

**第3期中期目標期間に係る業務実績報告書
(平成31年4月1日～令和5年3月31日)**

令和5年6月

**地 方 独 立 行 政 法 人
筑 後 市 立 病 院**

筑後市立病院の概要

1. 現況

- ①法人名 地方独立行政法人筑後市立病院
 ②本部の所在地 筑後市大字和泉917番地1
 ③役員状況

(令和5年3月31日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	大内田 昌直	院長
副理事長	梶原 雅彦	副院長
理事	野口 まり子	事務局長
理事	大塚 まり子	看護部長
理事	室園 健一	
理事	佐藤 敏信	
監事	馬場 範夫	
監事	木庭 雄二	

- ④設置・運営する病院 別表のとおり

- ⑤職員数等の状況(令和5年3月31日現在)

常勤職員数 348人 (対前年度増減数:▲8人)

平均年齢 42.6歳

注)常勤職員は正規職員(市からの派遣職員2人を含む)ならびにフルタイム勤務の準職員とする

2. 筑後市立病院の基本的な目標等

地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、地域の医療機関及び筑後市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的として設立された。

国が進める医療制度の改革に的確に対応しながら安定した経営基盤を構築し、市民の信頼が得られ、安心できる良質な医療を提供していくことを目指すものとする。

基本理念 「生涯研修・生涯奉仕」

基本方針

- 患者中心、患者第一を最優先に考えた医療を提供します。
- 地域医療のニーズを常にとらえ、変化に対応できる病院をめざします。
- 住民の健康管理に積極的に取り組み、地域連携を推進します。
- 人に尽くすことに誇りを持ち、互いに切磋琢磨しながらチームワークで医療に取り組みます。

(別表) 令和5年3月31日現在

病院名	筑後市立病院
主な役割及び機能	○急性期医療を担う地域における中核病院 ○救急告示病院 ○第二種感染症指定医療機関 ○臨床研修指定病院 ○災害拠点病院 ○地域医療支援病院 ○日本医療機能評価機構認定病院
所在地	〒833-0041 筑後市大字和泉917番地1
開設年月日	平成23年4月1日 (昭和24年 羽犬塚町立病院開設)
許可病床数	233床(一般231床、感染症2床)
診療科目 (21診療科)	内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科、小児科、放射線科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、麻酔科、リハビリテーション科、心臓血管外科、消化器外科、脳神経外科、皮膚科、救急科
敷地面積	19,177.38 m ²
建物規模	病院本体(延床面積) 15,240.01 m ² 設備棟(延床面積) 576.00 m ² 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階建

1 法人の総括と課題

第3期中期目標期間は、地域住民の信頼が得られ、安心できる良質な医療を提供できるよう、令和2年1月から発生した新型コロナウイルス感染症(以下、「新型コロナ」という。)への対応をはじめ、地域の中核病院として救急医療及び高度医療など、良質で安全な医療を継続的かつ安定的に提供するとともに、地域の医療機関との機能分担及び連携を行うことにより、市民の健康の維持及び増進に寄与することができるように、目標達成に向けて全職員一丸となって業務に取り組んだ。

医療サービスの提供に関しては、地域住民に良質な医療を提供できるように、「救急医療」、「患者と一体となったチーム医療」、「地域医療機関や保健機関との連携」及び「感染症への対応を含む災害医療」を中心に、医療提供体制の整備に関しては、「医療スタッフの確保」及び「就労環境の整備」を中心に、信頼性の確保に関しては、「医療安全対策の徹底」、「法令・行動規範の遵守」及び「市民への情報提供」を中心に取り組んだ。

業務運営の改善及び効率化については、法人の運営管理体制を構築するために、「効率的・効果的な運営管理体制の構築」及び「計画的な研修体系の整備」を中心に取り組んだ。

患者の動向については、外来では、延患者数は 85,421 人/年(H31)→75,352 人(R2)→80,618 人(R3)→83,423 人(R4)、初診患者数は 10,785 人/年(H31)→9,055 人(R2)→11,450 人(R3)→12,983 人(R4)となり、新型コロナの感染拡大により、令和2年度は受診控えの影響で患者数は大幅に減少したが、令和3年度及び令和4年度は受診控えの緩和や発熱外来受診者数の増加の影響により増加した。入院では、延患者数は 66,092 人/年(H31)→60,967 人(R2)→56,579 人(R3)→56,507 人(R4)、となり、新型コロナ対応に伴う稼働病棟の制限等の影響により、年々減少する結果となった。また、新入院患者数は 3,868 人/年(H31)→3,469 人(R2)→3,714 人(R3)→3,428 人(R4)となったが、新型コロナ前までには戻っていない。

一方、診療単価については、外来単価は主に新型コロナ関連の診療が大きく影響し、12,519 円(H31)→14,354 円(R2)→14,632 円(R3)→15,321 円(R4)と上昇した。また、入院単価においても、新型コロナ対応をはじめ、稼働病棟を制限したことによる平均在院日数短縮や全身麻酔件数の増加等もあり、43,039 円(H31)→44,826 円(R2)→49,813 円(R3)→50,398 円(R4)と大幅に上昇した。

収益については、医業収益は、平成 31 年度は前年度比約 1 億 6,100 万円の増収となり、続く令和2年度は特に入院収益の減収が大きく影響し、前年度比約 5,700 万円の減収となった。令和3年度は発熱外来患者数の増加や入院単価の増加等の

影響によって前年度比約 1 億 1,200 万円の増収となった。令和4年度は発熱外来患者及び新型コロナ入院患者の増加により前年度比約 2 億 3,900 万円の増収となった。

決算状況をみると、経常収支比率は平成 31 年度が 97.4%であったが、令和2年度、令和3年度ならびに令和4年度は新型コロナの患者受け入れに伴う新型コロナ関連補助金等を獲得したことにより、経常収支比率は令和2年度が 100.0%、令和3年度は 102.5%、令和4年度は 100.0%となり、3年度連続の黒字経営を達成することができた。なお平成 31 年度から令和4年度までの累積経常収支比率は 100.0%となった。

第3期中期計画の最終年度となる令和4年度は、効率的かつ効果的な経営と「医師の働き方改革」への対応を両立し、さらなる質の高い医療の提供と病院価値の向上のために、計画達成に向けて病院全体で取組みの強化を図った。

2 大項目ごとの特記事項

(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取組み

- ・令和2年度以降は、新型コロナの感染拡大により、第二種感染症指定医療機関として、県や市等と連携し、病床確保等の体制を整備した上で、患者受け入れをはじめ、ワクチン接種事業や訓練等を実施しており、職員一丸となって対応した。
- ・久留米大学医学部各医局からの協力や筑後市からの運営費負担金の交付により、24 時間 365 日の二次救急医療を提供しており、傷病者の状態に応じた救急医療を提供した。
- ・医療ケアの標準化と医療スタッフ間での情報共有化を図るためにクリニカルパスの利用を促進しており、本取組みを行った。
- ・高度急性期・急性期医療を担う地域の中核病院として、多職種連携のもとで総合的な医療を提供するとともに、高度で専門性を必要とする疾患領域にも対応した入院や手術を中心とした急性期医療を提供しており、高度・専門的な医療を提供した。
- ・久留米大学との連携による医師の派遣が継続されることで診療機能の維持・向上に努めており、引き続き大学との連携と機能維持を図った。
- ・地域医療支援病院として、運営委員会などを通して地域医療・救急医療に関する意見交換、情報共有や地域のニーズ把握に努めており、また、地域の各施設等との連携強化を図るため、施設訪問や面談を実施しており、本取組みを行った。
- ・地域医療の質向上の研修会については、新型コロナへの感染対策を講じながら、地域の医療・福祉・介護関係者が参加できるようにオンライン開催を含めた研修会の開催に取り組んだ。

- ・八女筑後医師会ならびに久留米大学小児科の協力により、小児科救急外来体制を維持し、また、久留米大学から非常勤医の派遣により小児医療ならびに周産期医療の提供体制しており、この体制を継続した。
- ・福岡県八女・筑後地域地域医療構想調整会議に院長が委員として参加しており、引き続き当院の医療機能(高度急性期、急性期、回復期)について現状と今後のあり方を検討し、八女筑後圏域における地域医療構想の具現化に参画した。
- ・医師の働き方改革へ対応するため、勤務医負担軽減検討委員会に新たな小委員会を立ち上げ、宿日直体制の現状を把握し、今後の課題とその対策を検討しており、引き続き課題解決に向けた取組みを行い、令和5年1月に宿日直許可を取得した。
- ・令和3年度にハラスメント調査委員会を新たに設置し、ハラスメント事案に対し円滑かつ適切に対応できるよう体制を整備しており、この体制を維持した。
- ・日本医療機能評価機構による更新審査の受審を予定しており、更新に向けて業務改善を継続しており、医療の質改善に関する活動を継続した。
- ・令和3年度の監査において報酬等の支払いにかかる規程違反の指摘を受けたため、理事会で対応を協議し、適正処理を図るとともに、再発防止に努めており、適正な業務運営に取り組んだ

大項目評価

事業年度評価				第3期中期目標期間評価
評価結果			自己評価	法人の自己評価
H31	R2	R3	R4	
A	A	A	A	A

(2)業務運営の改善及び効率化に関する目標の達成に関する取組み

- ・平成 31 年度に「内部統制に関する規程」を制定し、それに基づく運営を行っている。
- ・毎年度、理事会を 12 回、理事協議会を1回開催し、法人運営を行う上で重要な事項を審議するとともに、定期の予算執行状況及び経営状況に関する事項等を報告した。また、令和5年1月より幹部会議、病院運営委員会、経営戦略会議及び機能改善委員会を、構成員を部長級以上の職員に限定した幹部会議と管理職間の情報共有をメインとした管理職会議に再編し、協議事項の迅速な議論・決定、医療情勢等の適切な情報収集・分析及び院内の連絡・報告事項の周知徹底を図り、状況の変化に遅延

- なく対応しており、法人運営が的確に行えるように取り組んだ
- ・部門別、職種別及び階層別に応じた研修計画を策定し、職員研修委員会において、各分野の研修計画を管理し、研修後はアンケートを実施し、問題点等の把握を行っており、本取組みを行った。
- ・高度な医療を提供できる医師・看護師・コメディカルの養成のため各種学会、研修会等に参加する職員に関して、旅費等の経費負担について支援継続し、専門性の向上を推進した。

大項目評価

事業年度評価				第3期中期目標期間評価
評価結果			自己評価	法人の自己評価
H31	R2	R3	R4	
A	A	A	A	A

(3)財務内容の改善に関する目標の達成に関する取組み

- ・平成 31 年度は、新型コロナウイルスの影響による患者の受診控え、予定入院・手術の延期及び入院制限等による収益悪化により、経常収支比率 100%を達成することはできなかったが、ワクチン接種等も進み、初診患者・新入院患者数及び手術件数の回復、新型コロナ関連の加算や補助金により、令和2年度、令和3年度及び令和4年度はともに達成できた。なお、4年間の累計では 100%を達成している。引き続き、良質な医療を提供し続けていくための健全経営の継続のため、目標達成を目指す。
- ・医薬品や診療材料の購入については、ベンチマーク等を活用し、他施設の購入価格と比較しながら、価格交渉を行うことで、コストの削減・適正化に取り組んだ。

大項目評価

事業年度評価				第3期中期目標期間評価
評価結果			自己評価	法人の自己評価
H31	R2	R3	R4	
B	B	S	B	B

(4)その他業務運営に関する重要事項

・毎年数回開催される筑後市立病院運営調整委員会を通して、市と法人が担うべき役割を共有し、業務遂行に当たった。今後も市とともに法人の目指すべき姿を協議・検討していく。

大項目評価

事業年度評価				第3期中期目標期間評価
評価結果			自己評価	法人の自己評価
H31	R2	R3	R4	
B	B	A	A	B

項目別の状況

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

中期目標	<p>1 良質な医療の提供</p> <p>(1) 救急医療体制の充実</p> <p>地域住民の救急医療に対する要望に対応できるように救急外来の機能化を図るため組織体制の見直しを行うこと。消防署や他の医療機関との連携を充実し、地域の中核病院である公的医療機関としての責務を果たすこと。併せて、救急医療を担う人材の育成を図ること。</p> <p>【関連指標】救急車応需率 97.0 %以上</p>
------	--

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(1) 救急医療体制の充実</p> <p>地域住民の救急医療へのニーズにこたえるため、地域の中核病院である公的医療機関として消防署や地域医療機関と連携し、24時間365日の二次救急体制を維持するとともに、救急認定看護師の配置など、医療スタッフのレベルアップに努める。市立病院で対応が困難な三次救急については、久留米大学病院や聖マリア病院等の救命救急センターと緊密に連携し、必要な処置を行い、搬送等により迅速かつ適切な対応を行う。</p> <p>【関連指標】</p> <p>①救急車応需率 97%以上</p> <p>②救急車搬入患者数 1,000人以上</p>	<p>①救急医療について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・久留米大学医学部各医局からの協力や筑後市からの運営費負担金の交付により、24時間365日の二次救急医療を提供しており、引き続き傷病者の状態に応じた救急医療を提供した。 ・救急搬送時においては、地域の医療機関からの患者情報のスムーズな提供により、迅速かつ適切な初期治療を行っており、引き続き円滑な患者受け入れに努めた。 ・症例検討会や救急蘇生委員会において、地域の消防本部や医療機関との情報共有や課題解決により救急応需率向上に取り組んでおり、引き続き当取組みを継続した。 ・救急隊との共同チームでの実技訓練参加や救急隊員の病院研修受入れなどを行っている。また、救急認定看護師を中心に、当院主催の「AHA 認定コース BLS 研修」や救命処置の院内研修を実施しており、引き続き医療スタッフの知識・技術の習得と向上に努めた。 ・当院で対応が困難な三次症例に関しては、久留米大学病院、聖マリア病院などの高度急性期病院及び専門病院と連携し対応した。 <p>②新型コロナ対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナ対応として、感染防止対策を徹底する中で、発熱外来、院内検査体制及び入院患者受入体制を整備・強化し、患者に対し迅速かつ適切な診断・治療を行った。
--	---

関連指標						
項目	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
救急車応需率	97%以上	98.4%	95.8%	95.6%	88.4%	▲8.6ポイント
救急車搬入患者数	1,000人以上	1,273人	1,242人	1,431人	1,539人	+539人

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

中期目標	1 良質な医療の提供 (2) 患者と一体となったチーム医療の実践 「患者は良質の医療を受ける権利を持つ」という認識のもと、インフォームド・コンセントを徹底し、患者の個別性に配慮した医療を提供すること。 クリニカルパスの見直しなどを 含めて 組織横断的に患者情報を共有するシステムの運用強化を図り、多職種の医療スタッフが連携するチーム医療を確立すること。
------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

(2) 患者と一体となったチーム医療の実践	
「患者は良質の医療を受ける権利を持つ」という認識のもと、患者とその家族が治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。また、クリニカルパスの見直しや入院診療計画書の運用などを含めた、組織横断的に患者情報を共有するシステムの運用強化を図り、多職種の医療スタッフが連携するチーム医療を推進する。医療を自由に選択する患者の権利を守るため、他院及び自院の患者やその家族が、治療法等の判断に当たり主治医とは別の医師の意見を求めたとき、適切にセカンドオピニオンを提供できる体制を維持していく。 【関連指標】 ①クリニカルパス適用率 40%以上 パス適用患者数/新規入院患者数	<ul style="list-style-type: none"> ・インフォームド・コンセントについては、病状や手術に対する患者や家族への説明の際に、情報を適切に提供し、分かりやすい質の高い説明を行うよう徹底しており、この取組みを継続して行った。 ・各種説明書及び同意書について、患者や家族が診療内容を適切に理解し、納得できるように説明文の追加や様式の見直しを行い、内容の充実に取り組んでおり、引き続き医学の進歩や環境の変化に応じて適宜見直しを行った。 ・クリニカルパスの利用を促進し、医療ケアの標準化と医療スタッフ間での情報共有化を図るために委員会を中心に新規パスの作成と既存パスの修正に取り組んだ結果、適用率は 36.2% (H31) から 52.2% (R4) と大幅に増加した。 ・入院診療計画書は関係職種が共同して作成しており、また、多職種によるチーム医療の活動として、褥瘡対策、感染対策、栄養サポートなどのチームがラウンドやカンファランスを実施し、タイムリーな情報収集や支援上の課題解決に取り組んだ。 ・セカンドオピニオンについて、院内掲示やパンフレットで周知しており、セカンドオピニオンを提供できる体制を維持した。

関連指標

項目	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
クリニカルパス適用率	40%以上	36.2%	35.8%	46.6%	52.2%	+12.2ポイント

パス適用患者数/新規入院患者数

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

中期 目 標	<p>1 良質な医療の提供 (3) 診療機能の整備</p> <p>「福岡県地域医療構想」に基づき、八女・筑後保健医療圏における法人の医療提供のあり方を検討するとともに、地域ニーズに沿った診療機能の整備検討を行うこと。高度で専門的な医療が提供できるように、各診療部門の充実及び見直しを図ること。</p> <p>【関連指標】 ①新規入院患者数 4,200 人 ②手術件数 2,300 件 ③内視鏡件数 3,300 件</p>
--------------	--

中期計画	主な取組み
<p>(3) 診療機能の整備</p> <p>「福岡県地域医療構想」、患者動向、医療需要の変化などの新たな医療課題に対して検討した上で対応していくとともに、大学からの医師派遣の変化を踏まえながら、高度で専門的な医療が提供できるように良い対応を進める。</p> <p>【関連指標】</p> <p>①新規入院患者数 4,200 人以上 ②手術件数(手術室) 2,300 件以上 ③内視鏡件数 3,300 件以上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・八女筑後医療圏において策定される地域医療構想に示される高度急性期・急性期医療を担う地域の中核病院として、多職種連携のもとで総合的な医療を提供するとともに、高度で専門性を必要とする疾患領域にも対応した入院や手術を中心とした急性期医療を提供しており、高度・専門的な医療を提供した。 ・二次医療圏唯一の感染症指定医療機関として県や市等と連携し、新型コロナ患者の受け入れや予防接種を実施しており、引き続き新興・再興感染症に対する医療提供体制を継続した。 ・災害拠点病院として、災害時に必要な診療機能を十分に発揮できるよう体制を強化した。 ・久留米大学医局の人員不足により医師の確保は困難な状況であるが、大学との連携により非常勤医師を含めた医師の派遣が継続されることで、救急科を新設(R2年度)するなど診療機能の維持・向上に努めており、引き続き大学との連携と機能維持を図った。 ・高度で良質な医療が将来にわたって持続的に提供できるよう患者ニーズや費用対効果を踏まえ、計画に基づき効率的かつ効果的な医療機器の整備を行った。 ・令和2年度は電子カルテを中心とした医療情報システムの更新し、カルテ関連業務のスピードアップに伴う診療パフォーマンス及び看護の質の向上、業務の負担軽減及び各部門システムとの機能・連携強化を行った。

関連指標

項 目	第3期 中期計画	平成31年度 実績	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	中期計画比
新規入院患者数	4,200 人以上	3,868 人	3,469 人	3,714 人	3,428 人	▲772 人
手術件数(手術室分)	2,300 件以上	2,314 件	1,900 件	1,720 件	1,736 件	▲564 件
内視鏡件数	3,300 件以上	3,074 件	3,079 件	3,038 件	3,090 件	▲210 件
超音波検査件数	-	5,955 件	5,670 件	5,698 件	5,186 件	-
リハビリ入院単位数	-	62,190 単位	72,399 単位	66,119 単位	59,073 単位	-
薬剤関連指導件数	-	5,022 件	4,865 件	4,055 件	2,746 件	-

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

中期目標	<p>1 良質な医療の提供 (4) 地域医療機関との連携</p> <p>地域医療支援病院としての役割を果たすため、他の医療機関との機能分担と連携を強化すること。医師会等と協力し、紹介された患者の受け入れと患者に適した医療機関及び介護施設等との強化を推進し、紹介率及び逆紹介率の向上を図ること。</p> <p>【関連指標】 ①紹介率 50%以上 ②逆紹介率 70%以上</p>
------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(4) 地域医療機関との連携</p> <p>地域医療支援病院としての使命と役割を果たすため、地域の医療機関及び介護施設等との機能分担を明確にするとともに、連携を強化・推進を図る。さらに、医師会等と協力し、紹介された患者の受け入れ体制の充実と患者に適した医療機関及び介護施設等との連携を密にすることで、紹介率や逆紹介率の維持・向上に努める。</p> <p>また、地域医療の質向上に資するため、医療情報の発信だけでなく、地域の医療従事者を対象とした研修を積極的に開催する。</p> <p>【関連指標】</p> <p>①紹介率 50%以上 ②逆紹介率 70%以上 ③地域医療従事者研修会 20回/年以上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院運営委員会を新型コロナの感染状況に応じた開催方式で年4回の開催を継続し、地域医療・救急医療に関する実績報告と意見交換を行うことで、情報共有や地域のニーズ把握に努めた。 ・令和2年度に連携施設を対象に「紹介に関するアンケート調査」を実施し、紹介依頼時の対応や紹介患者の逆紹介等に関する課題が明確となったため、課題解決に取り組むとともに、今後も地域の各施設等との連携強化を図るため、施設訪問や面談を継続し行った。 ・新型コロナの拡大に伴い、病診連携会議(令和2年度のみ実施)及び拡大病診連携懇談会が実施できない状況であるが、地域の感染状況が落ち着いた際には開催の再開を予定している。 ・迅速な紹介患者の受け入れが可能になるように、入院調整部門における情報共有や紹介元医療機関等への迅速な情報提供により、紹介患者の受け入れ体制を充実させている。また、地域の医療機関との機能分担を図るため、院内全体で逆紹介を推進するとともに、退院調整の際も原則として紹介元に転院を打診するなど、連携医からの紹介患者を確実に受け入れ、適切な返送・逆紹介に取り組んだ。 ・地域医療の質向上の研修会については、新型コロナへの感染対策を講じながら、地域の医療・福祉・介護関係者が参加できるようにオンライン開催を含めた研修会の開催に取り組んだ。 ・令和2年度に新たに新型コロナ関連の研修として、福岡県からの派遣要請を受け、感染管理認定看護師が地域の介護施設・福祉施設への新型コロナ感染対策施設ラウンドを行い、指導や助言を行うとともに、感染症対策力向上のため研修を実施した。
---	---

関連指標

項目	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
紹介率	50.0%以上	53.1%	62.6%	65.6%	74.0%	+24.0ポイント
逆紹介率	70.0%以上	81.9%	79.2%	70.6%	54.5%	▲15.5ポイント
地域の研修会*1	20回/年以上	25回	10回	14回	17回	▲3回

*1 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修

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

中期 目 標	<p>1 良質な医療の提供 (5)小児医療・周産期医療の取組み 小児医療・周産期医療の取組みは地域の重要な課題であり、住民が安心して医療を受けることができるよう効果的な方策を検討すること。 特に小児医療・小児救急の充実を図ること。</p>
--------------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

(5)小児医療・周産期医療の取組み	
<p>八女筑後医師会と久留米大学小児科医と共同で行う小児救急外来及び公立八女総合病院との夜間・休日小児科救急外来の継続を図る。また、小児・周産期医療を提供している地域の医療機関との役割分担を明確にした上で、小児・周産期医療を提供している地域の医療機関への協力や他の医療機関との連携強化に努める。</p> <p>【関連指標】 ①小児科外来患者数 3,000 人/年以上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科医療専門医が不足している中、八女筑後医師会ならびに久留米大学小児科の協力により、公立八女総合病院と連携し、当医療圏における小児科救急の診療を行っており、引き続き小児科救急外来の体制を維持した。 ・小児科の常勤医は1名確保していたが、令和3年度は不在となったため、久留米大学から非常勤医を追加派遣してもらうことで対応し、令和4年度は復帰により常勤医1名体制が確保した。 ・当医療圏における小児患者の入院対応が可能な医療機関の一つとして、常勤医が勤務している期間については、急な入院を要する発熱・感染症患者についてはできる限り受け入れを行った。 ・周産期医療体制について、分娩は産科医不在のため休止しているが、婦人科については招聘医1名と久留米大学産婦人科医局から週1回の外来診療へ派遣継続されており、外来や検診業務を中心に診療を行った。

関連指標

項 目	第3期 中期計画	平成31年度 実績	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	中期計画比
小児科外来患者数	3,000 人以上	3,354 人	2,078 人	(1,016 人)	(1,845 人)	-

※令和3年度は常勤医不在、また、令和4年度も復帰時期等が未定であったため、目標数値を設定していない。

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

中期 目 標	<p>1 良質な医療の提供 (6)保健機関との連携 市民の健康増進を図るため、市などの保健機関と連携・協力して各種検診を積極的に推進するとともに、生活習慣病の発症予防及び重症化防止に取り組むこと。</p>
--------------	--

中期計画	主な取組み
------	-------

(6)保健機関との連携	
<p>市民の健康増進を図るため、市などの機関と連携・協力して、特定健診事業をはじめとして、がん検診、各種健康診断等を積極的に推進するとともに、糖尿病や透析予防の指導、栄養指導を行いながら、予防医学を推進する。また、保健所などとも情報交換を行い、緊密に連携を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・筑後市健康診査検討委員会や筑後市予防接種健康被害調査委員会に医師が委員として参画し、市民の健康増進に関することや住民健診の効率的な実施方法に関する検討を行った。 ・筑後市の特定健診やがん検診などの健診事業や新型コロナワクチンをはじめとする各種予防接種を実施しており、本体制を維持した。 ・眼科の学校健診は筑後市の要請に応じ、医師会と協力の上で当院からも医師を派遣しており、市の要請に応じ、派遣を継続した。 ・平成31年度に日本糖尿病学会認定教育施設に認定され、令和2年4月に糖尿病診療をより効果的かつ安全に行うことを目的に糖尿病委員会を設置し、糖尿病透析予防指導などの積極的な実施や糖尿病の幅広い知識の普及のための健康新聞・糖尿病教育用冊子の発行などの活動を行っており、多職種が連携した糖尿病の進展予防に取り組んだ。 ・保健所が主催する運営協議会救急医療部会にも医師を派遣し、情報交換を行っており、保健所との連携強化に努めた。 ・新型コロナへの対応として、福岡県や保健所等と連携し、予防接種をはじめ、患者受け入れや検査にも対応しており、また、県からの受入病床の増床要請に対して、体制を変更するなど柔軟な対応を行った。

関連指標

項 目	第3期 中期計画	平成31年度 実績	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	中期計画比
健診件数	-	3,308 件	2,904 件	3,130 件	3,132 件	-
筑後市がん検診延数	-	741 件	533 件	592 件	504 件	-
糖尿病透析予防指導件数	-	61 件	162 件	163 件	202 件	-

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

中期 目 標	<p>1 良質な医療の提供 (7) 地域包括ケアシステムの推進</p> <p>医療、介護、予防、生活支援、住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進するために、市や民間の医療、介護、福祉機関との連携を進め、退院指導や訪問看護など退院患者へのフォローや生活の安定を図ること。さらに、介護保険サービス事業(訪問リハビリ)の実施や理学療法士等専門職の地域への派遣などにより地域の在宅サービスの充実や健康づくり、介護予防に寄与していくこと。</p> <p>【関連指標】①訪問看護及び訪問リハビリ件数 1,800 件 ②在宅復帰率(急性期病棟 80%以上)③在宅復帰率(地域包括ケア病棟 70%以上)</p>
--------------	--

中期計画	主な取組み
------	-------

(7) 地域包括ケアシステムの推進	
<p>医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を推進するために、市や民間の医療・介護・福祉機関との連携を充実し、訪問看護や訪問リハビリを含めて、法人が担うべき役割に応じた機能を充実させていくことにより、退院患者や在宅、その他施設等の患者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように協力していく。</p> <p>さらに、地域の在宅サービスの充実や健康づくり、介護予防に寄与するため、市の要請に応じ専門職の派遣などの協力を行う。</p> <p>【関連指標】</p> <p>①訪問看護及び訪問リハビリ合計数 1,800 件/年以上 ②在宅復帰率(急性期病棟) 80%以上 ③在宅復帰率(地域包括ケア病棟) 70%以上 ④入退院支援患者数 1,700 人/年以上</p>	<p>・福岡県八女・筑後区域地域医療構想調整会議に院長が委員として参加しており、当院の医療機能(高度急性期、急性期、回復期)について現状と今後のあり方を検討し、八女筑後圏域における地域医療構想の具現化に参画した。</p> <p>・退院後に患者が住み慣れた在宅環境へ円滑に移行が出来るように、退院支援カンファレンス等での入退院支援活動を通して院内多職種と地域の医療・介護関係者と情報共有を行うなど連携を強化した。</p> <p>・在宅療養生活の充実のため、人員体制を強化し、コロナ禍においても、訪問看護と訪問リハビリに注力した結果、訪問件数の実績は中期計画の目標を大幅に上回っており、更なる患者の在宅療養支援するために新たに訪問診療部を立ち上げるなどして、サービスの提供体制を維持・強化した。</p> <p>・筑後市が主催する各種委員会に医師をはじめとした職員が参画し、健康福祉行政や介護行政等と協力しており、筑後市との連携を図った。</p>

関連指標

項目	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
訪問看護+リハ件数 合計 *1	1,800 件/年以上	1,544+556 2,100 件/年	2,419+616 3,035 件/年	1,563+903 2,466 件/年	1,534+1,011 2,545 件/年	+745 件
在宅復帰率(急性期病棟)	80%以上	90.3%	91.3%	92.5%	94.7%	+14.7 ポイント
在宅復帰率 (地域包括ケア病棟)	70%以上	83.1%	81.4%	73.3%	71.5%	+1.5 ポイント
入退院支援患者数	1,700 人/年以上	1,310 人	1,355 人	1,161 人	1,125 人	▲575 人

*1 医療、介護、リハビリの合計数

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

中期目標

1 良質な医療の提供

(8) 災害時における医療協力

八女・筑後保健医療圏における災害拠点病院として引き続き中心的役割を果たすこと。災害時や感染症など公衆衛生上重大な健康被害が発生し、又は発生しようとしている場合には、市長の求めに応じ、市、関係機関及び関係団体と連携し取り組むこと。

中期計画

主な取組み

(8) 災害時における医療協力

災害時、感染症等公衆衛生上重大な健康被害が発生し、又は発生しようとしている場合には、市長の求めに応じ、市、関係機関及び関係団体と連携し、医療救護活動等を迅速かつ適切に行い、災害拠点病院として中心的役割を果たす。

また、継続的に各種訓練を実施し、職員の危機対応、管理能力の向上を図る。

① 新型コロナへの対応について

・令和2年度以降は、新型コロナの感染拡大により、第二種感染症指定医療機関として、県や市等と連携し、病床確保等の体制を整備した上で、患者受け入れをはじめ、ワクチン接種事業や訓練等を実施しており、職員一丸となって対応した。
 ・新型コロナ感染症に関する体制・対応について、迅速に決定・伝達することを目的に、令和2年4月に「筑後市立病院 COVID-19 調整本部」を立ち上げ、会議開催と情報発信を行った。

② その他の災害への対応について

・医薬品及び医療機器等の備品や資器材に関しては、補助金を活用し、災害時に不足のない整備や体制を維持した。
 ・災害時協定については、食料・飲料水・医薬品等の物資の確保のみならず、仮設トイレやし尿運搬など感染対策に関する業者と協定を締結した。
 ・令和元年度には、「福岡県総合防災訓練」や「第17回九州・沖縄災害拠点病院実務者会議・第9回九州・沖縄ブロック DMAT 実務者会議 合同会議」に当院 DMAT が参加した。
 ・消防や自衛隊を始めとする多種多様な業種の参加者とともに、実際の災害さながらの演習を行い、その活動内容については、他の DMAT メンバーと情報共有し、内容によっては院内に発信した。
 ・コロナ禍においては院外における災害訓練の中止が多かったため、院内における災害訓練や DMAT 技能維持訓練に注力し、災害拠点病院としての機能を低下させないよう取り組んだ。

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

中期目標	<p>2 医療機能提供体制の整備</p> <p>(1)医療スタッフの確保</p> <p>医療水準の向上を図るため、優秀な医師や看護師等、チーム医療に欠かせない多様な専門職種を安定的・継続的に確保すること。</p>
------	--

中期計画	主な取組み
------	-------

(1)医療スタッフの確保

<p>①医師の確保</p> <p>地域の急性期病院として、良質で高度な医療を提供し、地域医療の水準の維持向上を図るため、関係機関等との連携の強化や教育研修制度の充実、就労環境の向上に取り組むことに加えて、久留米大学との連携強化等により、人材確保機能を強化し、優秀な医師の確保に努める。</p> <p>②看護師の確保</p> <p>患者や家族に接する機会が最も多い看護師が、地域の急性期病院として、良質で高度な医療を提供し、住民に信頼される病院を目指すために果たす役割は大きい。引き続き、質の高い看護を提供するために、教育研修制度の充実、就労環境の向上に取り組む、優秀な看護師の育成・定着化に努める。</p> <p>③医療技術職等の確保</p> <p>薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士等の医療技術職や社会福祉士等の専門職についても、病院機能に応じた人材の確保・育成に努める。</p>	<p>①医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研修関連の委員会を中心に、臨床研修プログラム等の見直しを行っており、継続的に魅力ある研修プログラムへの見直しを行った。 医師の働き方改革へ対応するため、勤務医負担軽減検討委員会に新たな小委員会を立ち上げ、宿日直体制の現状を把握し、今後についての課題とその対策を検討した。その結果、令和5年1月に宿日直許可を取得した。 就労環境の面においても、子育て中の医師が働きやすいように院内保育所の設置や育児短時間勤務制度などを整備しており、本制度の運用を維持した。 久留米大学医局の人員不足により医師の確保は増々困難な状況の中であるが、久留米大学医学部各医局との情報交換を継続的に行うなど連携を図り、医師の確保に向けた地道な取組みを続けている。平成31年度は整形外科、腎臓内科1名減員、循環器内科、内分泌・代謝内科1名増員、令和2年度は消化器内科1名増員、令和3年度は放射線科1名減員、内科1名増員令和4年度は整形外科1名増員となった。 初期臨床研修医に関しては毎年確保できており、総合診療専門医の研修基幹施設としても専攻医募集を行った。 <p>●医師数(4月1日時点)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>H30</th> <th>H31</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>33</td> <td>31</td> <td>35</td> <td>33</td> <td>34</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>臨床研修医</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>②看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 教育研修制度の充実ではコロナ禍で外部講師を招いての研修会が主催できないため、eラーニング動画を用い、医療安全、感染管理及び倫理等について看護師全員の受講を推進した。 院内認定制度として、高い看護判断力に基づき、褥瘡ケアに関する看護技術と知識を用いて水準の高い看護を実践する「褥瘡ケアナース」を令和2年度に新たに追加し、同年度に13名、令和3年度に3名、令和4年度に4名が研修修了するなど教育制度を充実させた。 子育て関連休暇制度及び病児保育・院内保育の利用、多様な勤務時間帯を設け、年齢や個々の事情等に合わせた働き方を可能にし、働きやすい環境を提供しており、就労環境の向上に取り組んだ。 	職種	H30	H31	R2	R3	R4	R5	医師	33	31	35	33	34	30	臨床研修医	2	0	3	4	3	2
職種	H30	H31	R2	R3	R4	R5																
医師	33	31	35	33	34	30																
臨床研修医	2	0	3	4	3	2																

・コロナ禍で看護ナビ等の活動が困難であったが、感染が落ち着いた時期に主に看護学校訪問や希望者に対する資料送付を行い、看護師確保に取り組んだ結果、看護配置に必要な人員は確保できた。

●看護師数(4月1日時点)

職種	H30	H31	R2	R3	R4	R5
正看護師	222	216	198	195	195	187
准看護師	9	8	8	7	6	6

③医療技術職等の確保

・訪問リハビリテーションの体制強化のために採用を行うなど、年齢・経験等を踏まえ、病院機能に応じた人材確保と専門職としての知識・技術の向上に努めており、病院機能に応じた人材確保と育成を図った。

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

中期目標	2 医療機能提供体制の整備 (2) 高度医療機器の計画的な更新・整備 地域の急性期病院としての役割を果たすため、病院機能や医療安全の向上、更には患者への負荷軽減などの実現に向けて、必要な高度医療機器を効率的かつ計画的に更新・整備すること。
------	---

中期計画	主な取組み
(2) 高度医療機器の計画的な更新・整備 高額医療機器中長期更新計画に沿い、医療機器の計画的な更新・整備を行う。更新・整備にあたっては、使用状況や収益性を十分検討した上で地域の急性期病院としての機能を果たす機器・システムを選定し、価格交渉能力を高め費用の削減に努める。	・地域の急性期病院としての役割を継続的に果たせるように、第3期中期計画における高額医療機器更新計画に基づき、「必要性、収益性、使用頻度」を総合的に勘案した上で高度医療機器等を更新・整備を行った。 第3期中期計画期間に整備した主な医療機器は以下のとおり。 ①高周波手術装置(平成31年度) ②无影灯(平成31年度) ③膀胱鏡カメラシステム(平成31年度) ④一般撮影装置(平成31年度、令和3年度、令和4年度) ⑤医療情報システム(令和2年度) ⑥人工呼吸器(令和2年度) ⑦光凝固装置(令和3年度) ⑧X線透視撮影システム(令和3年度、令和4年度) ⑨肺機能検査システム(令和3年度) ⑩ガス滅菌器(令和3年度) ⑪消化器内科用内視鏡システム(令和4年度) ⑫共焦点走査型ダイオードレーザー検眼鏡(令和4年度) ⑬外科手術用内視鏡システム(令和4年度) ⑭パルスホルミウム・ヤグレーザ(令和4年度) ⑮一包化錠剤仕分け装置(令和4年度)

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

中期 目標	<p>2 医療機能提供体制の整備</p> <p>(3) 就労環境の整備</p> <p>職員のワークライフバランスの推進、メンタルヘルスを含めた健康管理、職場の安全衛生の確保など働きやすく働きがいのある就労環境の整備に努めること。</p>
----------	--

中期計画	主な取組み
<p>(3) 就労環境の整備</p> <p>職員のワークライフバランスを推進するため、時間外労働縮減に取り組む。医師・看護師の業務で、他職種で対応可能なものについてタスク・シフティングなどを行い、負担軽減を図る。またメンタルヘルスやハラスメント等の職員相談窓口を充実し、職員が安心して働くことができる就労環境を整備するとともに、地域の方が利用できる病児保育所や、市内の医療従事者の方が利用できる院内保育所に関しても引き続き運営していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門にて業務効率化や業務分掌の見直しに取り組むとともに、人事担当部署や労働安全衛生委員会による労働時間の管理と注意喚起を行った結果、時間外労働は医師 1 名あたりの時間は 21.2 時間 (H31 年度) から 20.9 時間 (R4 年度)、看護師 1 名あたりの時間は、3.6 時間 (H31 年度) から 3.8 時間 (R4 年度) と同水準を維持することができた。 ・ワークライフバランス推進の一環として、有給休暇未取得者への通知などを行い、正規職員の年5日以上の有給休暇取得率は 94.5% (H31 年度)、93.5% (R2 年度)、92.8% (R3 年度)、91.0% (R4 年度) と推移した。 ・職員のワークライフバランスの推進と働きやすさ向上のため、夏季休暇の取得可能な期間を拡大し、6 月から 10 月に取得可能とする制度を継続した。 ・医師の働き方改革へ対応するため、令和3年度より新たに勤務医負担軽減委員会の小委員会を立ち上げ、厚生労働省資料や他医療機関などの情報収集や宿日直許可申請・医師の勤務時間短縮計画などの作成に着手した。 ・医師・看護職員の業務負担軽減策を委員会で検討し、医師事務作業補助者の代行入力業務の拡大や看護師・コメディカルへのタスクシフト及び新たに病棟クラークの採用などを行い、医師・看護職員の負担軽減を実行した。 ・令和3年度にハラスメント調査委員会を新たに設置し、メンタルヘルスやハラスメント等の相談処理フロー作成、研修の実施及び相談窓口の周知を行い、ハラスメント事案に対し円滑かつ適切に対応できるよう体制を整備した。 ・令和2年度にメンタルヘルス疾患などによる長期療養者の職場復帰支援策として、職場復帰プログラムを策定した。 ・定期健康診断や「ストレスチェック」を実施し、職員の健康管理やメンタル不調の未然予防に取り組んだ。 ・コロナ禍であっても、病児保育所や院内保育所を極力開所することで、当院職員だけでなく、地域住民や市内の医療従事者に対しても働きやすい環境を提供した。

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

中期 目標	<p>3 患者サービスの向上 (1) 患者満足度の向上 患者・家族、市民からの信頼や愛着を高めるため、患者満足度の調査及び分析、ニーズ把握を継続的に実施し、適切な対応・改善を行うことにより、患者満足度の向上に努めること。</p> <p>【関連指標】 ①入院患者満足度 60 パーセンタイル値以上 ②外来患者満足度 60 パーセンタイル値以上 ※日本医療機能評価機構による指標</p>
----------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(1) 患者満足度の向上</p> <p>地域住民がいつでも安心・安全な医療を受けられるよう、患者ニーズの把握として、患者満足度調査などを毎年度行い、マナー向上委員会が中心となって、ソフト・ハード両面での改善を進めながら、患者サービスの一層の向上を図る。</p> <p>また患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、院内清掃の徹底や病室、待合室、トイレ及び浴室などの施設の改修・補修を必要に応じて実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備を進める。</p> <p>【関連指標】 ※日本医療機能評価機構による指標</p> <p>①入院患者満足度 60%tile 値以上</p> <p>②外来患者満足度 60%tile 値以上</p>	<p>・ご意見箱を設置し、また、日本医療機能評価機構の患者満足度調査を継続的に実施し、その結果を院内にフィードバックし、患者の意向把握や総合満足度との相関が高かった項目に対しマナー向上委員会を中心に重点的に取り組むことで、患者や来院者への利便性向上ならびに快適な療養環境を提供した。</p> <p>・患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、院内清掃の徹底をはじめ、フリーWi-Fi環境整備や院内ラウンドなどを実施しており、快適な療養環境の提供に努めた。</p> <p>・患者のプライバシー保護の観点から、待合表示システムでの番号呼び出しや患者希望による居室の病棟廊下灯への名前の非表示サービスを提供しており、プライバシー保護体制を継続した。</p>
--	---

関連指標

日本医療機能評価機構の患者満足度調査に参加

項目		第3期 中期計画	平成31年度 実績	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	中期計画比
入院患者満足度	%tile	60%tile 以上	83%tile	43%tile	56%tile	67%tile	+7ポイント
	平均点	-	4.5 点	4.4 点	4.5 点	4.5 点	-
外来患者満足度	%tile	60%tile 以上	56%tile	48%tile	54%tile	43%tile	▲17ポイント
	平均点	-	4.1 点	4.1 点	4.1 点	4.1 点	-

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

中期 目 標	<p>3 患者サービスの向上</p> <p>(2) 患者相談窓口の充実</p> <p>患者・家族が相談しやすいように患者相談窓口を充実すること。また、必要な経験や知識を有する職員を配置し、医療に関わる多様な相談に応じるなど、患者支援体制を整備して患者・家族との対話を促進すること。</p> <p>【関連指標】相談件数 700 件</p>
--------------	--

中期計画	主な取組み
<p>(2) 患者相談窓口の充実</p> <p>患者相談窓口に必要な経験や知識を有する職員を配置し、医療費に関する不安、介護保険や障がい者などが利用できる制度、在宅療養上の不安などの多様な相談に応じるとともに、患者・家族との対話を促進し、患者支援体制を充実していく。</p> <p>【関連指標】</p> <p>①患者相談対応件数 700 件/年以上</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・患者相談窓口には、患者・家族との対話に関する教育・研修を受けている医療対話推進者(社会福祉士 2 名と看護師 1 名)を配置し、開院時間はいつでも医療や介護などに多様な相談に対応できる体制を維持した。 ・在宅での医療や看護、訪問リハビリなどについての相談には院内の各部門と連携し、丁寧な説明と対応を行うとともに、院内で対応した相談内容を地域医療支援室で一元管理することで、相談内容の把握と患者への支援体制を充実させた。

関連指標

項 目	第3期 中期計画	平成31年度 実績	令和2年度 実績	令和3年度 実績	令和4年度 実績	中期計画比
患者相談対応件数	-	567 件	512 件	442 件	515 件	-
他院・施設等の 相談や問い合わせ	-	1,397 件	2,075 件	4,108 件	4,391 件	-
合計	700 件/年以上	1,964 件	2,587 件	4,550 件	4,906 件	+4,206 件

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

中期目標	<p>3 患者サービスの向上 (3)職員の接遇向上 患者へのサービスを向上させるため、「患者に信頼と安心感を与える」などに心がけながら、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識して、接遇の向上に努めること。</p>
------	--

中期計画	主な取組み
------	-------

(3)職員の接遇向上	
<p>市民・患者へのサービスを向上させるため、マナー向上委員会を中心に、お礼や苦情のご意見を収集・分析し、必要な改善を進めて行くとともに、院内掲示等により情報開示を行っていく。また、全職員が参加する研修等を実施することにより、職員一人ひとりの接遇の向上を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・市民・患者へのサービスを向上させるため、マナー向上委員会を月1回開き、病院に寄せられた意見等に対して対策などを協議している。 ・患者さんが病院に意見を言いやすいように、ご意見箱付近の改修(ポスター貼付け等)を実施し、投書件数が増えるよう取組みを行った。 ・苦情やお礼の言葉に対しては、速やかに該当部署へ対策を依頼しており、苦情発生から早い段階で対策や指導に繋げるなどの対応とともに、可能な限り院内掲示により公開しており、本取組みを継続し行った。 ・接遇関連の研修は、新規採用職員への接遇研修に加えて、コロナ禍ではオンライン研修で開催するなど工夫して全職員対象の「接遇研修」を開催しており、接遇の向上に努めた。

関連指標

項目	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
研修会の参加人数	-	398人	441人	416人	416人	-
接遇関連苦情	-	13件	6件	18件	指標から削除	-
接遇関連お礼・感謝	-	15件	4件	指標から削除	-	-
ご意見箱等への投書件数	-	138件	75件	133件	124件	-

接遇関連苦情、お礼・感謝は、患者からの声投書集計

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

中期目標	<p>4 信頼性の確保</p> <p>(1)病院機能評価の更新</p> <p>医療機関としての機能を、第三者の観点から評価する病院機能評価の更新に引き続き取り組むとともに、常に業務改善に努め、医療機能の充実及び向上を図ること。</p>
------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(1)病院機能評価の更新</p> <p>病院機能評価の更新に引き続き取り組み、全体の運営管理や提供している医療について、第三者の観点から評価を受けることで、問題点を明確にする。また、病院機能評価における指摘・指導事項に対し、継続的な改善活動に取り組み、医療機能の充実・向上を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度に更新予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で延期となり、令和5年4月に更新する予定である。 ・平成 30 年度に行った日本医療機能評価機構(以下「機構」)への期中確認報告に対する機構からの指摘等に対する改善活動に取り組み、その結果を病院機能改善委員会(以下「委員会」)で共有した。また、改善困難な課題についても、委員会で、組織横断的に対応策を協議し、改善を図った。 ・令和2年度には評価機構による模擬サーベイを受審し、明らかとなった課題の改善活動に取り組んだ。
--	--

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

中期目標	<p>4 信頼性の確保 (2)医療安全対策の徹底 患者及び市民に信頼される良質な医療を提供するため、安全に関する意識の向上と感染制御に努め、改善文化を定着させること。 医療事故等に関する情報収集に努め、原因分析と迅速な対応を行うこと。</p>
------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(2)医療安全対策の徹底</p> <p>安全管理マニュアルの遵守を徹底させ、事故が発生しない職場環境づくりに努める。このために、インシデント報告の更なる推進を図り、インシデントの発生状況と背景を分析し防止策を実践することで、安全な医療の保証意識を向上させる。</p> <p>感染防御に関しては、標準予防策の実行定着を図る。医療関連感染症の発生を防止するために、エビデンスやガイドラインに基づき策定したマニュアルを遵守する。</p> <p>【関連指標】</p> <p>①安全管理研修会の開催 2回/年以上</p> <p>②感染対策研修会の開催 2回/年以上</p> <p>③アクシデント(3b以上)件数 15件/年以下</p> <p>④MRSA感染率 JANIS還元データ平均以下 感染率=感染症患者数/入院患者数</p>	<p>①医療安全について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インシデントの発生状況と背景より要因を SHELL 分析し、各部署でのリスクカンファレンスや委員会で対策立案・実践・評価を行い、現場の使いやすさを重点に医療安全管理マニュアルを改訂し、医療安全対策を徹底した。 ・報告がマニュアル改訂に繋がる等、報告成果が可視化された結果、報告の必要性が理解されるとともに、『報告する文化』の醸成に繋がっている。その結果、アクシデント報告(3b～5)の件数は7件(H31年度)、8件(R2年度)、11件(R3年度)、3件(R4年度))となっており、中期計画の目標値を達成することができた。 ・インシデント報告の総件数は972件(H31年度)、955件(R2年度)、903件(R3年度)、972件(R4年度)と報告件数は同水準を維持しており、レベル分類では0レベル(発見レベルで患者に実害なし)が増加し、1～3aレベルは減少しており、患者に実施される前に防止できた。 <p>②感染制御について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標準予防策として、手指消毒剤やアイシールドなど数種類準備し物品の導入、飛沫感染対策の設備、空気清浄化(換気、空気清浄器の導入)、環境消毒を徹底した。 ・厚生労働省等から随時発せられる情報を常に把握し、職員へ情報提供するとともに、必要に応じ感染対策マニュアルの更新を行い、感染対策研修会等を開催し訓練を行うなどによりその徹底を図っており、感染対策関連の情報収集ならびに知識・技術の向上を図った。
--	--

関連指標

項目	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
安全管理研修会	2回/年	9回	7回	17回	6回	+4回
感染対策研修会	2回/年	10回	21回	12回	12回	+10回
医療機器研修会	-	11回	20回	21回	17回	-
アクシデント(3b以上)件数	15件/年以下	7件	8件	11件	3件	▲12件
MRSA感染率 (JANIS平均値)	JANISデータ 平均以下	1.99% (2.84%)	3.65% (2.84%)	0.56% (2.74%)	0.83% (2.66%)	▲1.83ポイント

MRSA感染率:感染患者数/総入院患者数 (MRSA:メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)

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

中期 目 標	<p>4 信頼性の確保 (3)法令・行動規範の遵守 医療法をはじめとする関係法令を遵守し、公的病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立し、その実践を通して適正な業務運営を行うこと。 また、個人情報保護に関する研修、倫理関連研修を定期的実施すること。</p>
--------------	--

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(3)法令・行動規範の遵守</p> <p>公的医療機関にふさわしい行動規範と職業倫理を確立するため、医療法をはじめとする関係法令や院内規程を遵守し、適正な業務運営を行う。個人情報に関しては、個人情報保護規程及び情報公開規程に基づき対応を継続し、診療録(カルテ)等の個人情報保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行う。</p> <p>また、個人情報保護に関する研修、倫理関連研修を定期的実施する。</p> <p>【関連指標】</p> <p>①個人情報保護研修 1回/年</p> <p>②倫理関連研修 1回/年</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年実施される医療監視では要改善事項の指摘はされておらず、医療法等の関係例法令に基づいて、適正に業務を行っていることが確認された。 ・令和3年度の監査において報酬等の支払いにかかる規程違反の指摘を受けた。理事会で対応を協議し、適正処理を図るとともに、再発防止に努めた。 ・個人情報に関しては、個人情報保護規程及び情報公開規程に基づき適切に対応を継続している。 ・カルテ開示に際しては年 40～50 件程度であり、個人情報の保護や患者とその家族への情報開示を適切に行っており、適正に情報開示に対応した。 ・疑義が生じた場合に、個人情報保護委員会を開き、決定した事項を周知徹底している。 ・個人情報保護関連研修は毎年開催し、また、倫理関連研修は令和2年度以外開催した。
---	--

関連指標

項目	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
個人情報保護研修	1回/年以上	2回	2回	2回	2回	+1回
倫理関連研修	1回/年以上	1回	0回	1回	1回	±0回

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

中期目標	<p>4 信頼性の確保</p> <p>(4)市民への情報提供 市民を対象とした公開講座の開催やホームページでの情報提供を通して保健医療情報の発信と普及啓発を行うこと。 また、利用者の声や意見・要望を積極的に収集するとともに、情報発信すること。 【関連指標】 市民を対象とした講座数 15 件以上</p>
------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(4) 市民への情報提供</p> <p>利用者の声や意見・要望を収集し、近隣住民等を対象とした公開講座の開催やホームページによるわかりやすい情報提供に努め、保健医療情報の発信と普及啓発を行う。 【関連指標】 ①市民を対象とした講座の開催 15 回/年以上 うち、住民公開講座の開催 1 回/年</p>	<p>・講座参加者へのアンケートやホームページ上の問い合わせ等により、利用者の声を収集した。</p> <p>・地域住民に対して健康増進を目的とした出前講座と地域公開講座の定期的開催を行ってきたが、令和2年度は新型コロナの影響により開催できていないが、令和3年度からコロナ禍でも受講しやすいようにホームページで講演動画を配信するオンライン形式で開催するなど工夫を行っている。令和4年度も状況に応じた情報発信を継続して行った。</p> <p>・ホームページ上で、新型コロナに関する迅速な情報発信に努め、患者への安全・安心に繋がる情報提供に配慮した。</p> <p>・広報誌の定期発行(4回/年)、年報、医師紹介号及びホームページの随時更新など、最新情報のタイムリーな提供に努め、地域への情報発信を積極的に行っており、適宜必要な情報を迅速に提供した。</p> <p>・地域のモニター各位からご意見やご要望をいただくモニター会議も新型コロナの感染拡大の影響により令和2年度以降は開催することができなかった。</p>
--	---

関連指標

項目	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
市民を対象とした講座	15 回/年以上	28 回	0 回	3 回	6 回	▲9 回
うち、住民公開講座	1 回/年	1 回	0 回	2 回	5 回	+4 回

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとる措置

<p>中期目標</p>	<p>1 法人としての運営管理体制の確立 (1)内部統制体制の運用強化 法人の内部統制体制について、運用強化を図ること。</p>
<p>中期計画</p>	<p>主な取組み</p>
<p>(1)内部統制体制の運用強化 法人が法令や規程を遵守しつつ中期計画を達成するよう、理事会の統制機能を強化する。また、理事長が適切なマネジメントを行えるよう幹部会議や各種委員会を運営していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 31 年度に「内部統制に関する規程」を制定し、それに基づく運営を行っている。 ・各種委員会は月1回程度開催し、決定事項は全て理事長に報告している。令和5年1月より幹部会議、病院運営委員会、経営戦略会議及び機能改善委員会を、構成員を部長級以上の職員に限定した幹部会議と管理職間の情報共有をメインとした管理職会議に再編した。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとる措置

<p>中期目標</p>	<p>1 法人としての運営管理体制の確立 (2) 効率的・効果的な運営管理体制の構築 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標を着実に達成するため、市や地域医療機関と密に連携し、効率的・効果的な運営管理体制を構築すること。また、計画の進捗状況を評価し、改善する仕組みを構築すること。</p>
<p>中期計画</p>	<p>主な取組み</p>
<p>(2) 効率的・効果的な運営管理体制の構築</p>	
<p>中期計画・年度計画の達成に向け、計画を見直し全職員に対して周知することにより、目標値などを共有して取り組んでいく。 法人の運営が的確に行えるよう、理事会のほか、幹部会議、各種委員会等を運営していく。また院長及び各部門や各委員会の長がリーダーシップを発揮し、効率的かつ効果的な経営を行う。 計画の着実な達成に向けて、病院運営委員会で毎月の評価と課題に対する議論を行うとともに、半期のまとめと課題対応を行いながら業務運営していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・年度計画の達成に向けて、病院運営委員会で、院長自ら経営方針を伝えるとともに、中期計画及び年度計画の主な達成度合いを参加者で確認し、PDCA サイクルによる業務運営に努めた。 ・毎年度、理事会を 12 回、理事協議会を1回開催し、法人運営を行う上で重要な事項を審議するとともに、定期の予算執行状況及び経営状況に関する事項等を報告した。 ・幹部会議において、協議事項の迅速な議論・決定、医療情勢等の適切な情報収集・分析及び院内の連絡・報告事項の周知徹底を図り、状況の変化に遅延なく対応しており、法人運営が的確に行えるように取り組んだ。 ・病院経営においては、事務決裁規程に従い、理事長の権限を院長や各部門の長に専決させて、それらのリーダーシップの下、方針決定に当たることによって効率的かつ効果的な経営に当たっている。 ・診療方針等においては、多職種が集まる各種委員会で、委員長のリーダーシップの下、調整や方針決定に当たっている。 ・病院運営委員会を毎月開催し、前月・当年度累計の収支状況や患者数、手術件数の他、経営を左右する指標は年度計画にリンクさせ、実績を評価した。また、全部署の役職者が参加し、院長の運営方針や各部署が抱える課題等を共有・協議する場として活用した。 ・年度計画の達成に向けて、部門別目標管理を通して職員による業務改善に取り組むとともに、上期終了時点での進捗状況と目標達成に向けた取組みの報告や年度終了後に総括を実施した。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとる措置

中期 目 標	<p>1 法人としての運営管理体制の確立</p> <p>(3) 人事制度の適切な運用</p> <p>医療環境や医療需要の変化に即応し、職員の採用や配置を臨機応変かつ弾力的に行うこと。法人の業績、成果や職員の能力を反映した人事評価制度及び給与制度の運用を推進すること。</p>
--------------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

(3) 人事制度の適切な運用

高齢化社会を迎え、医療環境が大きく変化している中、医療需要を見極め、診療報酬改定に対応した職員の採用や配置を行う。

人事評価制度の適正かつ公正な運用が図られるよう評価者研修等を継続し、人事評価制度による人材の育成・成長を図るとともに、一般職の処遇にも反映できるよう制度整備を行っていく。

・随時採用を行うとともに、4月及び10月の定期異動に加え、診療部及び看護部については臨時異動を行うなど環境の変化に応じた適正な職員配置に努めた。

・評価者面談による人事評価結果の被評価者へのフィードバックにより、個人能力の育成充実を図った。実施内容は以下のとおり。

① 医師

・行動評価、トップ評価による人事考課を行い、次年度への目標に繋げるよう評価結果は院長から個別にフィードバックした。

② 管理職

・行動評価による人事考課を行い、次年度への目標に繋げるよう評価結果は院長から個別にフィードバックした。

③ 係長職及び一般職

・評価基準・評価ステージアップ・ダウンの運用を用いて人事考課を行い、部長級による判定会議を行い、部署による評価基準の差が出ないように調整を行った。

・一般職のフィードバック面談については、効果的な育成となるよう、部署により管理職又は係長職が実施した。

・人事担当者と各部長からなる会議において評価調整を実施し、制度の適正かつ公正な運用を図った。

・役職者以外の一般職について処遇反映できるよう調整会議において制度課題の集約を図った。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとる措置

中期 目 標	<p>1 法人としての運営管理体制の確立</p> <p>(4) 計画的な研修体系の整備</p> <p>「生涯研修」という基本理念に基づく意欲的な自己研鑽、人材育成、職員能力の向上を図るため、効率的かつ効果的な研修体制を整備すること。</p> <p>また、専門的資格の取得促進を図ること。</p>
--------------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(4) 計画的な研修体系の整備</p> <p>研修委員会において毎年度院内研修計画を策定し、病院機能及び病院安全の向上と維持を図るための研修を計画的に実施する。階層に応じた研修については院外研修等を活用し人材育成を図る。</p> <p>また、学会、研修会への参加と業務上必要な資格の取得に向けた支援を行う。特に、医師や看護師については、専門性を向上させ質の高い医療を提供するため、専門医、認定看護師の資格取得を促進する。</p>	<p>・部門別、職種別及び階層別に応じた研修計画を策定し、職員研修委員会において、各分野の研修計画を管理し、研修後はアンケートを実施し、問題点等の把握を行った。</p> <p>・新規採用や中途採用についても採用時に接遇関連、医療安全及び感染対策等の研修を実施しており、引き続き研修実施による人材育成に努めた。</p> <p>・新型コロナウイルス感染拡大の影響によりビデオ研修やオンライン等での参加がほとんどだったが、ネット環境を整備するなど行い対応した。</p> <p>・高度な医療を提供できる医師・看護師・コメディカルの養成のため各種学会、研修会等に参加する職員に関して、旅費等の経費負担について支援継続し、専門性の向上を推進した。</p> <p>・専門性の高い看護師を養成するため、認定看護師等の資格取得については、必要な研修等への参加を支援しており、令和3年度に皮膚・排泄ケア認定看護師、令和4年度に皮膚・排泄ケア認定看護師及び認知症看護認定看護師の受講希望者を募り、応募者のうち令和3年度1名、令和4年度2名を奨学金の対象者として受講を承認した。</p> <p>・院内図書室にインターネット及び文献サービスやeラーニング利用環境を維持しており、看護師だけでなく、コメディカルや事務職が自由な時間と場所で学習できる環境を作るなどの学習環境面での支援も継続した。</p> <p style="text-align: center;">主な資格取得</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">診療部</td> <td>各種学会認定医、専門医、指導医</td> </tr> <tr> <td>看護部門</td> <td>救急関連のプロバイダー、医療安全管理者、専門指導士・認定士</td> </tr> <tr> <td>コメディカル他</td> <td>BLS プロバイダー、心不全療養指導士、簿記検定 3 級</td> </tr> </table>	診療部	各種学会認定医、専門医、指導医	看護部門	救急関連のプロバイダー、医療安全管理者、専門指導士・認定士	コメディカル他	BLS プロバイダー、心不全療養指導士、簿記検定 3 級
診療部	各種学会認定医、専門医、指導医						
看護部門	救急関連のプロバイダー、医療安全管理者、専門指導士・認定士						
コメディカル他	BLS プロバイダー、心不全療養指導士、簿記検定 3 級						

資格・研修実績(延人数)

資格保有者数	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
認定看護師数						
看護管理	-	2名	2名	3名	2名	-
感染管理	-	2名	2名	2名	2名	-
皮膚・排泄ケア	-	1名	1名	1名	1名	-
緩和ケア	-	2名	2名	0名	指標より削除	-
がん化学療法看護	-	1名	1名	1名	1名	-
救急看護	-	1名	1名	1名	1名	-
認定輸血検査技師数	-	0名	0名	指標より削除	-	-
細胞検査士数	-	4名	4名	4名	3名	-

新規資格取得数	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
専門医、認定医等資格取得	-	8名	3名	3名	3名	-
その他看護師資格取得	-	7名	4名	11名	13名	-
その他技師等資格取得	-	9名	1名	8名	6名	-

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

中期目標	<p>1 安定した経営基盤の構築</p> <p>(1)収益の確保と費用の節減</p> <p>診療報酬改定や医療制度改正等に対して迅速に対応するとともに、診療報酬請求に係るチェック体制の強化、請求漏れや査定減の防止に努めること。</p> <p>また、病床利用率の向上及び医療機器の効果的・効率的稼働を図るなど、積極的な収益の確保に努めること。</p> <p>費用においては、コスト管理を徹底するとともに、業務内容や実施体制について効率的な見直しに努め、経費節減を図ること。</p> <p>【関連指標】 経常収支比率 100%以上</p>
------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(1)収益の確保と費用の節減</p> <p>中期目標期間における各年度の損益計算において、経常収支比率100%とすることを目指し、良質な医療を提供し続けていくための健全経営を継続する。</p> <p>診療報酬改定や医療制度改定等に対して迅速に対応するとともに、診療録記載等の診療報酬請求に係るチェック体制の強化や査定による減収防止に努める。</p> <p>また、ベッドコントロール機能の維持・向上及び効率的な医療機器の運用を推進するなど、効率的で質の高い医療の実践と収益の確保に努める。</p> <p>薬品・材料費・器械購入費については院外コンサルタントやベンチマーク等を活用し、安価な物品調達及び適正な在庫管理に努める。</p> <p>【関連指標】</p> <p>①経常収支比率*1 100%以上</p> <p>②医業収支比率*2 96%以上</p> <p>③病床利用率*3 77%以上</p> <p>*1 経常収支比率＝(営業収益＋営業外収益)/(営業費用＋営業外費用)</p> <p>*2 医業収支比率＝医業収益/医業費用</p> <p>*3 病床利用率＝延入院患者数/延病床数</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 31 年度からの新型コロナの影響による患者の受診控え、予定入院・手術の延期及び入院制限等により、医業収支比率は悪化したものの、令和4年度も経常収支比率 100%以上を確保できるよう活動を行った。 ・平成 31 年度は、新型コロナの影響による患者の受診控え、予定入院・手術の延期及び入院制限等による収益悪化により、経常収支比率 100%を達成することはできなかったが、ワクチン接種等も進み、初診患者・新入院患者数及び手術件数の回復、新型コロナ関連の加算や補助金により、令和2年度、令和3年度及び令和4年度はいずれも達成できた。なお、4年間の累計では 100%を達成している。良質な医療を提供し続けていくための健全経営を継続した。 ・令和2年度と令和4年度の診療報酬改定及び令和3年度の制度改正に向けて、十分な議論を重ね、対策を協議するとともに、診療報酬改定の内容に関する研修会を開き、医師やコメディカル等に周知した。 ・保険診療委員会(毎月)では査定による減収の防止に努め、DPC 適正化委員会を年4回開催してアップコーディングの防止や診療録の記載を周知させた。 ・査定については、保険診療委員会で月毎に診療科を決めて、各診療科の先生に査定の傾向を報告して、対策を立てている。 ・弁護士事務所への未収金回委託を継続し、債権の徴収状況を定期的に把握ながら効果的な回収を進めた。 ・ベッドコントロールについては、病床管理委員会を開催し、病棟を効率的・安定的に運用するための病床管理を行っている。 ・医療機器については、医療機器選定委員会にて機種の妥当性や費用対効果等を検証したうえで購入する一方、VPP(症例単価払い)契約など新たな契約方法による試算も行き、最良の導入方法の検討を行っており、引き続き効率的・効果的な導入方法を検討した。 ・医薬品の購入については、全国自治体病院協議会のベンチマーク等を活用し、他施設の購入価格と比較しながら、コストの削減・適正化に取組み、基準薬価比で平均 7,700 万円程度の削減効果を出している。 ・後発医薬品の使用については、薬品メーカーの問題等もあり、後発医薬品の供給が不安定であったが、迅速な代替品の検討・決定等の努力により使用率は概ね 90%を維持することができており、医薬品の費用削減に取り組むんだ。 ・診療材料については在庫管理の質を向上させるため、SPD 委託業者と共同した使用状況分析やベンチ
---	--

マークデータ等を駆使して費用削減に尽力した結果、平成31年度は約328万円、令和2年度は302万円、令和3年度は833万円、令和4年度は約390万円の削減効果実績を出すことができた。
 ・診療材料検討委員会にて有効性・安全性を検討し、材料費が上がらないように同等品への切り替えを積極的に実施している。

各指標の計画と実績値

指標	第3期中期計画	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績	中期計画比
経常収支比率 *1	100%以上	97.4%	100.0%	102.5%	100.0%	±0.0 ポイント
医業収支比率 *2	96%以上	94.2%	91.0%	88.6%	89.1%	▲6.9 ポイント
病床利用率 *3	77%以上	78.4%	72.3%	66.5%	66.4%	▲10.6 ポイント
職員給与費比率 *4	-	67.1%	69.0%	68.6%	67.4%	-
材料費比率 *5	-	18.8%	19.1%	19.4%	21.1%	-
一次査定率	-	(0.33%)	(0.36%)	0.32%	0.34%	-

*1 経常収支比率 = (営業収益 + 営業外収益) / (営業費用 + 営業外費用)

*2 医業収支比率 = 医業収益 / 医業費用

*3 病床利用率 = 在院患者延数の合計 / (年間日数 × 病床数)

*4 職員給与費比率 = (医業費用中の給与費 + 一般管理費中の給与費) / 医業収益、(出張医報酬含む)

*5 材料費比率 = 材料費 / 医業収益

参考指標

指標	平成31年度実績	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度実績
外来単価	12,519 円	14,354 円 (対 H31 増減比+14.7 ポイント)	14,632 円 (対 R2増減比+1.9 ポイント)	15,321 円 (対 R3増減率+4.7 ポイント)
入院単価	43,039 円	44,826 円 (対 H31 増減比+4.2 ポイント)	49,813 円 (対 R2増減比+11.1 ポイント)	50,398 円 (対 R3増減率+1.2 ポイント)

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

中期目標	<p>1 安定した経営基盤の構築</p> <p>(2) 計画的な投資と財源確保</p> <p>建物や設備の改修、医療機器の整備・更新などの投資を行う際は、その投資効果や投資後の収支への影響等を検討し、計画的に行うこと。また、将来の設備投資に向けた財源の確保に努めること。</p>
------	---

中期計画	主な取組み
------	-------

<p>(2) 計画的な投資と財源確保</p> <p>施設設備改修や医療機器の購入については、改修計画や購入計画を毎年度検証し、緊急度や必要性、投資効果等を検討して計画的に行う。また、将来必要となる設備投資に向けた財源を積み立てる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施設設備の改修については、中長期計画を緊急性や実現性、経済性を基に見直した上で計画的に実施しており、引き続き計画的な改修・整備を行った。 ・高額医療機器の更新については、予算委員会や医療機器選定委員会において必要性や投資効果等を検討し、また、経営状況等に応じて見直しを加えながら計画的に更新を行っており、優先度・緊急度・採算性を考慮して機器の整備・更新を行った。 ・令和2年度及び令和3年度の当期総利益の全額(計約1億4千万円)を建設改良積立金に積み立てた。
---	--

第4 予算(人件費の見積もりを含む)、収支計画及び資金計画

1. 予算(平成31年度～令和4年度)				2. 収支計画(平成31年度～令和4年度)				3. 資金計画(平成31年度～令和4年度)			
(単位 千円)				(単位 千円)				(単位 千円)			
区分	予算額	決算額	差額	区分	予算額	決算額	差額	区分	予算額	決算額	差額
収入				収益の部	19,251,676	19,432,529	180,853	資金収入	22,896,528	22,194,458	▲702,070
営業収益	18,186,000	18,422,068	236,068	営業収益	18,902,400	19,071,391	168,990	業務活動による収入	18,528,528	18,339,554	▲188,974
医薬収益	17,076,000	16,720,484	▲355,516	医薬収益	17,634,000	16,720,484	▲913,516	診療業務による収入	17,076,000	16,599,728	▲476,272
運営費負担金収益	520,000	544,223	24,223	運営費負担金収益	520,000	544,223	24,223	運営費負担金による収入	672,000	677,024	5,024
その他営業収益	590,000	1,157,362	567,362	補助金等収益	32,000	1,157,112	1,125,112	その他業務活動による収入	780,528	1,062,802	282,274
営業外収益	342,128	314,511	▲27,617	寄附金等収益	-	250	250	投資活動による収入	968,000	828,493	▲139,507
運営費負担金収益	152,000	132,801	▲19,199	資産見返運営費負担金戻入	603,250	514,882	▲88,368	運営費負担金による収入	968,000	781,716	▲186,284
その他営業外収益	190,128	181,711	▲8,417	資産見返補助金戻入	112,667	133,957	21,290	その他投資活動による収入	-	46,777	46,777
資本的収入	1,468,000	1,363,416	▲104,584	資産見返寄附金等戻入	483	483	-	財務活動による収入	500,000	581,700	81,700
運営費負担金	968,000	781,716	▲186,284	営業外収益	348,875	320,776	▲28,099	長期借入による収入	500,000	581,700	81,700
長期借入金	500,000	581,700	81,700	運営費負担金収益	152,000	132,801	▲19,199	その他財務活動による収入	-	-	-
その他資本収入	-	-	-	その他営業外収益	196,875	187,975	▲8,900	前事業年度からの繰越金	2,900,000	2,444,711	▲455,289
その他の収入	400	15,238	14,838	臨時収益	400	40,362	39,962	資金支出	22,896,528	22,194,458	▲702,070
計	19,996,528	20,115,234	118,706	費用の部	19,226,951	19,412,192	185,241	業務活動による支出	18,071,682	17,713,672	▲358,010
支出				営業費用	18,961,735	19,054,354	92,619	給与費支出			
営業費用	17,822,719	17,487,629	▲335,090	医薬費用	18,303,364	18,442,857	139,492	材料費支出	3,015,414	3,251,825	236,411
医薬費用	17,178,238	16,906,271	▲271,967	給与費	11,088,595	10,832,815	▲255,781	その他の業務活動による支出	3,967,672	3,402,178	▲565,494
給与費	11,088,595	10,486,989	▲601,606	材料費	3,015,414	3,283,467	268,053	投資活動による支出	780,000	1,562,548	782,548
材料費	3,015,414	3,283,467	268,053	経費	2,997,029	3,120,558	123,530	有形固定資産の取得による支出	780,000	753,183	▲26,817
経費	2,997,029	3,109,326	112,298	減価償却費	1,119,526	1,172,016	52,490	その他の投資活動による支出	-	809,364	809,364
研究研修費	77,200	26,488	▲50,712	資産減耗費	5,600	7,512	1,912	財務活動による支出	1,531,359	1,492,064	▲39,295
一般管理費	644,481	581,358	▲63,123	研究研修費	77,200	26,488	▲50,712	長期借入金の返済による支出	503,785	404,833	▲98,952
営業外費用	258,776	324,103	65,327	一般管理費	658,370	611,497	▲46,873	移行前地方債償還債務の償還による支出	1,017,761	1,017,761	-
資本的支出	2,301,546	2,271,266	▲30,280	営業外費用	265,176	332,138	66,961	その他の財務活動による支出	9,813	69,470	59,657
建設改良費	780,000	848,672	68,672	臨時損失	40	25,700	25,660	翌事業年度への繰越金	2,513,487	1,426,175	▲1,087,313
償還金	1,521,546	1,422,594	▲98,952	純利益	24,724	20,337	▲4,388				
その他資本支出	-	-	-	目的積立金取崩額	-	-	-				
その他の支出	-	221,806	221,806	総利益	24,724	20,337	▲4,388				
計	20,383,041	20,304,804	▲78,236								

第5 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況
1 限度額 1,000 百万円とする。 2 想定される短期借入金の発生理由 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応や賞与の支給等一時的な資金不足への対応を想定している。	1 限度 1,000 万円とする。 2 想定される短期借入金の発生理由 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応や賞与の支給等一時的な資金不足への対応を想定している。	・該当なし

第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

中期計画	年度計画	実施状況
なし	なし	・該当なし

第7 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況
計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。	・生じた剰余については、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。

第8 地方独立行政法人筑後市病院の業務運営等に関する規則(平成 22 年筑後市規則第 45 号)第6条に定める事項

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 (平成 31 年度から令和 4 年度まで)	1 施設及び設備に関する計画 (令和4年度)	1 施設及び設備に関する実績 (平成 31 年度から令和 4 年度まで)																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td>総額 280 百万円</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>総額 500 百万円</td> </tr> </tbody> </table> (注)金額については見込みである。	施設及び設備の内容	予 定 額	病院施設・設備の整備	総額 280 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 500 百万円	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td>総額 100 百万円</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>総額 152 百万円</td> </tr> </tbody> </table> (注)金額については見込みである。	施設及び設備の内容	予 定 額	病院施設・設備の整備	総額 100 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 152 百万円	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決 定 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td>総額 270 百万円</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>総額 553 百万円</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	決 定 額	病院施設・設備の整備	総額 270 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 553 百万円
施設及び設備の内容	予 定 額																			
病院施設・設備の整備	総額 280 百万円																			
医療機器等の整備・更新	総額 500 百万円																			
施設及び設備の内容	予 定 額																			
病院施設・設備の整備	総額 100 百万円																			
医療機器等の整備・更新	総額 152 百万円																			
施設及び設備の内容	決 定 額																			
病院施設・設備の整備	総額 270 百万円																			
医療機器等の整備・更新	総額 553 百万円																			

中期 目 標	第9 その他法人業務運営に関する重要事項 1. 今後の検討課題 (1) 今後の検討課題 地域に必要とされる新規事業の検討や今後の法人のめざすべき姿について、設置者である市とともに協議・検討していくこと。	
中期計画		主な取組み
(1) 今後の検討課題 地域に必要とされる新規事業の検討や今後の法人のめざすべき姿について、筑後市立病院運営調整委員会等で設置者である市とともに協議・検討していく。		・毎年数回開催される筑後市立病院運営調整委員会を通して、市と法人が担うべき役割を共有し、業務遂行に当たった。今後も市とともに法人の目指すべき姿を協議・検討していく。