

地方独立行政法人下関市立市民病院

平成27事業年度に係る業務実績に関する評価結果 [小項目]

平成28年8月

地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会

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

(平成28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
	真弓 武仁	副院長
	池永 博文	経営担当
(非常勤)	兼安 久恵	看護師教育担当
監事 (非常勤)	中谷 正行	弁護士
(非常勤)	岡田 健	税理士 (～H28.1.29)
(非常勤)	藤上 博之	税理士 (H28.2.24～)

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

⑤ 職員数 450人 (平成28年3月31日現在)

(内訳) 医師 62人 看護師 276人  
医療技術員 72人 事務員 40人

2. 下関市立市民病院の基本的な目標等

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

【基本理念】

「安心の優しい医療を提供し、市民から信頼される病院を目指します」

<基本方針>

- 市民のニーズに応じた最善の医療を提供します。
- 重点診療項目として、悪性疾患、救急及び生活習慣病に取り組みます。
- 安定した健全な病院経営を目指します。

## II. 全体的な状況

### 1. 法人の総括と課題

独法1期4年の最終年となる平成27年度は、次期中期計画を定める上でも重要な1年となるものと、新たな理事長のリーダーシップの下、安定した経営を継続するための組織力を高める様々な取り組みを行った。その大きなものが、病院機能評価の受審であった。この機能評価は、従来の体制、手順の整備等の構造的な内容を集約するだけでなく、組織的な活動を重視し、「患者の視点に立った、良質な医療の実践」を評価する形になっている。時期的に3月の受審となり、評価結果は平成28年度となったが、病院組織としての取り組みの集大成として、大きな成果が得られたものと実感している。

また、中期計画で予定した透析センター、化学療法センター、緩和ケア病棟、健診センターは、当初計画より開始が遅れたが、平成27年11月から透析センター32床、化学療法センター12床の運用を開始した。緩和ケア病棟20床及び健診センターの運用開始は平成28年度からとなったが、ほぼ計画どおりに工事を終え2期目のスタートを迎える準備は整ったと言える。

しかしながら、医療を継続する上での人員の確保については厳しい状況は続いており、退職した医師に代わる新たな医師の確保はできない状況で1年を経過することとなった。常勤麻酔科医師の減少や年度途中で常勤眼科医師の退職が影響し、平成27年度の収支は、損益計算上18,075千円のマイナスとなった。

診療面では、外来延べ患者数は133,479人と昨年と比べ2,290人の減、入院延べ患者数は100,261人(5,900人減)と昨年比94.4%であった。また、平均在院日数は15.1日となり、平成28年度からのDPC対象病院への移行に向けて、医療ソーシャルワーカー含め多職種が関わる医療の実践ができた。

経営面では、入院収益が前年比99.2%の59億2,195万円、外来収益は前年比105.5%の19億3,183万円となり、これにより医業収益は平成26年度より5,895万円増の80億1,502万円となり、結果的に独法化1年目の平成24年度から12億円弱の営業収益の増収があったこととなった。

費用は、新館の運用開始等もあり、全般的に増加し、対前年比、給与費103.7%材料費109.4%、経費104.6%となり収益以上に費用が増加した結果となった。

今後は、材料の在庫管理含め、収支のバランスを考慮した経営を進めていく必要がある。

### 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事項

市民に対する医療の提供体制で大きな役割を果たしている救急医療は、引き続き救急科医師2名を配置すると共に、各診療科の医師との連携により安全・安心で良質な医療を提供することができた。

また、市民への啓発活動も、市民公開講座を昨年までの2回から4回に増やし開催した。特に平成27年9月には「市民病院フェスタ」として従来の市民の保健室と市民公開講座と一緒に院内で開催し、病院への理解とあわせ、健康に対する啓発活動を実施した。

地域がん診療連携拠点病院として毎年開催していた市民公開講座は、拠点病院の指定はなくなったが、平成27年度も膵臓がん、胃がんの最新医療について紹介したほか、生活習慣病である糖尿病や腰痛も加え、より市民の生活で関心のあるものをテーマにして行う形に組みを変えて実施した。

また、平成27年7月から糖尿病内科の専門医を配置することができ、患者に対する糖尿病教室もより充実した形で取り組むことができた。

患者サービスについては、CS推進委員会中心に患者アンケート調査を実施してきたが、患者アンケートのデータ分析を業者に委託し、今後の取り組みにより生かせる形となるように実施した。引き続き「みんなの声」での改善要望を早期に実施する取り組みを行い、迅速な業務改善に努めてきた。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する事項

平成 27 年度は新館が完成し、管理諸室の整備ができた他、医療相談室は、玄関ホールの一角で手狭な状況で運用していたが、面談室 2 室を設置し、患者の相談がスムーズに行える体制の整備に着手した。

地域医療連携の機能を充実させ、多職種での患者支援体制によるチーム医療の実践を行うことができた。

医師については、平成 26 年度から人事評価制度を実施し、各診療科での目標数値を定め評価し、貢献手当を支給する仕組みで運用を開始し、今年度は評価基準の見直しを行い継続して実施した。他部門でも組織目標を定め目標管理を実施したので、早期の人事評価制度の確立を図りたい。

(3) その他業務運営に関する重要事項

平成 26 年度に着手した新館が完成し、平成 27 年 11 月から 1 階部分に透析センター 32 床、化学療法センター 12 床の運用を開始した。3 階、4 階の緩和ケア病棟は、緩和ケアを担当する医師と看護師を確保することができたため、平成 28 年 7 月に運用開始することとした。また、本館 2 階の透析センターの移転後に整備を開始した健診センターは、平成 27 年度で改修工事をほぼ完了し、健診システムや医療機器を設置後、次年度の平成 28 年 5 月から運用開始する準備を整えた。

(4) 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

（中期目標の関連事項：第 4 財務内容の改善に関する事項）

医業収益については、外来収益が昨年より 1 億円程度増加したが、入院収益は 8 月から常勤の眼科医師が居なくなり手術による入院がなくなったことが大きく影響し、昨年より約 4,900 万円少なくなった。結果として、医業収益は、昨年比 100.7%の 80 億 1,500 万円と若干の増加に留まった。外来単価は 14,473 円、入院単価は 59,065 円とそれぞれ前年比 107.3%、105.0%と増加している。

医業費用は 26 年度に比べ、給与費が約 1 億 6,827 万円の増、材料費は約 1 億 9,655 万円の増となり、収入の伸び以上に増加する事となった。結果的に経常損失が約 2,190 万円となった。

医業収益に対する給与費比率は 59.3%、材料費比率は 28.5%、経費比率は 15.8%と、収入に対する支出の割合は、昨年よりも増加しており収支のバランスを見直す必要がある。平成 27 年度は、新館の稼動に伴う経費や病院機能評価対策の費用等、予定よりも経費が増加した傾向はあるが、特に在庫管理の見直しを行う等、独立行政法人になって 2 期目となる平成 28 年度以降は、職員が一丸となり、黒字化に向けて努力する必要がある。

Ⅲ. 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事項  
 1 医療サービスの向上  
 (1) 患者中心のチーム医療の充実

中期目標	1 医療サービスの向上 (1) 患者中心のチーム医療の充実 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などの強化を図ること。
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由 (実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
1 医療サービスの向上						
(1) 患者中心のチーム医療の充実						
1	・患者自らが受ける医療を十分理解し、納得の上で自分に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。	・患者との良好な信頼関係を構築するために、インフォームド・コンセントの徹底を図り、ガイドラインを作成するとともに、医療従事者の同席率を向上させる。	「説明と同意に関する指針 (ガイドライン)」を改訂し、説明と同意を得なければならない行為や成立条件、記載内容を明確にした。 同意を得る際には、医療者側 (主として看護師) が同席しているが、やむを得ず同席できなかった場合の明確なルールを定め、同席者のサインについても徹底したため、医療従事者の同席率は計画値を下回ったものの、前年 (33.7%) に比べ大幅に上回った。  ○インフォームド・コンセント時における医療従事者同席率：70.2% (H27 計画：80%)	3	3	
2	・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) など、	・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)	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開催した。	3	3	

	<p>専門スタッフがそれぞれの知識を持ち寄って、総合的、専門的な診療を行うことにより、患者に最適な治療方針を検討する。</p>	<p>など、専門スタッフがそれぞれの知識を持ち寄って、総合的、専門的な診療を行うことにより、患者に最適な治療方針を検討する。特に、栄養サポートチーム加算については専任の資格者の配置に努める。</p>	<p>栄養指導件数については、前年に引き続き計画値を大幅に上回ったが、栄養サポートチーム加算の施設基準については、管理栄養士の退職などにより専従職員の体制が整わなかったため、平成 27 年度は取得できなかった。</p> <p>○NST 介入患者数：409 人 (H26 実績：548 人)</p> <p>○栄養指導件数：2,596 件 (H27 計画：1,800 件)</p>			
3	<p>・標準的かつ効率的な医療を推進し、患者の負担軽減を図るため、クリニカルパスの積極的な活用に取り組む。</p>	<p>・DPC 移行時に対応できるようクリニカルパスの見直しを計画的に行う。また、様式を見直すことにより、患者が入院治療計画を明確に把握できるよう改善する。</p>	<p>標準的かつ効率的な医療を推進するために、クリニカルパスの活用を推進した。</p> <p>また、引き続き DPC へ対応するためにクリニカルパスを計画的に見直すとともに、患者が入院治療計画を明確に把握できるよう患者用パス用紙の充実を図った。(H27 実績 74 件)</p> <p>○クリニカルパス見直し件数：62 件 (H27 計画：110 件)</p>	3	3	引き続き、努力していただきたい。
4	<p>・患者が安心かつ効果的に服薬できるよう、薬剤師による服薬指導を充実する。</p>	<p>・患者が安心かつ効果的に服薬できるよう、薬剤師による服薬指導の充実を図るとともに、持参薬の鑑別についても積極的に実施する。</p>	<p>持参薬の鑑別については、病棟において残薬・ハイリスク薬の確認などを行い、ほぼ前年と同件数となった。</p> <p>服薬指導についても、算定件数としては前年比 0.2%の増にとどまったが、平成 28 年度には薬剤師を 3 人採用することができた。</p> <p>○持参薬鑑別件数 5,987 件 (H27 計画：5,200 件)</p>	4	4	前年度実績を上回るように努力していただきたい。

			(中期計画指標)					
指 標	平成23年度 見込	平成27年度 目標	指 標	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	前年度 との差	計画 との差
クリニカルパス件数	1,050件	1,155件	クリニカルパス件数	2,649件	1,155件	2,582件	-67件	+1,427件
服薬指導件数	4,800件	5,280件	服薬指導件数	6,691件	5,280件	6,707件	+16件	+1,427件
医療相談件数	2,500件	2,750件	医療相談件数	6,164件	2,750件	8,707件	+2,543件	+5,957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事項

- 1 医療サービスの向上  
(2) 患者サービスの向上

中期目標	1 医療サービスの向上 (2) 患者サービスの向上 職員全員が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。
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由 (実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
1 医療サービスの向上						
(2) 患者サービスの向上						
5	・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、定期的に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、外来患者の診療待ち時間については、電子カルテを活用することにより実態を的確に把握し、待ち時間の短縮に努める。	・患者満足度(CS)調査や院内意見箱「みんなの声」に寄せられた意見などをもとに、CS推進委員会において対応策を検討する。	患者満足度調査については、平成27年度は機能評価受審のため年1回の実施となった。この1回は外部の専門業者に委託することにより、他病院とのベンチマークを活用し、全国規模での当院の立ち位置を把握することができた。 【外部委託による患者満足度調査結果】 ○入院診療の満足度 87.3P (全国平均 84.0P) ○外来診療の満足度 78.8P (全国平均 76.0P)	4	4	

			<p>「みんなの声」は毎週意見を回収し、CS推進委員会において問題点の改善を検討した。（「みんなの声」に寄せられた意見：313件）</p> <p>○患者満足度アンケート結果：－ (H27 計画：90点)</p>			
6		・委託職員を含む全職員に接遇研修を実施する。	<p>外部講師による接遇研修を年2回実施し接遇に対する資質の向上に努めたが、全職員に対する参加率が思うように上がらなかった。</p> <p>(H27 接遇研修参加率 14%)</p>	2	2	研修参加率を上げる努力をしていただきたい。
7		・外来患者の診療待ち時間の短縮については、引き続き院内CS委員会において対策を検討する。	<p>外来患者の待ち時間については、CS推進委員会でも検討し、昨年度より短縮することが出来た。</p> <p>○外来平均待ち時間（電子カルテ上）：55分 (H27 計画：57分)</p>	4	4	待ち時間をより短縮できるよう努力していただきたい。
8	・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。	・院内ボランティアの活用はもとより、多様化する外来患者等のニーズに応えるよう受付コンシェルジュ制度の導入を検討する。	<p>受付コンシェルジュについては、再雇用の有期雇用職員を受付に配置することにより、患者に安心して受診をしてもらえるよう外来患者の案内等を実施した。</p> <p>また、毎週水曜日に図書をワゴンに載せて病棟を巡回して貸し出しを行う移動図書をボランティアの協力により実施し、引き続き患者の目線に立ったサービスの向上に努めた。</p> <p>○ボランティア新規登録数：2人 (H26 実績：5人)</p>	4	4	



9	<p>・いつでも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。</p>	<p>・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、受入窓口の一本化を図り、PRに努める。</p>	<p>患者の苦情に対する窓口を医療相談室に一本化し、MSWを1人増員することにより、患者が相談しやすい環境の整備に努めた。</p> <p>毎週水曜日、患者サポートカンファレンスを開催し、苦情・相談のあった事案についての検討・協議を行った。(H27 患者窓口相談件数：168件)</p> <p>当院へセカンドオピニオンを希望する患者に対し客観的な説明を行うとともに、当院以外の医師にセカンドオピニオンを希望する患者に対する情報提供についても積極的にいき、昨年度の実績を上回る件数となった。</p> <p>○当院へのセカンドオピニオン希望件数：10件 (H27 計画：7件)</p> <p>○当院以外へのセカンドオピニオンに対して情報提供を行った件数：19件 (H26 実績：15件)</p>	4	4	引き続き、PRに努めていただきたい。																											
10		<p>・患者が安全・安心、信頼と納得の得られる質の高い医療サービスを効率的に受けられるよう、病院機能評価(3rd G ver1.1)を受審する。</p>	<p>平成28年3月に病院機能評価(3rd G ver1.1)を受審し、サーベイヤーからは一定の評価をいただいた。(認定は平成28年6月頃の前定)</p>	4	4																												
<table border="1" data-bbox="188 1246 517 1409"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成23年度 見込</th> <th>平成27年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CS調査実施回数</td> <td>1回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>院内ボランティア登録数</td> <td>14人</td> <td>30人</td> </tr> </tbody> </table>		指 標	平成23年度 見込	平成27年度 目標	CS調査実施回数	1回	2回	院内ボランティア登録数	14人	30人	<p>(中期計画指標)</p> <table border="1" data-bbox="598 1246 1503 1409"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成26年度 実績</th> <th>平成27年度 計画</th> <th>平成27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>CS調査実施回数</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>1回</td> <td>-1回</td> <td>-1回</td> </tr> <tr> <td>院内ボランティア登録数</td> <td>26人</td> <td>30人</td> <td>28人</td> <td>+2人</td> <td>-2人</td> </tr> </tbody> </table>					指 標	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	前年度 との差	計画 との差	CS調査実施回数	2回	2回	1回	-1回	-1回	院内ボランティア登録数	26人	30人	28人	+2人	-2人
指 標	平成23年度 見込	平成27年度 目標																															
CS調査実施回数	1回	2回																															
院内ボランティア登録数	14人	30人																															
指 標	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	前年度 との差	計画 との差																												
CS調査実施回数	2回	2回	1回	-1回	-1回																												
院内ボランティア登録数	26人	30人	28人	+2人	-2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事項  
 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

中期目標	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 DPC（診断群分類別包括評価）を導入し、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。
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 医療サービスの向上						
(3) 急性期病院としての機能の充実						
11	<p>・DPC対象病院として平成28年度に認定を受け、急性期病院として他病院と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>・病床機能報告制度による地域医療構想（ビジョン）については、引き続き2025年モデルへの動向を見据えながら、急性期病院としての役割を明確にし、後方病院との連携強化を図る。また、引き続きDPC準備病院として必要なデータの提出を行うとともに、平成28年4月の移行時にはスムーズに移行できるよう計画的かつ組織的に対応する。</p>	<p>病床機能報告制度による届出を行うとともに、地域医療構想策定協議会において下関医療圏の高度急性期・急性期病院として議論を行った。（地域医療構想については平成28年7月頃策定される見込み）</p> <p>DPCへの移行については、DPCコーディング委員会を中心に移行の準備を進めた。なお、機能評価係数Ⅱは0.0738とDPC病院Ⅲ群の全国1,446病院の中で186番目であった。</p>	4	4	

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 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

中期目標	<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、優秀な医師を確保すること。</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、看護師を確保し、早期の7対1看護配置基準への移行を図ること。</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、研修体制を充実させ、専門性や医療技術の向上を図ること。</p> <p>エ 事務職員 計画的に法人職員を採用するなど、病院経営を専門的に担う事務職員の育成を図り、医療環境の変化に即応できる経営組織を構築すること。</p> <p>② 研究・研修制度の充実 医師や看護師をはじめとする医療スタッフの専門性や医療技術を高めるため、研究及び研修制度などを充実すること。また、より専門的な資格取得に対する支援を充実すること。</p>
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 医療サービスの向上						
(4) 医療スタッフの確保と専門性や医療技術の向上						
12	・医師に選ばれる病院となるよう、共同研究テーマを設定するなど、大学医局との連携強化を図る。	・大学医局との連携強化を図るとともに、学会への参加機会を確保し、急性期医療医師の資質向上に努める。	平成29年度より開始される新専門医制度について、基幹病院（大学）の連携施設として認定された。（4大学 9領域）  ○学会発表件数：85件 （H27計画：120件） ○常勤医師数：62人 （H26実績：63人） ○共同研究件数（倫理委員会報告）：10件 （H26実績：6件）	4	4	
13		・フレキシブルな研修体制により、初期臨床研修医（基幹	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、初期臨床	3	3	

		型・協力型)の定着を図る。特に27年度から始める歯科研修医(九州歯科大協力型)についても定着を図る。	研修医を1人獲得することができた。 (九大協力型:1年次2人、2年次1人) なお、平成27年度より歯科研修医についても認定され、延べ2人の歯科研修医が当院で研修を行った。  ○初期臨床研修医マッチング数:1人 (H27計画:4人)			
14	・市内、県内外の看護学校と連携を図り、看護実習受入施設としての機能充実を図ることにより、新卒者の獲得に力を入れ、7対1看護配置基準移行に必要な看護師を確保する。	・7対1看護配置基準の継続を図るとともに、緩和ケア病棟・透析センター看護師の獲得に努める。	7対1看護を定着させ、急性期看護の充実を図った。 また、引き続き看護学校訪問を積極的に行い、新卒看護師の獲得に努めるとともに、既卒の看護師についても随時採用試験を行い、緩和ケア病棟の開設に必要な看護師の獲得に努めた。  ○看護師数:276人(H27計画:307人) ○看護師就職説明会来訪者:60人 (H27計画:180人)	3	3	
15		・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を充実させる。	引き続き看護学校から実習生を受け入れた。  ○看護実習生受入数:288人 (H27計画:220人)	5	5	
16	・認定看護師、専門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、計画的かつ戦略的に行う。なお、平成27年度については、集中ケア、がん性疼痛、感染部門の資格取得に支援を行う。	認定看護師の育成においては、集中ケア及び感染管理の分野にそれぞれ1人を研修に派遣した。(平成28年度取得予定) また、平成29年度の糖尿病看護分野の研修に1人を派遣することを決定した。	4	4	引き続き、認定看護師の資格取得の支援を積極的に行っていただきたい。

17	・医療職の専門性を高めるため、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、看護師、医療技術職員など医療スタッフを、院外の研修に積極的に参加させる。	<p>職員のモチベーションや専門性の維持・向上を図るため、引き続き院外研修に参加させた。</p> <p>なお、引き続き認定看護管理者教育課程に7人（ファーストレベル3人、セカンドレベル4人）を参加させ、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に努めた。</p> <p>○院外研修参加者数：293人 (H27 計画:145人)</p>	5	5																												
18	・治験については、倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性を十分調査し、新薬の開発に貢献する。	・治験については、倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性を十分調査し、新薬の開発に貢献する。	<p>新薬の開発に貢献するための治験については、GCP 省令により設置が義務づけられている治験審査委員会において、倫理的、科学的及び医学的観点から審議を行った。平成 27 年度においては、計 12 回の審議を行い、継続実施している 4 件に加え、新たに 5 件の治験が承認された。</p> <p>○治験件数：9 件（H27 計画：5 件）</p>	5	5																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成 23 年度 見込</th> <th>平成 27 年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師等の人数</td> <td>延べ 5 人</td> <td>延べ 13 人</td> </tr> <tr> <td>認定技師等の人数</td> <td>延べ 35 人</td> <td>延べ 58 人</td> </tr> </tbody> </table>		指標	平成 23 年度 見込	平成 27 年度 目標	認定看護師等の人数	延べ 5 人	延べ 13 人	認定技師等の人数	延べ 35 人	延べ 58 人	<p>(中期計画指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 26 年度 実績</th> <th>平成 27 年度 計画</th> <th>平成 27 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 7 人</td> <td>延べ 13 人</td> <td>延べ 8 人</td> <td>+1 人</td> <td>-5 人</td> </tr> <tr> <td>認定技師等の人数</td> <td>延べ 47 人</td> <td>延べ 58 人</td> <td>延べ 47 人</td> <td>±0 人</td> <td>-11 人</td> </tr> </tbody> </table>					指 標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 計画	平成 27 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 7 人	延べ 13 人	延べ 8 人	+1 人	-5 人	認定技師等の人数	延べ 47 人	延べ 58 人	延べ 47 人	±0 人	-11 人
指標	平成 23 年度 見込	平成 27 年度 目標																															
認定看護師等の人数	延べ 5 人	延べ 13 人																															
認定技師等の人数	延べ 35 人	延べ 58 人																															
指 標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 計画	平成 27 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 7 人	延べ 13 人	延べ 8 人	+1 人	-5 人																												
認定技師等の人数	延べ 47 人	延べ 58 人	延べ 47 人	±0 人	-11 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事項

1 医療サービスの向上

(5) 医療機器の計画的な整備及び更新

中期目標	1 医療サービスの向上 (5) 医療機器の計画的な整備及び更新 市民のニーズにあった良質な医療が提供できるよう、医療機器を計画的に整備するとともに、必要に応じ順次更新すること。
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 医療サービスの向上						
(5) 医療機器の計画的な整備及び更新						
19	・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、医師のモチベーションを高めるとともに医療の質を高める。	・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、医師のモチベーションを高めるとともに医療の質を高める。特に、患者用ベッドは平成 26 年度に引き続き、残りの老朽化したものを更新する。 ・院内改築計画に併せ、必要な医療機器を更新する。	老朽化した医療機器の整備・更新を行った。 ○主な更新機器 ・電動ベッド（各病棟） ・超音波画像診断装置（泌尿器科） ・血液培養装置（細菌検査室） ・手術台（手術室）	4	4	

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 医療サービスの向上  
(6) 救急医療の取組み

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

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

(6) 救急医療の取組み																								
20	・ 医師等の人的資源を確保し、輪番制による当番日はもとより、当番日以外の日においても断らない救急体制の整備に努める。	・ 医師等の人的資源を確保し、輪番制による当番日はもとより、当番日以外の日においても断らない救急体制の整備に努める。	<p>救急科 2 人の医師を中心に、輪番制による当番日を中心に救急患者の受け入れを行った。</p> <p>また、今年度も下関市消防局より救急救命士延べ 30 人を受け入れ、地域の救急医療のレベルアップに貢献した。</p> <p>○救急患者数：7,136 人 (H27 計画：9,765 人)</p> <p>○当番日における受入不能症例件数：29 件 (H27 計画：0 件)</p> <p>○救急患者断診件数：332 件 (H26 実績：281 件)</p>	3	3																			
21	・ 小児科においても医師の確保に努め、市民のニーズが高い小児救急の維持に努める。	・ 小児科においても医師の確保に努め、市民のニーズが高い小児救急の維持に努める。	<p>小児科医は引き続き常勤 2 人体制で、小児医療体制を維持することができた。</p> <p>当番日での受け入れ体制も常勤 2 名による体制となり、輪番制により受け入れを行っている。</p> <p>なお、平成 27 年 12 月より小児科病棟と産科病棟を統合し、3 階西病棟（通称：女性と子どもの病棟）として運用を開始した。</p>	4	4																			
		(中期計画指標)																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 23 年度 見込</th> <th>平成 27 年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送 受入件数</td> <td>2,200 件</td> <td>2,420 件</td> </tr> </tbody> </table>		指 標	平成 23 年度 見込	平成 27 年度 目標	救急車搬送 受入件数	2,200 件	2,420 件	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 26 年度 実績</th> <th>平成 27 年度 計画</th> <th>平成 27 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>2,659 件</td> <td>2,420 件</td> <td>2,560 件</td> <td>-99 件</td> <td>+140 件</td> </tr> </tbody> </table>					指 標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 計画	平成 27 年度 実績	前年度 との差	計画 との差	救急車搬送受入件数	2,659 件	2,420 件	2,560 件	-99 件	+140 件
指 標	平成 23 年度 見込	平成 27 年度 目標																						
救急車搬送 受入件数	2,200 件	2,420 件																						
指 標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 計画	平成 27 年度 実績	前年度 との差	計画 との差																			
救急車搬送受入件数	2,659 件	2,420 件	2,560 件	-99 件	+140 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事項

1 医療サービスの向上

(7) 予防医療の充実

中期目標	1 医療サービスの向上 (7) 予防医療の充実 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。
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価																			
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント																		
1 医療サービスの向上																								
(7) 予防医療の充実																								
22	・院内に健診センターを再整備し、企業健診や人間ドックなどを効率的かつ効果的に行うことにより、市民のニーズにあった予防医療の充実を図る。	・企業健診や人間ドックなどを効率的かつ効果的に行うとともに、平成28年度の健診センター整備に向けて実施体制の構築を図る。	平成28年度の健診センター開設に向けて院内改修を行い、必要な医師を確保するなどの準備を行った。	4	5	引き続き、健診センターの実施体制を強化して頑張ってください。																		
23		・禁煙外来や糖尿病教室を実施することにより、市民のニーズにあった予防医療の充実を図る。	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。  ○禁煙外来受診者数：延50人 (H27計画：70人)  ○糖尿病教室参加者数：延233人 (H27計画：延500人)	3	3																			
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成23年度見込</th> <th>平成27年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健診件数 (人間ドック含む)</td> <td>1,600件</td> <td>1,600件</td> </tr> </tbody> </table>		指標	平成23年度見込	平成27年度目標	健診件数 (人間ドック含む)	1,600件	1,600件	(中期計画指標) <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成26年度実績</th> <th>平成27年度計画</th> <th>平成27年度実績</th> <th>前年度との差</th> <th>計画との差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健診件数(人間ドック含む)</td> <td>2,082件</td> <td>1,600件</td> <td>2,274件</td> <td>+192件</td> <td>+674件</td> </tr> </tbody> </table>					指標	平成26年度実績	平成27年度計画	平成27年度実績	前年度との差	計画との差	健診件数(人間ドック含む)	2,082件	1,600件	2,274件	+192件	+674件
指標	平成23年度見込	平成27年度目標																						
健診件数 (人間ドック含む)	1,600件	1,600件																						
指標	平成26年度実績	平成27年度計画	平成27年度実績	前年度との差	計画との差																			
健診件数(人間ドック含む)	2,082件	1,600件	2,274件	+192件	+674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事項  
 2 地域医療への貢献と医療連携の推進  
 (1) 高度医療の充実

中期目標	2 地域医療への貢献と医療連携の推進 (1) 高度医療の充実 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、紹介患者の受け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。
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
2 地域医療への貢献と医療連携の推進						
(1) 高度医療の充実						
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高度医療機器の更新については、効率的かつ効果的に実施する。</li> </ul>	<p>中期計画の年度計画に基づき、高度医療機器の整備を行った。</p> <p>○主な購入機器</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>超音波内視鏡装置（消化器内科）</li> </ul>	4	4	
25	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<p>がん医療など高度医療の充実に努めるとともに、放射線治療や化学療法に関して医療従事者向けの研修会を1回主催し、地域の医療機関との連携強化を行ったほか、皮膚・排泄ケア認定看護師を中心に、ストーマ外来で人工肛門・人工膀胱造設後の日常生活が快適に送れるようケアを行った。</p> <p>○手術件数（がん以外を含む）：2,422件 （H27計画：3,000件）</p> <p>○冠動脈形成術（PCI）実施件数：165件 （H27計画：120件）</p> <p>○消化管内視鏡治療件数：432件 （H27計画：330件）</p>	4	4	

			○外来化学療法実施件数：1,525 件 (H27 計画：1,800 件) ○放射線治療 (リニアック) 実施件数：128 件 (H27 計画：200 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事項

2 地域医療への貢献と医療連携の推進

(2) がん医療の充実

中期目標	2 地域医療への貢献と医療連携の推進 (2) がん医療の充実
	<p>①地域がん診療連携拠点病院として、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行うとともに必要なスタッフの確保を図り、緩和ケア医療を充実すること。</p> <p>③地域のがん診療に従事する医師等に対する研修を行い、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		委員会の評価	
			評価の判断理由 (実施状況等)	評価	評価	評価委員会コメント
2 地域医療への貢献と医療連携の推進						
(2) がん医療の充実						
26	・地域がん診療連携拠点病院として、がんの地域連携クリニカルパスを整備するなど地域連携の強化に努めるとともに、がん専門相談員を整備し、がん患者に対しての相談体制の充実を図る。	・引き続きがん医療に積極的に取り組むとともに、外来化学療法室を整備することにより化学療法件数の増加を図る。	平成27年11月より新館に化学療法センターを再整備(6床→12床)し、化学療法の実施体制を強化した。 【国立がんセンターへの報告数】 (2014.1~2014.12) ○院内がん登録数：486件(500件) ○悪性腫瘍の手術件数：369件(400件) ○がんに係る化学療法延べ患者数：481人 (1,000人) ○放射線治療延べ患者数：161人(200人) ※( )はがん拠点病院の指定要件	3	3	

27		<p>・市民公開講座において、引き続きがんに関する情報を発信する。</p>	<p>市民公開講座を4回開催し、市民に対しがんや生活習慣病に関する情報発信を行った。</p> <p>(市民公開講座)  第1回 平成27年9月26日  「膵がんにならない生活と早く見つける方法」(142人)  第2回 平成27年11月28日  「がんと糖尿病」(53人)  第3回 平成28年1月23日  「最新の胃癌治療を学ぼう」(64人)  第4回 平成28年3月26日  「高齢者に起こりやすい腰痛の仕組みとロコモ対策」(154人)</p>	4	4	
28		<p>・がん地域連携クリニカルパスを活用し、地域連携の強化に努める。</p>	<p>平成27年4月よりがん診療連携拠点病院の指定を外れたため、がん治療連携計画策定料は算定できなくなった。</p> <p>また、がん地域連携クリニカルパスについても、平成27年度の適用はなかった。</p> <p>○がん地域連携クリニカルパス適用件数：0件  (H27計画：6件)</p>	2	2	<p>がん診療連携拠点病院の指定から外れたので、がん地域連携クリニカルパスの活用については項目の見直しが必要である。</p>
29		<p>・がん相談支援研修を受講した相談員の充実に努める。</p>	<p>がん相談員については、引き続き2人体制により、がん患者に対しての相談体制の充実に図ったが、思いうような相談件数はなかった。</p> <p>○がん相談件数：469件  (H27計画：650件)</p>	2	2	

30	・緩和ケア医療の充実を図るため、地域医療センター（仮称）内に緩和ケア病棟を整備するとともに、外来化学療法室を再整備し、治療中の患者の苦痛を和らげることのできる環境を整える。	・緩和ケア病棟の開設に向けて、必要な体制整備を行う。	緩和ケア病棟開設に向けて、専門の医師を獲得するなど、引き続き必要な体制整備を行った。 なお、看護師については、開設に必要な最低限の看護師を確保することができた。	3	3																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成23年度 見込</th> <th>平成27年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん地域連携 クリニカルパス 届出数</td> <td>1件</td> <td>6件</td> </tr> </tbody> </table>		指 標	平成23年度 見込	平成27年度 目標	がん地域連携 クリニカルパス 届出数	1件	6件	<p>(中期計画指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成26年度 実績</th> <th>平成27年度 計画</th> <th>平成27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>がん地域連携クリニカルパス 届出数</td> <td>5件</td> <td>6件</td> <td>0件</td> <td>-5件</td> <td>-6件</td> </tr> </tbody> </table>				指 標	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	前年度 との差	計画 との差	がん地域連携クリニカルパス 届出数	5件	6件	0件	-5件	-6件
指 標	平成23年度 見込	平成27年度 目標																					
がん地域連携 クリニカルパス 届出数	1件	6件																					
指 標	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	前年度 との差	計画 との差																		
がん地域連携クリニカルパス 届出数	5件	6件	0件	-5件	-6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事項  
 2 地域医療への貢献と医療連携の推進  
 (3) 地域の医療機関との連携強化

中期目標	<p>2 地域医療への貢献と医療連携の推進          (3) 地域の医療機関との連携強化</p> <p>下関地域の中核的な医療機関として、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、地域医療支援病院の承認を目指し、患者に適した医療機関への紹介、逆紹介を積極的に行うことにより、紹介率や逆紹介率の引き上げ等を図ること。</p>
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
2 地域医療への貢献と医療連携の推進						
(3) 地域の医療機関との連携強化						
31	・地域医療連携室と医療相談室を統合し、地域連携の体制	・5 疾病5 事業のうち、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿	引き続きがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療、災害医療に力を入れ、	4	4	

	強化を図り、地域連携クリニカルパスを活用するなど病診連携を積極的に推進することにより、紹介率、逆紹介率を向上し、期間内の地域医療支援病院の承認を目指す。	病、救急医療、災害医療において、下関医療圏の中核病院としての役割を果たす。また、在宅医療提供体制を構築する。	下関医療圏の中核病院としての役割を果たした。 また、平成 26 年度に引き続き山口県より在宅医療提供体制構築事業の委託を受け、在宅医療の普及啓発に努めた。			
32		・地域の医療機関との連携を図ることにより、紹介患者、逆紹介患者を増やし、地域医療支援病院の承認を得よう努める。	地域との連携を図ることにより、紹介患者の獲得を図ることにより紹介率、逆紹介率を向上させ、地域医療支援病院の承認要件をクリアすることができた。 「地域に顔の見える診療」をスローガンに平成 28 年 2 月に地域の診療所等との地域連携の会を開催し、75 人の参加者があった。	4	4	地域医療支援病院の承認が早急に受けられるように努力していただきたい。
33		・診療科ごとにオープンカンファレンスを実施することにより、地域の医療機関との連携を密にするよう努める。	地域の診療所の医師が参加できるオープンカンファレンスを診療科において開催することにより、地域連携の強化に努めた。  ○オープンカンファレンス開催件数：41 件 (H27 計画値なし)	3	3	
34		・計画管理病院として、地域連携診療計画書を作成し、地域連携機関との間で診療情報を共有・活用することにより、安全で質の高い医療を提供する。	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) 38 件 (H27 計画：36 件) (大腿骨頸部骨折) 85 件 (H27 計画：96 件)	3	3	
35		・地域連携研修会の開催や下関地域医療連携情報システム(奇兵隊ネット)へ参加す	地域連携研修会の開催や下関地域医療連携情報システム(奇兵隊ネット)に参加することにより病診連携を推進した。	4	4	

		ることにより病診連携を積極的に推進し、紹介率の向上を図る。	○地域連携研修会開催回数：9回 (H27 計画：15 回) ○奇兵隊ネット利用件数：464 件 (H27 計画：440 件)																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成 23 年度 見込</th> <th>平成 27 年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介件数 (率)</td> <td>33.0%</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介件数 (率)</td> <td>33.5%</td> <td>70.0%</td> </tr> </tbody> </table>		指標	平成 23 年度 見込	平成 27 年度 目標	紹介件数 (率)	33.0%	50.0%	逆紹介件数 (率)	33.5%	70.0%	<p>(中期計画指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成 26 年度 実績</th> <th>平成 27 年度 計画</th> <th>平成 27 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>46.6%</td> <td>50.0%</td> <td>64.9%</td> <td>+18.3%</td> <td>+14.9%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介件数 (率)</td> <td>102.4%</td> <td>70.0%</td> <td>130.6%</td> <td>+28.2%</td> <td>+60.6%</td> </tr> </tbody> </table>					指標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 計画	平成 27 年度 実績	前年度 との差	計画 との差	紹介件数 (率)	46.6%	50.0%	64.9%	+18.3%	+14.9%	逆紹介件数 (率)	102.4%	70.0%	130.6%	+28.2%	+60.6%
指標	平成 23 年度 見込	平成 27 年度 目標																															
紹介件数 (率)	33.0%	50.0%																															
逆紹介件数 (率)	33.5%	70.0%																															
指標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 計画	平成 27 年度 実績	前年度 との差	計画 との差																												
紹介件数 (率)	46.6%	50.0%	64.9%	+18.3%	+14.9%																												
逆紹介件数 (率)	102.4%	70.0%	130.6%	+28.2%	+60.6%																												

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  
 2 地域医療への貢献と医療連携の推進  
 (4) へき地医療への支援

中期目標	2 地域医療への貢献と医療連携の推進 (4) へき地医療への支援 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。
------	--

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

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  
 3 法令の遵守と情報公開  
 (1) 法令と行動規範の遵守

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

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
3 法令の遵守と情報公開						
(1) 法令と行動規範の遵守						
37	<p>・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。</p>	<p>・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職員（委託業者を含む。）全員に徹底する。</p>	<p>保健所による医療監視については、医療法等関係法令に基づいて適正に運営が行われていることが確認された。</p> <p>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28件の臨床研究等についての倫理審査を行った。</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、外部講師による講演会を5回実施するとともに、院内職員による研修会も9回実施した。</p>	4	4	

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  
 3 法令の遵守と情報公開  
 (2) 情報の開示

中期目標	<p>3 法令の遵守と情報公開</p> <p>(2) 情報の開示</p> <p>診療録（カルテ）等の開示など、個人情報の保護及び情報公開については、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		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
3 法令の遵守と情報公開						
(2) 情報の開示						
38	<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及び法人規程に基づき適切に対処する。</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、徹底管理を行った。また、なりすましを回避するためにパスワードの変更を定期的・強制的に行い、個人情報の漏えい対策に取り組んでいる。</p> <p>平成 27 年度は診療録（カルテ）の開示請求が 29 件あり、24 件の情報を開示した。</p>	4	4	
39	<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。（平成 27 年度の情報公開請求はなかった。）</p>	4	4	

第2 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

中期目標	<p>1 運営管理体制の構築</p> <p>市民病院の運営が的確に行えるよう、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効率的な運営管理体制を構築すること。</p>
------	--



No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 運営管理体制の構築						
40	・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。	・将来に亘る経営戦略を行う部門を強化し、2025年モデルに対応すべき経営戦略の検討を行う。	経営戦略部門にプロパー職員を配置し、施設基準などに中長期的に対応できる体制の整備に努めた。 なお、院長や参与が地域医療構想策定協議会へ参加することにより、2025年問題に対応すべき課題を検討した。	4	4	
41	・理事長の決定を補佐する理事会を定期的開催するとともに、理事の役割分担を明確にすることにより、迅速かつ適切な意思決定を行う。	・理事長の決定を補佐する理事会を定期的開催するとともに、理事の役割分担を明確にすることにより、迅速かつ適切な意思決定を行う。	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。	4	4	

## 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 2 効率的、効果的な業務運営の確立

中期目標	2 効率的、効果的な業務運営の確立 弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的、効果的な業務運営の確立を目指すこと。制度の特性を活かし、契約手法や委託業務の見直し、価格交渉の徹底などを行うことにより、費用の削減を図ること。
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
2 効率的、効果的な業務運営の確立						
42	・委託業務の見直しを行うとともに、複数年契約を有効的	・平成26年度に実施した委託業務の経費削減（LCO）	委託業務については、平成26年度に分離発注した業者と業務改善について協議し、	4	4	

	に活用することにより費用の削減を図る。	については、更なる業務改善を行うとともに、引き続き経費削減に努める。	更なる価格交渉に努めた。  (委託業務契約額) H27 804,753 千円 H26 819,579 千円			
43		・事務部門の職員を院内院外とも積極的に研修へ参加させ、専門性に特化した職員の育成を図る。	事務職員においては、プロパー職員を4人(平成28年4月)採用し、計画的に派遣職員からの切り替えを行った。  また、院外研修にも積極的に参加(延べ65人)させ、医事企画部門の職員の専門化を図った。	4	4	
44		・医療相談室と前方連携担当を改築により同じ執務室にし、よりいっそう地域連携を推進する。	・医療相談室を改築し、退院調整部門と統合することにより、スムーズな退院支援を行える体制の整備に努めた。	4	4	
45	・診療材料などの購入にあたっては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。	・薬品や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し、更なる価格交渉の徹底を行うことにより費用の削減を図る。	薬品や診療材料などの価格交渉にあたっては、平成25年度に行った交渉のノウハウを活用し、引き続き粘り強く交渉を行った。  ○経費削減率： (医薬品) 12.6% (H27 計画：15%) (診療材料) 31.2% (H27 計画：33%)	3	3	薬や診療材料などの在庫を抱えないように努力していただきたい。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

3 収入の確保

中期目標	3 収入の確保 病床利用率を向上させるとともに、必要な医療機器を整備し、医療水準を向上させることによって増収を図ること。また、医事部門の強化を図り、診療報酬の請求漏れや査定減の防止に努めるとともに、未収金の発生防止及び発生後の確実な回収を行うこと。
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
3 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。	・DPCの分析ソフト（EVE）や他病院ベンチマークソフト（Medical code）などを有効的に活用し、データの分析を行うことにより、収益の確保と医療の質の向上を図る。	各診療科へのカンファレンスへ出向き、DPCの導入について、分析ソフトなどを利用し、症例を検討した。 また、ベンチマークソフトによる診療科ごとの原価計算については、平成27年度は構築することができなかった。	3	3	
47	・老朽化した医療機器を再整備し、医療の質を向上するとともに入院単価及び外来単価の向上を図る。	・平均在院日数の短縮化を図ると同時に、新入院患者の受入に努め、病床稼働率を向上し、収益の増加に努める。	DPCの導入を見据えて、平均在院日数の短縮化と新入院患者の増加を図ったが、新入院患者が思うように増加しなかったため、病床利用率が昨年より3.8%減少した。 しかしながら、医療の質の向上を図ることにより、入院診療単価、外来診療単価とも昨年度を上回ることができた。  ○平均在院日数 H26:15.6日→H27:15.1日 ○新入院患者数 H26:7,069人→H27:6,873人	4	4	
48	・医療事務経験者や診療情報管理士など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減の防止を図ることにより、収入の増加を図る。	・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減の防止を図る。	レセプト点検を強化することで診療報酬の請求漏れを防ぐとともに、保険者からの査定、返戻により減点されたものについて保険委員会を月1回定期開催し、査定理由、減点内容を十分検討した。	4	4	

			<p>○査定率</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>保険請求点数</th> <th>査定減点数</th> <th>率</th> </tr> <tr> <td>27</td> <td>764,312,521</td> <td>2,960,379</td> <td>0.39</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>771,417,638</td> <td>3,058,675</td> <td>0.40</td> </tr> </table> <p>○返戻率</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>レセプト総数</th> <th>返戻数</th> <th>率</th> </tr> <tr> <td>27</td> <td>87,703</td> <td>1,320</td> <td>1.51</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>89,762</td> <td>1,501</td> <td>1.67</td> </tr> </table>		保険請求点数	査定減点数	率	27	764,312,521	2,960,379	0.39	26	771,417,638	3,058,675	0.40		レセプト総数	返戻数	率	27	87,703	1,320	1.51	26	89,762	1,501	1.67															
	保険請求点数	査定減点数	率																																							
27	764,312,521	2,960,379	0.39																																							
26	771,417,638	3,058,675	0.40																																							
	レセプト総数	返戻数	率																																							
27	87,703	1,320	1.51																																							
26	89,762	1,501	1.67																																							
49	・夜間診療における医療費徴収体制を再整備することにより未収金とならない対策を講じる。	・医療費預かり金制度により、引き続き未収金とならない対策を講じる。	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、未収金とならない対策を講じた。	4	4																																					
50		・臨戸訪問や弁護士への回収委託などを行うことにより、未収金回収体制を強化する。	<p>臨戸訪問を行うとともに、回収困難な未収金について、弁護士法人に回収業務を委託し、回収策の強化を図った。</p> <p>○専門業者への委託未収金回収率：30.7% (H27 計画：30%)</p> <p>○督促状発送分の入金率：43.0% (H27 計画：55%)</p>	4	4																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成23年度 見込</th> <th>平成27年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率</td> <td>72.7%</td> <td>90.0%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>44,300円</td> <td>48,500円</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>11,700円</td> <td>14,500円</td> </tr> </tbody> </table>		指標	平成23年度 見込	平成27年度 目標	病床利用率	72.7%	90.0%	入院診療単価	44,300円	48,500円	外来診療単価	11,700円	14,500円	<p>(中期計画指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成26年度 実績</th> <th>平成27年度 計画</th> <th>平成27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>62.3%</td> <td>90.0%</td> <td>58.5%</td> <td>△3.8%</td> <td>△31.5%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>56,245円</td> <td>57,000円</td> <td>59,065円</td> <td>+2,820円</td> <td>+2,065円</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>13,488円</td> <td>14,300円</td> <td>14,473円</td> <td>+985円</td> <td>+173円</td> </tr> </tbody> </table>					指標	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	前年度 との差	計画 との差	病床利用率	62.3%	90.0%	58.5%	△3.8%	△31.5%	入院診療単価	56,245円	57,000円	59,065円	+2,820円	+2,065円	外来診療単価	13,488円	14,300円	14,473円	+985円	+173円
指標	平成23年度 見込	平成27年度 目標																																								
病床利用率	72.7%	90.0%																																								
入院診療単価	44,300円	48,500円																																								
外来診療単価	11,700円	14,500円																																								
指標	平成26年度 実績	平成27年度 計画	平成27年度 実績	前年度 との差	計画 との差																																					
病床利用率	62.3%	90.0%	58.5%	△3.8%	△31.5%																																					
入院診療単価	56,245円	57,000円	59,065円	+2,820円	+2,065円																																					
外来診療単価	13,488円	14,300円	14,473円	+985円	+173円																																					

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

4 魅力的な人事制度の整備

中期目標	4 魅力的な人事制度の整備 優秀な人材の獲得及び定着のため、魅力的な人事制度を整備すること。年齢や勤続年数にとらわれず、その業績を公平かつ適正に評価することによって、職員のモチベーションの向上を図ること。
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
4 魅力的な人事制度の整備						
51	・医師の給与制度を見直し、職責や勤務実績に応じた働きがいのある給与制度を確立する。	・平成26年4月から導入した医師人事評価制度の改善を図るとともに、平成28年度に本格実施される地方公務員法改正に準じた。	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	
52	・評価と昇任・昇格を連携するなど、年齢や勤続年数にとられないトータル人事評価制度を確立する。	・人事評価制度の導入を検討し、引き続き年齢や勤続年数にとられないトータル人事評価制度の導入を目指す。	平成28年度から導入される地方公務員法改正による人事評価制度に準じ、能力及び実績に基づく人事評価制度を確立するための検討を行った。	3	3	
53	・業績に応じた手当を職員に支給することにより、職員のモチベーションを高め、努力が報われるような制度を確立する。	・業績手当制度の実効性を確保する。	業績手当については支給基準を確立し、平成26年度の黒字に対して支給を行った。  平成27年度支給総額 15,447,600円 (有期を含む。)	4	4	

第3 その他業務運営に関する重要事項

1 地域医療センター（仮称）の整備

中期目標	1 地域医療センター（仮称）の整備 健診体制及び緩和ケア医療を充実するため、地域医療センター（仮称）の整備を推進すること。
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
1 地域医療センター（仮称）の整備						
54	・本院東側駐車場の位置に、透析センターや緩和ケア病棟などを兼ね備えた地域医療センター（仮称）を平成26年度までに整備するとともに、併せて院内の改築を行うことにより一層の医療機能の充実を図る。	・新棟の整備については、開院に向けて引き続き建設工事を安全に施工するとともに、院内改築については、基本計画に基づき計画的に実施する。	平成27年11月に新館をオープンさせ、透析センター、化学療法センター、医局の運用を開始した。 また、院内改築については、薬局の再整備を行うとともに、事務局を移転するなど、第2次計画に従い計画的に実行した。	4	4	

第3 その他業務運営に関する重要事項 2 災害及び感染症流行時等における対応
---

中期目標	2 災害及び感染症流行時等における対応 災害発生時には災害拠点病院としての役割を果たすとともに、公衆衛生上重大な健康被害が発生する感染症流行時には、第二種感染症指定医療機関として、市長の要請に応じ、市、関係機関及び関係団体と協力して、迅速な対応を行うこと。
------	---

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
2 災害及び感染症流行時等における対応						
55	・災害拠点病院として、平時より県内の他災害拠点病院及び市消防本部と連携を密にし、災害訓練に参加するとともに、災害発生時には迅速	・災害訓練に参加するとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）を研修等に派遣するなど、体制の強化を図る。	火災や大規模災害を想定し、災害対策マニュアルにより対応整備している。また、今年度も避難訓練及び災害訓練を実施し、万が一に備え、対応訓練を実施した。 また、災害派遣医療チームを1チーム構	4	4	

	かつ効率的に災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣を行う。		成し、大規模地震等に派遣できるよう下関市の訓練に参加した。 (DMAT 隊員養成研修：医師 1 人参加)  ○避難訓練実施回数：1 回 ○DMAT 災害訓練参加数：2 回 (H27 計画：3 回)			
56	・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、山口県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、指定地方公共機関としての迅速な対応を行う。	感染管理指針に基づき、安全で質の高い医療の提供に努めた。 また、第二種感染症指定医療機関として、平成 26 年 1 月に新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく地方指定公共機関の指定を受け、新型インフルエンザ等発生時に迅速な体制がとれるよう診療継続計画を策定した。 感染管理委員会を月 1 回定期開催して院内感染防止対策を推進した。 感染防止講演会を全職員に対し年 2 回開催し、職員に感染防止教育を行うことで職員の意識を高めた。 感染防止対策加算 1 及び感染防止対策地域連携加算を届け出た連携医療機関と年 6 回の合同カンファレンスを開催し、感染防止対策に関する情報共有や意見交換、相互評価を行った。 地域の医療従事者に対し感染防止講演会を実施するとともに、地域の医療機関ネットワーク（感染対策ネットワーク下関）において相互ラウンドの実施や学会発表、メーリングリスト等による情報提供を行うなど、下関地域における感染防止対策に寄与した。	4	4	

第3 その他業務運営に関する重要事項  
3 医療の普及啓発及び情報発信

中期目標	3 医療の普及啓発及び情報発信 市民に対する公開講座の実施やホームページの充実などにより、医療に対する高度で専門的な知識の普及啓発及び情報発信を行うこと。
------	--

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
3 医療の普及啓発及び情報発信						
57	・市民公開講座やまち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。	・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、ホームページや広報誌「まごころ」を充実するなど、引き続き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。	市民公開講座を開催し、がん医療や生活習慣病に関する情報の普及啓発を行うとともに、9月に市民病院フェスタを開催し、看護師による血圧測定や健康相談、お薬相談、病院食試食、院内コンサートなどを行った。また、医療に関する情報や病院の状況などを周知するため、広報誌を年4回発刊した。 ○市民公開講座開催回数：4回 (H27計画：2回) ○市民の保健室来場者数：270人 (H27計画：150人) ○市民健康のつどい来客者数：29人 (H27計画：50人)	4	4	



第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

中期目標

市立病院としての使命を継続的に果たしていくため、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」で定めた事項を実施することにより、安定した経営基盤を早期に確立すること。中期目標期間中に地方公営企業会計制度基準における経常収支比率100パーセント以上を達成すること。

中期計画

1 予算（平成24年度から平成27年度まで）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	33,386
医業収益	30,410
運営費負担金収益	2,402
その他営業収益	574
営業外収益	485
運営費負担金収益	318
その他営業外収益	166
資本収入	4,784
運営費負担金	1,739
長期借入金	3,045
その他資本収入	0
計	38,654
支出	
営業費用	32,228
医業費用	31,441
給与費	17,963
材料費	8,383
経費	4,839
研究研修費	257
一般管理費	787
営業外費用	303
資本支出	5,890
建設改良費	3,045
償還金	2,845
その他の資本支出	0
計	38,422

2 収支計画（平成24年度から平成27年度まで）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収益の部	35,718
営業収益	35,233
医業収益	30,983
運営費負担金収益	4,141
補助金等収益	0
資産見返補助金戻入	109
営業外収益	485
運営費負担金収益	318
その他営業外収益	166
臨時収益	0
費用の部	34,721
営業費用	33,758
医業費用	32,972
給与費	17,952
材料費	7,984
経費	4,608
減価償却費	2,171
研究研修費	257
一般管理費	786
営業外費用	963
臨時損失	0
純利益	997
目的別積立金取崩額	0
総利益	997

3 資金計画（平成24年度から平成27年度まで）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	39,852
業務活動による収入	33,870
診療業務による収入	30,246
運営費負担金による収入	2,721
その他の業務活動による収入	904
投資活動による収入	1,737
運営費負担金による収入	1,737
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	3,045
長期借入れによる収入	3,045
その他財務活動による収入	0
市からの繰越金	1,200
資金支出	38,430
業務活動による支出	32,236
給与費支出	18,742
材料費支出	8,383
その他の業務活動による支出	5,112
投資活動による支出	3,045
有形固定資産の取得による支出	3,045
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	3,149
長期借入金の返済による支出	303
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,845
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	1,422

（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。

年度計画

1 予算

区 分	(単位 百万円)		
	予算額	決算額	差 額
収入			
営業収益	8,734	8,593	△ 141
医業収益	8,115	8,028	△ 87
運営費負担金収益	592	531	△ 61
その他営業収益	27	34	7
営業外収益	76	84	8
運営費負担金収益	20	11	△ 9
その他営業外収益	56	73	17
臨時利益	0	0	0
資本収入	2,166	1,982	△ 184
運営費負担金	520	531	11
長期借入金	1,635	1,450	△ 185
その他資本収入	11	1	△ 10
計	10,976	10,659	△ 317
支出			
営業費用	8,242	8,611	369
医業費用	8,079	8,391	312
給与費	4,503	4,548	45
材料費	2,212	2,464	252
経費	1,328	1,348	20
研究研修費	36	31	△ 5
一般管理費	163	220	57
営業外費用	32	20	△ 12
臨時損失	0	1	1
資本支出	2,589	2,379	△ 210
建設改良費	1,693	1,481	△ 212
償還金	882	882	0
その他資本支出	14	16	2
計	10,863	11,011	148

2 収支計画

区 分	(単位 百万円)		
	計画額	決算額	差 額
収益の部	9,348	9,217	△ 131
営業収益	9,275	9,132	△ 143
医業収益	8,104	8,015	△ 89
受託事業等収益	0	4	4
運営費負担金収益	1,123	1,063	△ 60
補助金等収益	27	26	△ 1
寄付金収益	0	3	3
資産見返補助金戻入	21	0	△ 21
資産見返物品受贈額戻入	0	21	21
営業外収益	73	80	7
運営費負担金収益	20	11	△ 9
その他営業外収益	53	69	16
臨時利益	0	5	5
費用の部	9,014	9,235	221
営業費用	8,765	8,942	177
医業費用	8,602	8,723	121
給与費	4,637	4,544	△ 93
材料費	2,077	2,286	209
経費	1,241	1,258	17
減価償却費	613	606	△ 7
研究研修費	34	29	△ 5
資産減耗費	0	0	0
一般管理費	163	219	56
営業外費用	249	292	43
臨時損失	0	1	1
純利益	334	△ 18	△ 352
目的別積立金取崩額	0	0	0
総利益	334	△ 18	△ 352

3 資金計画

区 分	(単位 百万円)		
	計画額	決算額	差 額
資金収入	11,336	10,718	△ 618
業務活動による収入	8,810	8,680	△ 130
診療業務による収入	8,142	8,042	△ 100
運営費負担金による収入	612	600	△ 12
その他の業務活動による収入	56	38	△ 18
投資活動による収入	531	532	1
運営費負担金による収入	531	531	0
その他の投資活動による収入	0	1	1
財務活動による収入	1,635	1,241	△ 394
長期借入れによる収入	1,635	1,241	△ 394
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	360	265	△ 95
資金支出	11,336	10,718	△ 618
業務活動による支出	8,288	8,410	122
給与費支出	4,666	4,617	△ 49
材料費支出	2,212	2,289	77
その他の業務活動による支出	1,410	1,504	94
投資活動による支出	1,693	1,268	△ 425
有形固定資産の取得による支出	1,693	1,252	△ 441
その他の投資活動による支出	0	16	16
財務活動による支出	882	885	3
長期借入金の返済による支出	185	185	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	697	697	0
その他の財務活動による支出	0	3	3
次年度への繰越金	473	155	△ 318

(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(平成26年度改定前)における収益的収支

(単位 百万円)

	平成23年度 実績	平成24年度			平成25年度			平成26年度			平成27年度		
		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)	6,556	6,866	7,112	246	7,418	7,571	153	8,394	8,145	△ 249	8,919	8,199	△ 720
入院収益	4,660	4,796	5,188	392	5,105	5,477	372	5,772	5,971	199	6,050	5,922	△ 128
外来収益	1,628	1,779	1,631	△ 148	2,022	1,752	△ 270	2,279	1,831	△ 448	2,466	1,932	△ 534
その他医業収益	268	291	293	2	291	342	51	343	343	0	403	345	△ 58
医業費用 (B)	7,521	7,716	8,185	469	8,174	8,470	296	8,837	8,510	△ 327	9,032	8,941	△ 91
給与費 (ア)	4,114	4,252	4,363	111	4,528	4,510	△ 18	4,921	4,588	△ 333	5,030	4,756	△ 274
材料費 (イ)	1,668	1,777	1,788	11	1,905	1,936	31	2,101	2,090	△ 11	2,200	2,286	86
経費 (ウ)	1,162	1,148	1,261	113	1,131	1,221	90	1,173	1,208	35	1,164	1,264	100
減価償却費	453	467	746	279	543	778	235	580	601	21	581	606	25
その他	124	72	27	△ 45	67	25	△ 42	62	23	△ 39	57	29	△ 28
医業収支 (C=A-B)	△ 965	△ 850	△ 1,073	△ 223	△ 756	△ 899	△ 143	△ 443	△ 365	78	△ 113	△ 742	△ 629
医業外収益 (D)	594	577	537	△ 40	526	564	38	533	518	△ 15	574	482	△ 92
医業外費用 (E)	270	267	264	△ 3	204	175	△ 29	240	279	39	251	292	41
経常損益 (F=C+D-E)	△ 641	△ 540	△ 800	△ 260	△ 434	△ 510	△ 76	△ 150	△ 126	24	210	△ 552	△ 762
経常収支比率 (A+D) / (B+E)	91.8%	93.2%	90.5%	△ 2.7%	94.8%	94.1%	△ 0.7%	98.3%	98.6%	0.3%	102.2%	94.0%	△ 8.2%
医業収支比率 A / B	87.2%	89.0%	86.9%	△ 2.1%	90.8%	89.4%	△ 1.4%	94.9%	95.7%	0.8%	98.7%	91.7%	△ 7.0%
給与費比率 ア / A	62.8%	61.9%	61.3%	△ 0.6%	61.0%	59.6%	△ 1.4%	58.6%	56.3%	△ 2.3%	56.3%	58.0%	1.7%
材料費比率 イ / A	25.4%	25.9%	25.1%	△ 0.8%	25.7%	25.6%	△ 0.1%	25.0%	25.6%	0.6%	24.6%	27.8%	3.2%
経費比率 ウ / A	17.7%	16.7%	17.7%	1.0%	15.2%	16.1%	0.9%	13.9%	14.8%	0.9%	13.0%	15.4%	2.4%

※ 平成23年度実績における経常収支比率91.8%は、医業外収益(D)において資金不足に係る補てん分4億2千万円を除いて算出している。

No.	中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の評価	
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価委員会コメント
58	上記のとおり	上記のとおり	<p>医業収益は平成26年度の79億5,600万円から80億1,500万円と5,900万円増加したものの、医業費用が平成26年度の83億1,400万円から87億2,300万円と4億800万円増加したため、経常収支は3億8,400万円の黒字から2,200万円の赤字となった。</p> <p>主な要因としては、有期雇用職員の採用及び標準報酬制度改正による法定福利費の増加による人件費の増、高額医薬品の使用増による材料費の増、麻酔科医の派遣及び新館開設に伴う備品購入による経費の増があげられる。</p> <p>この損益上の赤字及び26年度に引き続き病院建設時の元金返済などの要因により、年度末のキャッシュフローは今年度も前年より1億900万円の減となり、2億円を切る数字となった。</p> <p>中期目標に示された地方公営企業会計基準（26年度改定前）による経常収支比率は94.0%と今年度も計画期間中の100%超を達成することができなかった。</p>	2	2	

第5 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>平成27年度は年度計画で想定された短期借入金を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は自己資金で賄った。</p>	

第6 地方独立行政法人下関市立市民病院の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項

中期計画	年度計画	実施状況																															
<p>1 施設及び設備に関する計画</p> <p>(単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療センター(仮称)建設</td> <td>1, 345</td> <td rowspan="3">下関市からの 長期借入金等</td> </tr> <tr> <td>医療機器整備</td> <td>1, 000</td> </tr> <tr> <td>院内改築</td> <td>700</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	予定額	財源	地域医療センター(仮称)建設	1, 345	下関市からの 長期借入金等	医療機器整備	1, 000	院内改築	700	<p>1 施設及び設備に関する計画</p> <p>(単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療センター(仮称)建設</td> <td>1, 096</td> <td rowspan="3">下関市からの 長期借入金等</td> </tr> <tr> <td>医療機器整備</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>院内改築</td> <td>297</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	予定額	財源	地域医療センター(仮称)建設	1, 096	下関市からの 長期借入金等	医療機器整備	300	院内改築	297	<p>1 施設及び設備に関する計画</p> <p>(単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療センター(仮称)建設</td> <td>1, 047</td> <td rowspan="3">下関市からの 長期借入金等</td> </tr> <tr> <td>医療機器整備</td> <td>241</td> </tr> <tr> <td>院内改築</td> <td>193</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	決定額	財源	地域医療センター(仮称)建設	1, 047	下関市からの 長期借入金等	医療機器整備	241	院内改築	193	
施設及び設備の内容	予定額	財源																															
地域医療センター(仮称)建設	1, 345	下関市からの 長期借入金等																															
医療機器整備	1, 000																																
院内改築	700																																
施設及び設備の内容	予定額	財源																															
地域医療センター(仮称)建設	1, 096	下関市からの 長期借入金等																															
医療機器整備	300																																
院内改築	297																																
施設及び設備の内容	決定額	財源																															
地域医療センター(仮称)建設	1, 047	下関市からの 長期借入金等																															
医療機器整備	241																																
院内改築	193																																

## 用語解説 (50音順)

### CS推進委員会 (Customer Satisfaction=顧客満足)

病院における患者満足度向上を目指し設置された委員会。

### DMA T (災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team)

災害急性期 (災害発生後48時間以内) における被災地での医療の確保を図るため、救出・救助部門と合同して可及的速やかに活動するためのトレーニングを受けた医療チーム。

### DPC (診断群分類別包括制度 Diagnosis Procedure Combination)

入院診療費の計算方法が、病気の種類と診療内容によって分類された「DPC」と呼ばれる区分に基づいて、あらかじめ国の定めた1日あたりの定額部分と出来高による部分を組み合わせて計算する方式。

### DPC分析ベンチマークシステム

出来高請求とDPC請求の差額分析や、患者数・在院日数・医療資源 (薬剤・注射・処置・検査・画像項目別) 等の各経営指標を把握することができるシステム。

### GCP省令 (医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令 Good Clinical Practice)

製薬会社、病院、医師が治験を行う際に遵守しなければならない国が定めた規則。

### MSW (医療ソーシャルワーカー Medical Social Worker)

主に病院において、疾病を有する患者等が地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう、社会福祉の立場から、患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図る専門職。

### NST (栄養サポートチーム Nutrition Support Team)

患者の症状により個々に適切な栄養管理を行うために、関連する医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師などの多職種が、職種の壁を越え、栄養サポートを実施するチーム。

### インフォームド・コンセント

医師が患者に診療の目的・内容を十分に説明して、患者の納得を得て治療すること。

### がん地域連携クリニカルパス

地域の医療機関とがん診療連携拠点病院等とが共同で、がん診療を行なうための診療方法を定めた治療計画。診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することより、患者が安心して医療を受けることができるようにする。

### 機能評価係数II

DPC対象病院において、「保険診療指数」「効率性指数」「複雑性指数」「カバー率指数」「救急医療指数」「地域医療指数」「後発医薬品指数」「重症度指数 (新設)」の8項目から算出され、この係数が大きい病院ほど高度な医療機能を有するとみなされ、1日あたりの診療報酬単価を高く請求することができる。

#### 奇兵隊ネット（下関地域医療連携情報システム）

下関市の総合病院と各医療機関を専用回線で結び、患者の医療情報を共有するシステム。

医療施設や関係者で構成する地域医療連携情報システム下関協議会が運用し、患者の同意があれば、市内4つの総合病院の診療情報を地域の診療所や調剤薬局などのパソコンで閲覧できる。患者の基本情報や病名、カルテ、処方、検査結果などを共有でき、重複した薬の処方や検査を防ぎ、医療費の負担軽減にもつながる。

#### クリニカルパス

入院患者に対する治療の計画を示した日程表。

#### 研修医マッチング

医師免許を得て臨床研修を受けようとする者（研修希望者）と、臨床研修を行う病院（研修病院）の研修プログラムとの組み合わせを、お互いの希望を踏まえ決定するシステム。

#### 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。

#### 在宅医療提供体制構築事業

地域における在宅医療に取り組む医療機関の拡大、提供体制の構築を図るため、地域の病院等が主体となり、かかりつけ医等が行う訪問診療・往診の促進・支援を行う事業

#### 褥瘡（じょくそう）

臨床的には、患者が長期にわたり同じ体勢で寝たきり等になった場合、体と支持面（多くはベッド）との接触局所で血行が不全となって、周辺組織に壊死を起こすもの。床ずれ（とこずれ）とも呼ばれる。

#### 新専門医制度

医学部卒業後2年間の初期臨床研修を終了後の医師に対して、さらに専門医としての研鑽を高める場合に、新たに3年以上の研修を課す制度であり、研修は基幹施設と呼ばれる大学病院などが中心となり、それと連携する地域の中小病院などの連携施設と協調の上で行われ、専門医の認定は中立的な第三者機関が統一的な基準で認定する。

#### 診療情報管理士

四病院団体協議会（一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本医療法人協会、公益社団法人日本精神科病院協会）および公益財団法人医療研修推進財団が資格付与する民間資格。

主な業務内容として、診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」、診療情報をデータベース化する「情報の管理」、構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」がある。

## ストーマ

消化管や尿路の疾患などにより、腹部に便又は尿を排泄するために増設された人工肛門や人工膀胱などの排泄口。

## セカンドオピニオン

現在の主治医の診断、治療、説明に納得できなかった場合に、他の医師の意見を聞き参考にすること。

## 専門看護師

日本看護協会が策定した資格認定制度の資格の一つ。複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識・技術を深めた看護師のこと。

## 第二種感染症指定医療機関

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（いわゆる感染症法）による公費負担患者の入院医療を担当する医療機関。第二種感染症指定医療機関はジフテリアや重症急性呼吸器症候群（SARS）などが分類されている二類感染症患者を担当する。

## 断 診

救急車からの患者受け入れ要請を医師の不在等止むを得ない理由により断ること。

## 地域医療構想

地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するために、都道府県が策定する地域医療のビジョン。

## 地域医療支援病院

身近な地域で完結した医療が提供できるようにするため、一次医療を担う「かかりつけ医」を支援し、専門外来や入院、救急医療など地域医療の中核を担う体制を備えている病院として各都道府県知事から承認を受けている病院。

## 地域がん診療連携拠点病院

全国どこでも質の高いがん診療が受けられるよう、がん診療の均てん化（地域間の診療レベルの格差を無くし質の高いがん医療を提供）のために、地域におけるがん診療連携を推進するために中核となる病院。厚生労働省が都道府県からの推薦を受け、整備指針に基づき指定する。

## 地域連携クリニカルパス

急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。

## 治 験

厚生労働省から薬として承認を受けるために行う臨床試験。新医薬品などの開発過程において、健康な人や患者での有効性や安全性について調べる治療を兼ねた試験。



### 電子カルテシステム

病院で医師が記録する診療録(カルテ)を、コンピュータを用いて電子的に記録・保存するシステム。

### 7対1看護配置基準

入院患者7名につき看護師1名を配置する体制で、診療報酬制度上の入院基本料は看護体制が手厚いほど多くなる。一般病棟では「7対1」「10対1」「13対1」「15対1」の4区分があり、「7対1」の区分は平成18年4月の診療報酬改定で設定された。

### 認定看護管理者

日本看護協会の認定看護管理者審査に合格し、管理者として優れた資質を持ち、創造的に組織を発展させることができる能力を有すると認められた看護師のこと。認定看護管理者は多様なヘルスケアニーズを持つ個人、家族及び地域住民に対して質の高い看護サービスを提供することにより、保健医療福祉に貢献する。

### 認定看護師

日本看護協会が策定した資格認定制度の資格の一つ。特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護が実践できる看護師のこと。

### 病院機能評価

病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動(機能)が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組み。評価調査者(サーベイヤー)が中立・公平な立場にたって、所定の評価項目に沿って病院の活動状況进行评估する。評価の結果明らかになった課題に対し、病院が改善に取り組むことで、医療の質向上が図られる。すでに全国の病院の約3割が認定されている。

### 病床機能報告制度

平成26年10月より医療機関がその有する病床(一般病床及び療養病床)において担っている医療機能の現状と今後の方向を選択し、病棟単位を基本として都道府県に報告する仕組み。

### 服薬指導

薬物の使用に当たっては適切な使用が重要であり、医師の意図と異なる服用を行った場合には薬効が過剰あるいは不十分となり、病態を悪化させる可能性があるため、薬剤師が患者に対して処方薬の薬効と服薬方法、服薬の意義について分かりやすい言葉で説明し、薬物療法に対する理解を促進するもの。

### プロパー職員

当院の職員のうち、下関市から派遣された職員ではなく、病院で採用した正規職員。

### ベンチマーク

「基準点」を意味し、関係するデータを集め、他と比較することで、自身がどの位置にいるのかを客観的に把握していく分析方法。