生受入数：229人 (H30実績：241人) ○新卒看護師採用数：19人 (H30実績：19人) | 4 | 4 | |
| 17 | ・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。 | ・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、職員が資格を取得し、その資格を維持する際には積極的な支援を行う。 | 認定看護師の育成においては、新たに1名が慢性心不全看護認定看護師の資格を取得した。認定看護師制度の再構築により、休講・閉講中の教育機関が多く、令和元年度の派遣者はいないが、令和2年度の派遣予定者（クリティカルケア分野）を決定した。 | 3 | 3 | |
| 18 | ・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。 | ・予想される多職種における病棟配置に対応するため、引き続き医療技術員の確保に努める。 | 薬剤師については、新たに2名を採用し、前年度に引き続き輪番制による当番日以外の宿直業務についても実施した。今後は、臨床工学技士についても24時間対応の体制整備を進めていく。 | 4 | 4 | |
| 19 | ・事務職員については、引き続き派遣職員からプロパー | ・事務職員については、診療報酬請求事務の直営化を | 事務職員においては、医療事務経験者を2名（平成31年4月）採用し、計画的に派遣 | 4 | 4 | |

| | 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。 | 推進するなど、専門性に特化した職員の育成に努める。 | 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32名)させ、職員の専門化を図った。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---------|-----------|------|-------|--|--|--|--|----|----------|---------|---------|--------|-------|-----------|-------|-------|-------|-----|-----|
| 20 | ・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た上で実施し、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の審議を行った。 ○継続実施：10件（H30実績：10件） ○新規承認：4件（H30実績：5件） | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成27年度見込</th> <th>令和元年度目標</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 | 令和元年度目標 | 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30年度実績</th> <th>令和元年度計画</th> <th>令和元年度実績</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11人</td> <td>延べ12人</td> <td>延べ10人</td> <td>△1人</td> <td>△2人</td> </tr> </tbody> </table> | | | | 指標 | 平成30年度実績 | 令和元年度計画 | 令和元年度実績 | 前年度との差 | 計画との差 | 認定看護師等の人数 | 延べ11人 | 延べ12人 | 延べ10人 | △1人 | △2人 |
| 指標 | 平成27年度見込 | 令和元年度目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認定看護師等の人数 | 延べ9人 | 延べ16人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標 | 平成30年度実績 | 令和元年度計画 | 令和元年度実績 | 前年度との差 | 計画との差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認定看護師等の人数 | 延べ11人 | 延べ12人 | 延べ10人 | △1人 | △2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>(5) 施設及び医療機器の計画的な整備及び更新</p> <p>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。</p> |
|------|---|

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|-----|--|------|----------------|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|---|---|--|
| 21 | ・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。 | ・現在の手術室を効果的、効率的に運用できるよう、引き続き手術室の倉庫増築工事の進捗を図る。 | 手術室の倉庫増築及び改修工事は12月に完成し、物品の移転や手術室の稼動に必要な機材の整備を完了させた。 | 3 | 3 | |
| 22 | ・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。 | ・築30年以上経過した施設について、機能維持に必要な修繕を行うとともに、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。 | <p>液化ガス供給装置改修、トイレ改修など老朽化した施設・設備の工事、修繕を行うとともに、計画的に医療機器の更新を行った。</p> <p>○主な更新機器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡統合ビデオシステム（手術室） ・高圧蒸気滅菌器（中央材料室） ・手術用画像ワークステーション（手術室） | 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>1 医療サービスの向上</p> <p>(6) 救急医療の取組</p> <p>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。</p> |
|------|--|

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|---|---|---|--|----|--------|---|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 23 | ・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、救急患者の積極的な受入を行うことにより、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 | 救急科3名(1名兼務)の医師を中心に、輪番制による当番日の救急患者の受入を行った。また、整形外科領域での輪番制による受入も前年度に引き続き行った。 下関市消防局及び長門市消防本部より | 3 | 3 | 年度計画の指標に及ばなかったため評価区分3であるが、休日及び夜間の二次救急医療において、引き続き、通常の4病院による病院群輪番制とは別に、整形外科領域での3病院による輪番制による |

| | | ない救急体制の整備に努める。 | 救急救命士延べ 23 名、気管挿管実習 2 名を受け入れ、地域の救急医療のレベルアップに貢献した。 ○救急患者数：5,445 人 (R1 計画：6,000 人) ○当番日における受入不能症例件数：12 件 (R1 計画：0 件) | | | 受入れを実施し、地域の救急医療へ貢献していることは大いに評価できる。また、下関市及び長門市の消防本部より救急救命士を受け入れ、地域の救急医療のレベルアップに貢献していることを確認した。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|-------------|---------------|--|------------|---|--|--|--|--|-----|----------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|---------|---------|---------|-------|--------|
| 24 | ・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。 | 小児科医は引き続き常勤 2 名体制で、小児医療体制を維持することができた。 小児救急当番については、関係機関との連絡調整のもと受入を行い、圏域の小児救急の維持に努めた。 | 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>令和元年度 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 | 令和元年度 目標 | 救急車搬送 受入件数 | 2,500 件 | 2,750 件 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 30 年度 実績</th> <th>令和元年度 計画</th> <th>令和元年度 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>2,456 件</td> <td>2,750 件</td> <td>2,387 件</td> <td>△69 件</td> <td>△363 件</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | 指 標 | 平成 30 年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | 救急車搬送受入件数 | 2,456 件 | 2,750 件 | 2,387 件 | △69 件 | △363 件 |
| 指 標 | 平成 27 年度 見込 | 令和元年度 目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急車搬送 受入件数 | 2,500 件 | 2,750 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | 平成 30 年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急車搬送受入件数 | 2,456 件 | 2,750 件 | 2,387 件 | △69 件 | △363 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>(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 | | 下関市の評価 | |
|--|------|------|-----------------|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由 (実施状況等) | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|-------------|-------------------|--|------------|---|--|--|--|----|--------------|-------------|-------------|------------|-----------|---------------|--------|--------|--------|------|-------|
| 25 | <p>・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> | <p>・健診センターの実施体制を充実させ、人間ドックや企業健診、各種検診など健診サービスの質向上を図り、予防医療の充実に努める。</p> | <p>検査技師の増員及び看護師の勤務時間調整を行うなど、実施体制を強化したため、昨年を上回る受診があった。また、健診サービスの質向上として、待ち時間の短縮や栄養指導を取り入れた。</p> <p>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。また、栄養管理部による減塩教室や慢性腎臓病についての体験食付き勉強会なども積極的に開催している。</p> <p>○禁煙外来受診者数：24人 (R1計画：40人)</p> <p>○糖尿病教室参加者数：76人 (R1計画：100人)</p> <p>○フットケア外来受診者数：82人 (R1計画：50人)</p> | 3 | 3 | <p>各種健診は年度計画を上回る件数を実施するとともに、栄養管理部による体験食付き勉強会を新たに2教室開催することで、予防医療の充実に努めていることを確認した。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成27年度 見込</th> <th>令和元年度 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 | 令和元年度 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30年度 実績</th> <th>令和元年度 計画</th> <th>令和元年度 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>3,618件</td> <td>3,300件</td> <td>3,658件</td> <td>+40件</td> <td>+358件</td> </tr> </tbody> </table> | | | | 指標 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | 健診件数(人間ドック含む) | 3,618件 | 3,300件 | 3,658件 | +40件 | +358件 |
| 指標 | 平成27年度 見込 | 令和元年度 目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健診件数 (人間ドック含む) | 2,200 件 | 3,300 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健診件数(人間ドック含む) | 3,618件 | 3,300件 | 3,658件 | +40件 | +358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>2 地域医療への貢献と医療連携の推進</p> <p>(1) 基幹病院への参画</p> <p>山口県地域医療構想に基づき下関医療圏地域医療構想調整会議が示した中間報告(高度急性期・急性期機能編 Ver.1.0)で示した基幹病院に参画すること。</p> |
|------|---|

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|---|--------------------------------------|---|---|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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) 基幹病院への参画 | | | | | | |
| 26 | ・中期目標に示された基幹病院に参画するにあたり、必要な事項の検討を行う。 | ・下関医療圏地域医療構想調整会議の動向を踏まえ、下関医療圏の基幹病院として必要な診療規模や果たすべき役割などの検討を行う。 | 下関医療圏地域医療構想調整会議及び高度急性期・急性期専門部会に参加し、その議論を踏まえながら、下関市と連携を密にして、下関医療圏の基幹病院として必要な診療規模や果たすべき役割などの検討を引き続き行っていく。 | 3 | 3 | |

| | |
|------|--|
| 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>(2) 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 | | 下関市の評価 | |
|---|---|----------------------------------|--|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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) 高度医療の充実 | | | | | | |
| 27 | ・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。 | ・MRIの増設について、待機患者解消のため速やかに整備を進める。 | <p>前年度から繰越となっていたMRIの増設については、11月に整備が完了し、2台体制となり、待機患者削減に繋がった。</p> <p>○主な購入機器</p> <ul style="list-style-type: none"> ・MRI装置（MRI室） ・生化学自動分析装置（検査室） | 3 | 3 | |

| | | | | | | |
|----|---|---|--|---|---|--|
| 28 | <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開催し、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）：2,546件 （R1計画：2,775件）</p> <p>○冠動脈形成術（PCI）実施件数：163件 （R1計画：180件）</p> <p>○消化管内視鏡治療件数：482件 （R1計画：460件）</p> <p>○外来化学療法実施件数：2,224件 （R1計画：2,300件）</p> <p>○放射線治療（リニアック）実施件数：166件 （R1計画：120件）</p> | 3 | 3 | |
|----|---|---|--|---|---|--|

| | |
|------|--|
| 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) がん医療の充実</p> <p>①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。</p> <p>②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。</p> <p>③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。</p> |
|------|--|

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|---|------|------|----------------|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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) がん医療の充実 | | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|--|
| 29 | <p>・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。</p> | <p>・がん専門相談員の育成に努め、がん患者に対しての就労支援など、引き続きがん相談体制の充実を図る。</p> | <p>2名体制であったがん相談員については、7月より1名が出産による長期休暇を取得したが、相談件数は計画値を上回る結果となった。</p> <p>○がん相談件数：674件 (R1計画：650件)</p> <p>○院内がん登録数：526件(500件)</p> <p>○悪性腫瘍の手術件数：396件(400件)</p> <p>○化学療法延べ患者件数 (ホルモン療法除く)：649人(1,000人)</p> <p>○放射線治療延べ患者数：124人(200人)</p> <p>※()はがん拠点病院の指定要件</p> | 3 | 3 | |
| 30 | <p>・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。</p> | <p>・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。</p> | <p>開設から4年目となる緩和ケア病棟においては、緩和ケア認定看護師を中心に、多職種と連携を取り、ケアの質の向上に取り組んでいる。</p> <p>○緩和ケア病棟病床利用率：75.4% (H30実績：77.2%)</p> | 4 | 4 | |
| 31 | <p>・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。</p> | <p>・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。</p> | <p>市民公開講座を2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。</p> <p>(市民公開講座)</p> <p>第1回 令和元年9月28日(97名) 「大腸がんの治療法」 「新しい脳梗塞治療」</p> <p>第2回 令和2年1月25日(91名) 「肺がんのはなし」 「心房細動ってなんですか?～不整脈に関するお話～」</p> | 3 | 3 | |

| | |
|------|---|
| 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 (4) 地域の医療機関との連携強化 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。 |

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|---|--|---|--|----|--------|---|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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) 地域の医療機関との連携強化 | | | | | | |
| 32 | ・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。 | ・下関医療圏の地域医療支援病院として、登録医制度を活用しかかりつけ医との連携をより一層強化するとともに、地域の医療従事者への研修を年12回以上実施する。 | 引き続き、地域の医療従事者への研修を年12回以上実施し、地域医療支援病院としての役割を果たした。 ○登録医数：175 施設(240名) | 4 | 4 | 地域の医療機関と顔の見える連携が行えるよう病院及び診療所を直接訪問し、外科の新任医師の紹介及びMRI増設等についてPRを行い、地域との連携を深めていることを確認した。 |
| 33 | | ・引き続き、病診連携室の機能充実を図り、紹介患者が当院にかかりやすい環境の整備に努めるとともに、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。 | 地域医療連携の会、顔の見える連携交流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。 ○奇兵隊ネット利用件数：592件（R1計画：700件） | 3 | 3 | |
| 34 | | ・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、入院時から積極的に退院支援に努める。 | 引き続き、入院支援センターにおいて必要な患者情報を聴取することにより、入院時からの退院支援に活用することができた。 | 4 | 4 | |

| 35 | ・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。 | ・既存の地域連携クリニカルパス（大腿骨頸部骨折・脳卒中）を積極的に活用するとともに、それ以外の疾病についても出来る限りパス化を図ることにより、一層の病診連携を図る。 | 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：81件 （H30実績：85件） （R1計画：120件） 大腿骨頸部骨折：94件 （H30実績：61件） （R1計画：120件） | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|-------------|-------------|-------|-------|--------------|-------|-------|--|--|--|--|--|----|--------------|-------------|-------------|------------|-----------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 36 | ・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。 | | 地域医療支援病院の承認は、平成29年2月に取得している。引き続き、承認要件である紹介率・逆紹介率を向上させ、地域医療の充実を図る。 | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <th>指標</th> <th>平成27年度 見込</th> <th>令和元年度 目標</th> </tr> <tr> <td>紹介件数 (率)</td> <td>50.0%</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介件数 (率)</td> <td>70.0%</td> <td>70.0%</td> </tr> </table> | | 指標 | 平成27年度 見込 | 令和元年度 目標 | 紹介件数 (率) | 50.0% | 50.0% | 逆紹介件数 (率) | 70.0% | 70.0% | <p>(中期計画指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成30年度 実績</th> <th>令和元年度 計画</th> <th>令和元年度 実績</th> <th>前年度 との差</th> <th>計画 との差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介件数(率)</td> <td>77.1%</td> <td>70.0%</td> <td>79.9%</td> <td>+2.8%</td> <td>+9.9%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介件数(率)</td> <td>142.8%</td> <td>120.0%</td> <td>153.3%</td> <td>+10.5%</td> <td>+33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | 指標 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | 紹介件数(率) | 77.1% | 70.0% | 79.9% | +2.8% | +9.9% | 逆紹介件数(率) | 142.8% | 120.0% | 153.3% | +10.5% | +33.3% |
| 指標 | 平成27年度 見込 | 令和元年度 目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 紹介件数 (率) | 50.0% | 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逆紹介件数 (率) | 70.0% | 70.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標 | 平成30年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 紹介件数(率) | 77.1% | 70.0% | 79.9% | +2.8% | +9.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逆紹介件数(率) | 142.8% | 120.0% | 153.3% | +10.5% | +33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|------|---|
| 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>(5) 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 | | 下関市の評価 | |
|---|---|---|--|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| (5) へき地医療への支援 | | | | | | |
| 37 | ・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。 | 蓋井島には歯科診療を含め、計画的な巡回診療を実施し、豊田中央病院へは月2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 | <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>3 法令等の遵守と情報の公開</p> <p>(1) 法令と行動規範の遵守</p> <p>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。</p> |
|------|---|

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|---|---|---|---|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 3 法令の遵守と情報公開 | | | | | | |
| (1) 法令と行動規範の遵守 | | | | | | |
| 38 | ・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。 | 保健所による立入検査については、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25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 | <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>3 法令等の遵守と情報の公開</p> <p>(2) 情報の開示</p> <p>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。</p> |
|------|--|

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|---|---|---|---|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 3 法令の遵守と情報公開 | | | | | | |
| (2) 情報の開示 | | | | | | |
| 39 | <p>・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。</p> | <p>・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。</p> | <p>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。</p> <p>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、徹底管理を行っている。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。</p> <p>令和元年度は診療録（カルテ）の開示請求が26件あり、23件について情報開示を行った。（残りの3件は保存年限を経過していたため、開示できなかった。）</p> | 4 | 4 | |
| 40 | <p>・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。</p> | <p>・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。</p> | <p>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。</p> <p>（令和元年度の情報公開請求は0件）</p> | 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 運営管理体制の構築 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 | | 下関市の評価 | |
|------------------------------------|--|---|---|----|--------|--|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 41 | ・診療報酬の改定や患者の意向調査などを踏まえた経営戦略を実行するため、経営企画部門の体制を強化する。 | ・引き続き、多職種から構成される総合戦略室において、院内の方針決定に関する原案を作成するとともに2020年度に行われる診療報酬改定における対応を行う。 | 診療報酬改定等の対応については、院長を中心に総合戦略室において対策を協議し、経営会議にて方針決定を諮った。また、経営改善プロジェクトチームを立ち上げ、課題抽出、改善策の提案などの活動を行った。 | 4 | 4 | 経営改善プロジェクトチームを立ち上げ、課題抽出、改善策の提案等の活動を行ったことを確認した。 |
| 42 | ・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。 | ・院内の各会議における役割を明確化するとともに、委員会の効率化及び省力化に努める。 | 会議時間の短縮など、各委員会にて効率化及び省力化に努めた。 | 3 | 3 | |
| 43 | ・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 17 件 (H30 実績：16 件) | 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 |
| | 2 やりがいを持てる人事・給与制度等の整備 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、福利厚生の実質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。 |

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|------------------------------------|--|--|--|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 2 やりがいを持てる人事・給与制度等の整備 | | | | | | |
| 44 | ・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 | |
| 45 | ・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は、将来、評価と昇任・昇格の連携を確立させるため、まず人材育成を目的に本年度から行動評価を試行的に実施する。 | 医師以外の職員については、令和元年度から人事評価制度を試行的に導入した。今後も、将来の活用方法を含め見直しを行っていく。 | 4 | 4 | |

| | |
|------|---|
| 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 (1) 収益の確保 診療体制の実質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。 |

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---|---|--|----|--------|---|---|----|-------------|-----------|------|-----|-------------|-----------|------|---|---|--|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 46 | ・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。 | 院内多職種により構成された地域包括ケア病棟運営会議を有効に活用するとともに、新たに「病床稼働調整会議」を立ち上げ、地域連携室を中心に病床利用率の向上を図った。 | 4 | 3 | <p>評価区分相違 4 ≠ 3</p> <p>新たに「病床稼働調整会議」を立ち上げ、地域連携室を中心に病床利用率の向上を図っていることは評価できる。ただし、病床利用率が年度計画の指標に及ばなかったため、評価区分3とする。</p> <p>引き続き安定した入院収益を確保するため、病床利用率の向上に向けた取組が必要である。</p> | | | | | | | | | | | | |
| 47 | | ・地域の診療所等との関係を密にし、顔の見える連携を推進することにより、新入院患者数を増やし、収入の増加を図る。 | 下関市内の訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の職員を招いて「顔の見える連携交流会」（年8回）を開催し、日頃からの協力体制を築くことができた。 | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | |
| 48 | ・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。 | ・保険委員会により、再審査請求や査定減の分析を行い、各診療科への周知を図ることにより、収入減の防止を図る。 | <p>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。</p> <p>○査定率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>保険請求点数</th> <th>査定減点数</th> <th>率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>R1</td> <td>976,773,833</td> <td>2,446,824</td> <td>0.25</td> </tr> <tr> <td>H30</td> <td>921,722,032</td> <td>1,665,782</td> <td>0.18</td> </tr> </tbody> </table> <p>○返戻率</p> | | 保険請求点数 | 査定減点数 | 率 | R1 | 976,773,833 | 2,446,824 | 0.25 | H30 | 921,722,032 | 1,665,782 | 0.18 | 3 | 3 | |
| | 保険請求点数 | 査定減点数 | 率 | | | | | | | | | | | | | | | |
| R1 | 976,773,833 | 2,446,824 | 0.25 | | | | | | | | | | | | | | | |
| H30 | 921,722,032 | 1,665,782 | 0.18 | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | レセプト総数 | | | 返戻数 | | 率 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|-------------|-----------|-------|-------|--------|----------|----------|--------|----------|----------|--|--|--|--|--|--|-----|----------------|-------------|-------------|------------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|----------|----------|----------|--------|--------|--------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | R1 | 86,949 | 1,081 | 1.25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | H30 | 87,025 | 1,208 | 1.39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 49 | ・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、未収金としない対策を講じる。 | ・引き続き弁護士による未収金回収を行い、長期に亘る未収金の回収に努めるとともに、入院時に保険を確認するなど、未収としないような対策を講じる。 | 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、未収金としない対策を講じた。 電話・文書による督促及び臨戸を行うとともに、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。 ○専門業者への委託による未収金回収率 ： 35.0%（R1 計画：34.4%） | | | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 27 年度 見込</th> <th>令和元年度 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 | 令和元年度 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 30 年度 実績</th> <th>令和元年度 計画</th> <th>令和元年度 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>57.0%</td> <td>67.0%</td> <td>60.9%</td> <td>+3.9%</td> <td>△6.1%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>66,740 円</td> <td>66,000 円</td> <td>66,893 円</td> <td>+153 円</td> <td>+893 円</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>18,631 円</td> <td>18,000 円</td> <td>19,715 円</td> <td>+1,084 円</td> <td>+1,715 円</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | 指 標 | 平成 30 年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | 病床利用率 | 57.0% | 67.0% | 60.9% | +3.9% | △6.1% | 入院診療単価 | 66,740 円 | 66,000 円 | 66,893 円 | +153 円 | +893 円 | 外来診療単価 | 18,631 円 | 18,000 円 | 19,715 円 | +1,084 円 | +1,715 円 |
| 指 標 | 平成 27 年度 見込 | 令和元年度 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 30 年度 実績 | 令和元年度 計画 | 令和元年度 実績 | 前年度 との差 | 計画 との差 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床利用率 | 57.0% | 67.0% | 60.9% | +3.9% | △6.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院診療単価 | 66,740 円 | 66,000 円 | 66,893 円 | +153 円 | +893 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来診療単価 | 18,631 円 | 18,000 円 | 19,715 円 | +1,084 円 | +1,715 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 | | 下関市の評価 | |
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 50 | ・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。 | ・業務委託については、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、業務内容の精査、業者との価格交渉に努めるものの、消費税増税に加え、医療機器等保守契約の件数が増加し、契約額は前年度を上回った。 ○（委託業務契約額） R1 976,943千円（163件） H30 913,723千円（144件） | 3 | 3 | |
| 51 | ・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を行った。 ○経費削減率： （医薬品） 12.2%（R1計画：13.0%） （診療材料） 30.6%（R1計画：33.0%） | 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 | | 下関市の評価 | |
|----------------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------------------|----|--------|-------------------------------------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 52 | ・災害拠点病院として、平時より県内の他災害拠点病院 | ・災害拠点病院として、平時より県内の他災害拠点病 | 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 | 4 | 4 | 災害拠点病院として、災害発生時に迅速かつ効果的に災害派遣医療チーム（D |

| | | | | | | |
|----|--|--|---|---|---|--|
| | 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。 | 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>備え、令和元年度も避難訓練及び防災訓練を実施した。</p> <p>また、災害派遣医療チーム（DMAT）については技能維持研修に4名が参加した他、新たに4名（医師1名、臨床検査技師1名、作業療法士1名、事務員1名）を隊員養成研修に派遣し、チームの体制強化に努めた。</p> <p>○防災訓練実施回数：1回 ○避難訓練実施回数：2回 ○DMAT災害訓練参加回数：3回</p> | | | MAT）の派遣を行うため、新たに4名隊員養成研修に派遣したことにより、チームの体制強化に努めたことを確認した。 |
| 53 | ・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。 | ・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>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> <p>令和2年2月末に、新型コロナウイルス対策本部を立ち上げ、保健所との連携を密にし、感染症対策に取り組んでいる。</p> | 5 | 5 | <p>新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、第二種感染症指定医療機関として、院内に対策本部を立ち上げ、下関保健所との連携を図りながら感染患者又は疑いのある患者の受入れを行うとともに院内感染の防止に鋭意努めていることは大いに評価できる。</p> <p>引き続き、下関医療圏の新型コロナウイルス感染症の対応について、中心となって実施していただくことを期待する。</p> |

| | |
|------|--|
| 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 | | 下関市の評価 | |
|----------------------------------|---|--|---|----|--------|------|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | 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 | | | | | | |
| 54 | <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。</p> | <p>市民公開講座の開催回数は目標値を下回ったものの、各回を2部構成とし、がん医療や生活習慣病に関するより多くの情報の普及啓発を行うとともに、9月に市民病院フェスタ（市民の保健室）を開催し、看護師による血圧測定や健康相談、看護の魅力発見コーナー、お薬相談、niko Café（にこカフェ）、院内コンサートなどを行った。</p> <p>また、看護部の看護の日企画委員会を中心に院外での「市民病院の保健室」開催、認定看護師による「健康支援教室」の開催、リハビリテーション部の療法士による「出前講座」などを積極的に行い、医療安全対策室と感染管理室の合同イベントとして、医療安全・感染管理に関する標語・川柳・ポスターなどを院内外から募集し、医療の普及啓発に努めた。</p> <p>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「まごころ」を年4回発刊した。</p> <p>○市民公開講座開催回数：2回 （R1 計画：3回）</p> <p>○市民の保健室来院者数：250名 （R1 計画：270名）</p> | 3 | 3 | |

| | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|--|
| 55 | | <p>・リニューアルしたホームページにより戦略的な情報発信を行い、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>リニューアルしたホームページにより最新のトピックスや臨床指標等を積極的に掲載するとともに、採用情報トップページにおいては「募集中」の職種が一目でわかるよう工夫を施し、効果的なPRに努めた。</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年度から令和元年度まで）

（単位：百万円）

| 区 分 | 金額 |
|-----------|--------|
| 収入 | |
| 営業収益 | 37,996 |
| 医業収益 | 35,238 |
| 運営費負担金等収益 | 1,856 |
| その他営業収益 | 902 |
| 営業外収益 | 313 |
| 運営費負担金等収益 | 57 |
| その他営業外収益 | 256 |
| 資本収入 | 3,505 |
| 運営費負担金等 | 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 |
| その他資本支出 | 65 |
| 計 | 41,053 |

2 収支計画（平成28年度から令和元年度まで）

（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 |
| 運営費負担金等収益 | 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 |
| 運営費負担金等収益 | 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年度から令和元年度まで）

（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 |
| 運営費負担金等による収入 | 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 |
| 運営費負担金等による収入 | 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 |
| その他の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 |
| その他の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。

令和元年度計画

1 予算

(単位：百万円)

| 区 分 | 予算額 | 決算額 | 差 額 |
|----------|--------|--------|-------|
| 収入 | | | |
| 営業収益 | 9,923 | 10,276 | 353 |
| 医業収益 | 9,364 | 9,686 | 322 |
| 運営費負担金収益 | 540 | 571 | 31 |
| その他営業収益 | 19 | 19 | 0 |
| 営業外収益 | 71 | 70 | △ 1 |
| 運営費負担金収益 | 8 | 6 | △ 2 |
| その他営業外収益 | 63 | 64 | 1 |
| 臨時利益 | 0 | 1 | 1 |
| 資本収入 | 967 | 944 | △ 23 |
| 運営費負担金 | 342 | 338 | △ 4 |
| 長期借入金 | 601 | 580 | △ 21 |
| その他資本収入 | 24 | 26 | 2 |
| 計 | 10,961 | 11,291 | 330 |
| 支出 | | | |
| 営業費用 | 9,507 | 9,522 | 15 |
| 医業費用 | 9,323 | 9,319 | △ 4 |
| 給与費 | 5,069 | 4,956 | △ 113 |
| 材料費 | 2,772 | 2,948 | 176 |
| 経費 | 1,425 | 1,383 | △ 42 |
| 研究研修費 | 57 | 32 | △ 25 |
| 一般管理費 | 183 | 203 | 20 |
| 営業外費用 | 13 | 13 | 0 |
| 臨時損失 | 0 | 1 | 1 |
| 資本支出 | 1,291 | 1,262 | △ 29 |
| 建設改良費 | 601 | 582 | △ 19 |
| 償還金 | 680 | 673 | △ 7 |
| その他資本支出 | 10 | 7 | △ 3 |
| 計 | 10,811 | 10,797 | △ 14 |

2 収支計画

(単位：百万円)

| 区 分 | 計画額 | 決算額 | 差 額 |
|-------------|--------|--------|------|
| 収益の部 | 10,348 | 10,697 | 349 |
| 営業収益 | 10,281 | 10,631 | 350 |
| 医業収益 | 9,346 | 9,669 | 323 |
| 運営費負担金収益 | 906 | 933 | 27 |
| 補助金等収益 | 19 | 19 | 0 |
| 受託事業収益 | 0 | 0 | 0 |
| 資産見返補助金戻入 | 10 | 0 | △ 10 |
| 資産見返物品受贈額戻入 | 0 | 10 | 10 |
| 営業外収益 | 67 | 65 | △ 2 |
| 運営費負担金収益 | 8 | 6 | △ 2 |
| その他営業外収益 | 59 | 59 | 0 |
| 臨時利益 | 0 | 1 | 1 |
| 費用の部 | 10,297 | 10,387 | 90 |
| 営業費用 | 10,276 | 10,372 | 96 |
| 医業費用 | 9,796 | 9,801 | 5 |
| 給与費 | 5,004 | 4,982 | △ 22 |
| 材料費 | 2,572 | 2,713 | 141 |
| 経費 | 1,315 | 1,276 | △ 39 |
| 減価償却費 | 852 | 801 | △ 51 |
| 研究研修費 | 53 | 29 | △ 24 |
| 資産減耗費 | 0 | 0 | 0 |
| 一般管理費 | 183 | 222 | 39 |
| 控除対象外消費税等 | 297 | 349 | 52 |
| 営業外費用 | 21 | 14 | △ 7 |
| 臨時損失 | 0 | 1 | 1 |
| 純利益 | 51 | 311 | 260 |
| 目的別積立金取崩額 | 0 | 0 | 0 |
| 総利益 | 51 | 311 | 260 |

3 資金計画

(単位：百万円)

| 区 分 | 計画額 | 決算額 | 差 額 |
|--------------------|--------|--------|-------|
| 資金収入 | 11,661 | 11,909 | 248 |
| 業務活動による収入 | 9,994 | 10,114 | 120 |
| 診療業務による収入 | 9,383 | 9,639 | 256 |
| 運営費負担金による収入 | 548 | 461 | △ 87 |
| その他の業務活動による収入 | 63 | 14 | △ 49 |
| 投資活動による収入 | 366 | 364 | △ 2 |
| 運営費負担金による収入 | 366 | 362 | △ 4 |
| その他の投資活動による収入 | 0 | 2 | 2 |
| 財務活動による収入 | 601 | 617 | 16 |
| 長期借入れによる収入 | 601 | 617 | 16 |
| その他の財務活動による収入 | 0 | 0 | 0 |
| 前年度からの繰越金 | 700 | 813 | 113 |
| 資金支出 | 10,811 | 10,731 | △ 80 |
| 業務活動による支出 | 9,529 | 9,416 | △ 113 |
| 給与費支出 | 5,252 | 5,101 | △ 151 |
| 材料費支出 | 2,772 | 2,719 | △ 53 |
| その他の業務活動による支出 | 1,505 | 1,596 | 91 |
| 投資活動による支出 | 601 | 643 | 42 |
| 有形固定資産の取得による支出 | 601 | 635 | 34 |
| その他の投資活動による支出 | 0 | 7 | 7 |
| 財務活動による支出 | 681 | 673 | △ 8 |
| 長期借入金の返済による支出 | 641 | 633 | △ 8 |
| 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 40 | 40 | 0 |
| その他の財務活動による支出 | 0 | 0 | 0 |
| 次年度への繰越金 | 850 | 1,178 | 328 |

(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 | 平成28年度 | | | 平成29年度 | | | 平成30年度 | | | 令和元年度 | | |
|--------------------------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|
| | 実績 | 計画 | 実績 | 差異 | 計画 | 実績 | 差異 | 計画 | 実績 | 差異 | 計画 | 実績 | 差異 |
| 医業収益 (A) | 8,199 | 8,775 | 8,530 | △ 245 | 9,136 | 8,972 | △ 164 | 9,326 | 9,394 | 68 | 9,517 | 9,865 | 348 |
| 入院収益 | 5,922 | 6,269 | 6,044 | △ 225 | 6,532 | 6,350 | △ 182 | 6,683 | 6,541 | △ 142 | 6,835 | 6,945 | 110 |
| 外来収益 | 1,932 | 2,127 | 2,137 | 10 | 2,225 | 2,258 | 33 | 2,264 | 2,474 | 210 | 2,303 | 2,539 | 236 |
| その他医業収益 | 345 | 379 | 349 | △ 30 | 379 | 364 | △ 15 | 379 | 379 | 0 | 379 | 381 | 2 |
| 医業費用 (B) | 8,941 | 9,164 | 9,327 | 163 | 9,400 | 9,574 | 174 | 9,679 | 10,126 | 447 | 9,835 | 10,372 | 537 |
| 給与費 (ア) | 4,756 | 4,971 | 4,920 | △ 51 | 5,053 | 5,008 | △ 45 | 5,140 | 5,137 | △ 3 | 5,260 | 5,192 | △ 68 |
| 材料費 (イ) | 2,286 | 2,310 | 2,301 | △ 9 | 2,386 | 2,404 | 18 | 2,437 | 2,614 | 177 | 2,474 | 2,713 | 239 |
| 経費 (ウ) | 1,264 | 1,238 | 1,238 | 0 | 1,236 | 1,221 | △ 15 | 1,233 | 1,256 | 23 | 1,231 | 1,288 | 57 |
| 減価償却費 | 606 | 609 | 564 | △ 45 | 689 | 630 | △ 59 | 833 | 786 | △ 47 | 834 | 801 | △ 33 |
| その他 | 29 | 36 | 304 | 268 | 36 | 311 | 275 | 36 | 333 | 297 | 36 | 378 | 342 |
| 医業収支 (C = A - B) | △ 742 | △ 389 | △ 797 | △ 408 | △ 264 | △ 602 | △ 338 | △ 353 | △ 732 | △ 379 | △ 318 | △ 507 | △ 189 |
| 医業外収益 (D) | 482 | 496 | 491 | △ 5 | 485 | 484 | △ 1 | 486 | 385 | △ 101 | 486 | 469 | △ 17 |
| 医業外費用 (E) | 292 | 273 | 22 | △ 251 | 336 | 26 | △ 310 | 338 | 23 | △ 315 | 337 | 14 | △ 323 |
| 経常損益 (F = C + D - E) | △ 552 | △ 166 | △ 328 | △ 162 | △ 115 | △ 144 | △ 29 | △ 205 | △ 370 | △ 165 | △ 169 | △ 52 | 117 |
| 経常収支比率 (A + D) / (B + E) | 94.0% | 98.2% | 96.5% | △ 1.7% | 98.8% | 98.5% | △ 0.3% | 98.0% | 96.4% | △ 1.6% | 98.3% | 99.5% | 1.2% |
| 医業収支比率 A / B | 91.7% | 95.8% | 91.5% | △ 4.3% | 97.2% | 93.7% | △ 3.5% | 96.4% | 92.8% | △ 3.6% | 96.8% | 95.1% | △ 1.7% |
| 給与費比率 ア / A | 58.0% | 56.6% | 57.7% | 1.1% | 55.3% | 55.8% | 0.5% | 55.1% | 54.7% | △ 0.4% | 55.3% | 52.6% | △ 2.7% |
| 材料費比率 イ / A | 27.9% | 26.3% | 27.0% | 0.7% | 26.1% | 26.8% | 0.7% | 26.1% | 27.8% | 1.7% | 26.0% | 27.5% | 1.5% |
| 経費比率 ウ / A | 15.4% | 14.1% | 14.5% | 0.4% | 13.5% | 13.6% | 0.1% | 13.2% | 13.4% | 0.2% | 12.9% | 13.1% | 0.2% |

| No. | 中期計画 | 年度計画 | 法人の自己評価 | | 下関市の評価 | |
|-----|--------|--------|--|----|--------|--|
| | | | 評価の判断理由（実施状況等） | 評価 | 評価 | コメント |
| 56 | 上記のとおり | 上記のとおり | <p>収支面では、入院収益は入院患者数が増加したことで、前年比 6.2%増の 69 億 4 千 5 百万円、外来収益は前年比 2.7%増の 25 億 3 千 9 百万円となり、その他医業収益と合わせた医業収益は 96 億 6 千 9 百万円と前年比 4 億 6 千 5 百万円、5.1%増となり法人化後の最高額となった。医業費用は、主に材料費の増加などにより前年比 1 億 9 千 8 百万円、2.1%増となったが、収支は前年度から 4 億 8 千 2 百万円好転し、3 億 1 千 1 百万円の黒字計上となった。</p> <p>資金ベースでは、平成 3 0 年度末には 8 億 1 千 3 百万円の資金残となっていたが、令和元年度末には 3 億 6 千 4 百万円上回る 11 億 7 千 8 百万円の資金残となっている。</p> | 5 | 5 | <p>入院収益は、D P C 機能評価係数Ⅱを高く維持したことに加えて入院患者数が増加したことで前年比増に、外来収益は外来患者が減少したものの診療単価が上がったことにより前年比増となり、その他医業収益と合わせた医業収益は法人化後の最高額となったことは評価できる。また、医業費用は、主に材料費の増加等により前年比増となったが、収支は前年度から好転し、黒字計上となったことは高く評価できる。また、資金ベースでは、令和元年度末には前年度末を大きく上回る資金残となっていることを確認した。</p> |

短期借入金の限度額

| 中期計画 | 年度計画 | 実施状況 |
|--|--|--|
| <p>1 限度額 1, 000百万円</p> <p>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</p> | <p>1 限度額 1, 000百万円</p> <p>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</p> | <p>令和元年度は、短期借入金を要する資金不足は発生しなかったため、事業資金は自己資金で賄った。</p> |

地方独立行政法人下関市立市民病院の業務運営並びに財務及び会計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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------|------------------|----|--------|--------|------------------|------|-----|---|-----------|-----|----|--------|-----|------------------|------|-----|---|-----------|-----|----|--------|-----|------------------|------|-----|
| <p>1 施設及び設備に関する計画</p> <p style="text-align: right;">(単位：百万円)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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 | <p>1 施設及び設備に関する計画</p> <p style="text-align: right;">(単位：百万円)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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>350</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>251</td> </tr> </tbody> </table> | 施設及び設備の内容 | 予定額 | 財源 | 医療機器整備 | 350 | 下関市からの 長期借入金等 | 院内改築 | 251 | <p>1 施設及び設備に関する計画</p> <p style="text-align: right;">(単位：百万円)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <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>344</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>238</td> </tr> </tbody> </table> | 施設及び設備の内容 | 決定額 | 財源 | 医療機器整備 | 344 | 下関市からの 長期借入金等 | 院内改築 | 238 |
| 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 | 350 | 下関市からの 長期借入金等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内改築 | 251 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 施設及び設備の内容 | 決定額 | 財源 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器整備 | 344 | 下関市からの 長期借入金等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内改築 | 238 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

<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

貸借対照表
(令和2年3月31日)

【地方独立行政法人下関市立市民病院】

(単位:円)

| 科 目 | 金 額 | | |
|------------------|-----------------|---------------|---------------|
| 資産の部 | | | |
| I 固定資産 | | | |
| 1 有形固定資産 | | | |
| 土地 | | 983,990,000 | |
| 建物 | 6,512,676,833 | | |
| 建物減価償却累計額 | ▲ 2,448,769,142 | 4,063,907,691 | |
| 構築物 | 315,043,990 | | |
| 構築物減価償却累計額 | ▲ 110,980,399 | 204,063,591 | |
| 器械備品 | 3,649,179,155 | | |
| 器械備品減価償却累計額 | ▲ 2,270,162,878 | 1,379,016,277 | |
| 器械備品(リース) | 44,218,958 | | |
| 器械備品(リース)減価償却累計額 | ▲ 44,218,954 | 4 | |
| 車両 | 3,431,120 | | |
| 車両減価償却累計額 | ▲ 3,431,118 | 2 | |
| 有形固定資産合計 | | 6,630,977,565 | |
| 2 無形固定資産 | | | |
| ソフトウェア | | 113,004 | |
| 電話加入権 | | 31,500 | |
| 無形固定資産合計 | | 144,504 | |
| 3 投資その他の資産 | | | |
| 長期貸付金 | 39,194,000 | | |
| 貸倒引当金 | ▲ 4,800,000 | 34,394,000 | |
| その他投資資産 | | 577,000 | |
| 投資その他の資産合計 | | 34,971,000 | |
| 固定資産合計 | | | 6,666,093,069 |
| II 流動資産 | | | |
| 現金及び預金 | | 1,177,624,957 | |
| 医業未収金 | 1,586,461,973 | | |
| 貸倒引当金 | ▲ 10,579,000 | 1,575,882,973 | |
| 未収入金 | | 251,442,310 | |
| 医薬品 | | 38,391,749 | |
| 診療材料 | | 17,833,753 | |
| 流動資産合計 | | | 3,061,175,742 |
| 資産合計 | | | 9,727,268,811 |

貸借対照表
(令和2年3月31日)

【地方独立行政法人下関市立市民病院】

(単位:円)

| 科 目 | 金 額 | | |
|--------------------|-------------|---------------|---------------|
| 負債の部 | | | |
| I 固定負債 | | | |
| 資産見返負債 | | | |
| 資産見返物品受贈額 | 152,451,256 | | |
| 資産見返寄附金等 | 1,917,950 | 154,369,206 | |
| 長期借入金 | | 3,201,710,139 | |
| 移行前地方債償還債務 | | 192,455,393 | |
| 引当金 | | | |
| 退職給付引当金 | | 3,249,115,664 | |
| 固定負債合計 | | | 6,797,650,402 |
| II 流動負債 | | | |
| 一年以内返済予定長期借入金 | | 720,098,610 | |
| 一年以内返済予定移行前地方債償還債務 | | 39,260,649 | |
| 未払金 | | 805,723,714 | |
| 未払費用 | | 50,675,930 | |
| 未払消費税等 | | 2,468,100 | |
| 預り金 | | 80,920,460 | |
| 引当金 | | | |
| 賞与引当金 | | 254,303,928 | |
| 流動負債合計 | | | 1,953,451,391 |
| 負債合計 | | | 8,751,101,793 |
| 純資産の部 | | | |
| I 資本金 | | | |
| 設立団体出資金 | | 776,536,173 | |
| 資本金合計 | | | 776,536,173 |
| II 利益剰余金 | | | |
| 当期未処分利益 | | 199,630,845 | |
| (うち当期総利益) | | (311,202,182) | |
| 利益剰余金合計 | | | 199,630,845 |
| 純資産合計 | | | 976,167,018 |
| 負債純資産合計 | | | 9,727,268,811 |

損益計算書

(平成31年4月1日～令和2年3月31日)

【地方独立行政法人下関市立市民病院】

(単位:円)

| 科 目 | 金 額 | |
|-------------|---------------|----------------|
| 営業収益 | | |
| 医業収益 | | |
| 入院収益 | 6,944,609,899 | |
| 外来収益 | 2,539,466,020 | |
| その他医業収益 | 185,288,546 | 9,669,364,465 |
| 運営費負担金収益 | | 909,100,986 |
| 運営費交付金収益 | | 24,165,921 |
| 補助金等収益 | | 18,800,000 |
| 資産見返負債戻入 | | |
| 資産見返寄附金戻入 | 56,410 | |
| 資産見返物品受贈額戻入 | 9,956,610 | 10,013,020 |
| 営業収益合計 | | 10,631,444,392 |
| 営業費用 | | |
| 医業費用 | | |
| 給与費 | 4,982,018,032 | |
| 材料費 | 2,713,189,386 | |
| 経費 | 1,275,660,809 | |
| 減価償却費 | 800,556,666 | |
| 研究研修費 | 29,545,949 | 9,800,970,842 |
| 一般管理費 | | |
| 給与費 | 210,075,681 | |
| 経費 | 12,211,624 | 222,287,305 |
| 控除対象外消費税等 | | 348,733,973 |
| 営業費用合計 | | 10,371,992,120 |
| 営業利益 | | 259,452,272 |
| 営業外収益 | | |
| 運営費負担金収益 | | 5,349,450 |
| 運営費交付金収益 | | 1,049,515 |
| 財務収益 | | |
| 受取利息 | 12,617 | 12,617 |
| 患者外給食収益 | | 103,659 |
| その他営業外収益 | | 59,024,390 |
| 営業外収益合計 | | 65,539,631 |
| 営業外費用 | | |
| 財務費用 | | |
| 支払利息 | 9,870,885 | 9,870,885 |
| 患者外給食材料費 | | 43,136 |
| その他営業外費用 | | 3,714,530 |
| 営業外費用合計 | | 13,628,551 |
| 経常利益 | | 311,363,352 |
| 臨時利益 | | |
| 資産見返物品受贈額戻入 | | 7 |
| 物品受贈益 | | 236,969 |
| その他臨時利益 | | 870,550 |
| 臨時利益合計 | | 1,107,526 |
| 臨時損失 | | |
| 固定資産除却損 | | 12 |
| その他臨時損失 | | 1,268,684 |
| 臨時損失合計 | | 1,268,696 |
| 当期純利益 | | 311,202,182 |
| 当期総利益 | | 311,202,182 |

キャッシュ・フロー計算書
(平成31年4月1日～令和2年3月31日)

【地方独立行政法人下関市立市民病院】

(単位:円)

| | |
|-----------------------------|-----------------|
| I 業務活動によるキャッシュ・フロー | |
| 材料の購入による支出 | ▲ 2,718,798,736 |
| 人件費支出 | ▲ 5,101,192,002 |
| 医業収入 | 9,639,248,889 |
| 運営費負担金・交付金収入 | 823,237,273 |
| 補助金等収入 | 13,924,000 |
| その他 | ▲ 1,585,814,709 |
| 小 計 | 1,070,604,715 |
| 利息の受取額 | 12,617 |
| 利息の支払額 | ▲ 9,870,885 |
| 業務活動によるキャッシュ・フロー | 1,060,746,447 |
| II 投資活動によるキャッシュ・フロー | |
| 有形固定資産の取得による支出 | ▲ 635,449,078 |
| 貸付金等の回収による収入 | 2,450,000 |
| 貸付けによる支出 | ▲ 7,450,000 |
| 投資活動によるキャッシュ・フロー | ▲ 640,449,078 |
| III 財務活動によるキャッシュ・フロー | |
| 長期借入金による収入 | 616,700,000 |
| 長期借入金等の返済による支出 | ▲ 632,757,844 |
| 移行前地方債償還債務の償還による支出 | ▲ 39,850,424 |
| 財務活動によるキャッシュ・フロー | ▲ 55,908,268 |
| IV 資金増減額 | 364,389,101 |
| V 資金期首残高 | 813,235,856 |
| VI 資金期末残高 | 1,177,624,957 |