

参 考 资 料

貸借対照表
(平成26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	4,022,623,409		
建物減価償却累計額	▲ 622,784,458	3,399,838,951	
構築物	257,574,697		
構築物減価償却累計額	▲ 31,343,790	226,230,907	
器械備品	1,807,802,482		
器械備品減価償却累計額	▲ 830,299,087	977,503,395	
器械備品(リース)	44,218,958		
器械備品(リース)減価償却累計額	▲ 25,542,265	18,676,693	
車両	3,431,120		
車両減価償却累計額	▲ 1,397,586	2,033,534	
建設仮勘定		87,978,000	
有形固定資産合計		5,696,251,480	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		92,340	
電話加入権		3,076,000	
無形固定資産合計		3,168,340	
3 投資その他の資産			
長期貸付金		24,360,000	
その他投資資産		618,000	
投資その他の資産合計		24,978,000	
固定資産合計			5,724,397,820
II 流動資産			
現金及び預金		292,335,051	
医業未収金	1,474,052,055		
貸倒引当金	▲ 216,576,000	1,257,476,055	
未収入金		147,148,768	
医薬品		58,165,702	
診療材料		12,193,791	
流動資産合計			1,767,319,367
資産合計			7,491,717,187

貸借対照表
(平成26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	244,105,480		
長期借入金	648,763,810		
移行前地方債償還債務	1,577,607,756		
引当金			
退職給付引当金	2,939,485,974		
長期リース債務	7,134,820		
固定負債合計		5,417,097,840	
II 流動負債			
一年以内返済予定移行前地方債償還債務	713,463,555		
一年以内返済予定長期借入金	123,949,769		
未払金	592,924,320		
短期リース債務	11,935,140		
未払費用	48,873,714		
未払消費税等	2,815,600		
預り金	38,232,651		
引当金			
賞与引当金	205,445,407		
流動負債合計		1,737,640,156	
負債合計			7,154,737,996
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 繰越欠損金			
当期未処理損失	439,556,982		
(うち当期総損失)	(32,058,411)		
繰越欠損金合計		439,556,982	
純資産合計			336,979,191
負債純資産合計			7,491,717,187

損益計算書

(平成25年4月1日～平成26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	5,477,540,257	
外来収益	1,752,116,942	
その他医業収益	148,929,324	7,378,586,523
運営費負担金収益		1,046,844,796
運営費交付金収益		11,166,689
補助金等収益		28,686,890
資産見返負債戻入		
資産見返物品受贈額戻入	55,844,478	55,844,478
営業収益合計		8,521,129,376
営業費用		
医業費用		
給与費	4,311,595,632	
材料費	1,935,506,308	
経費	1,215,844,328	
減価償却費	777,196,973	
研究研修費	25,566,322	8,265,709,563
一般管理費		
給与費	198,546,720	
経費	6,360,253	204,906,973
営業費用合計		8,470,616,536
営業利益		50,512,840
営業外収益		
運営費負担金収益		12,205,980
運営費交付金収益		600,975
寄付金収益		500,000
財務収益		
受取利息	140,420	140,420
患者外給食収益		184,343
その他営業外収益		69,185,117
営業外収益合計		82,816,835
営業外費用		
財務費用		
移行前地方債利息	19,581,941	
長期借入金利息	795,959	20,377,900
患者外給食材料費		77,891
その他営業外費用		154,165,337
営業外費用合計		174,621,128
経常損失		41,291,453
臨時利益		
資産見返物品受贈額戻入		341,239
貸倒引当金戻入益		8,902,111
物品受贈益		1,493,917
その他臨時利益		2,866,149
臨時利益合計		13,603,416
臨時損失		
固定資産除却損		341,240
その他臨時損失		4,029,134
臨時損失合計		4,370,374
当期純損失		32,058,411
当期総損失		32,058,411

キャッシュ・フロー計算書
(平成25年4月1日～平成26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	▲ 1,936,800,923
人件費支出	▲ 4,635,671,656
医業収入	7,338,140,554
運営費負担金・交付金収入	1,097,857,999
補助金等収入	29,086,509
その他	▲ 1,326,028,927
小計	566,583,556
利息の受取額	140,420
利息の支払額	▲ 21,890,997
業務活動によるキャッシュ・フロー	544,832,979
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	▲ 344,420,157
貸付けによる支出	▲ 14,700,000
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲ 359,120,157
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	367,000,000
長期借入金の返済による支出	▲ 32,386,421
移行前地方債償還債務の償還による支出	▲ 772,183,533
リース債務の返済による支出	▲ 13,891,506
財務活動によるキャッシュ・フロー	▲ 451,461,460
IV 資金増減額	▲ 265,748,638
V 資金期首残高	558,083,689
VI 資金期末残高	292,335,051

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

平成24年11月21日

地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会決定

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項及び第30条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）において地方独立行政法人下関市立市民病院（以下「法人」という。）の評価を実施するに当たっては、以下の方針に基づき行うものとする。

1. 基本方針

- (1) 評価は、中期目標・中期計画の達成状況等を踏まえ、法人の業務運営等について多面的な観点から総合的に行い、評価を通じて法人の継続的な質的向上に資するものとする。
- (2) 評価を通じて、法人の中期目標・中期計画の達成に向けた取組状況を市民に分かりやすく示すものとする。
- (3) 業務運営の改善及び効率化等の特色ある取組みや様々な工夫を行った場合は積極的に評価し、単に実績数値にとらわれることのないものとする。
- (4) 評価の方法については、法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ柔軟に対応するため、必要に応じて見直しを行うこととする。

2. 評価方法

- (1) 評価は、各事業年度終了時に実施する「年度評価」と中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし、それぞれ「項目別評価（小項目・大項目）」と「全体評価（全体）」により行うこととする。
- (2) 年度評価
 - ア 年度評価は、法人の自己点検・自己評価に基づき行うこととし、中期計画及びこれに基づく年度計画に記載されている「小項目」、「大項目」及び「全体」について行う。
 - イ 年度評価に係る評価基準等の詳細については、別途定めるものとする。

(3) 中期目標期間評価

ア 中期目標期間評価は、各年度評価の評価結果を踏まえつつ、中期目標に記載されている「大項目」及び「全体」について行う。

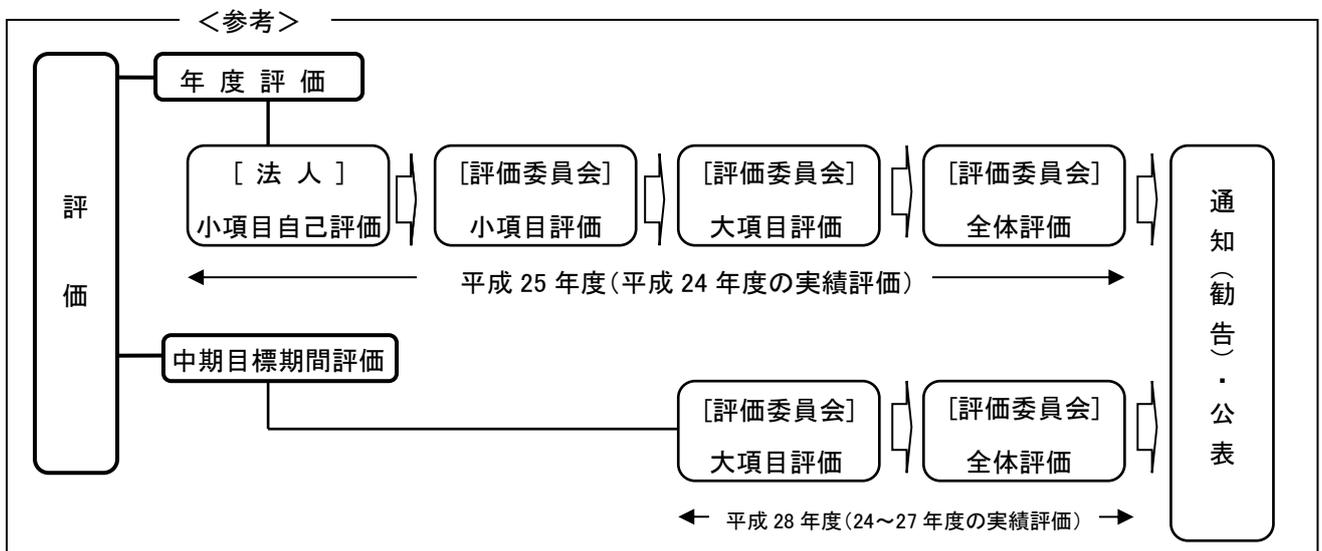
イ 中期目標期間評価に係る評価基準等の詳細については、別途定めるものとする。

3. 評価結果の活用

(1) 法人は、評価結果を踏まえて、組織や業務運営等の改善に取り組むものとする。

(2) 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標及び次期中期計画の策定の際には、中期目標期間の各年度の評価結果を活用するものとする。

(3) 次期中期目標及び次期中期計画の策定に関して、評価委員会が意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。



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

平成24年11月21日

地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会決定

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）において地方独立行政法人下関市立市民病院（以下「法人」という。）の各事業年度に係る業務の実績に関する評価（以下「年度評価」という。）を実施するに当たっては、「地方独立行政法人下関市立市民病院に対する評価の基本方針（平成24年11月21日決定）」を踏まえながら、以下に示した方針及び評価方法等により実施する。

1. 評価方針

- (1) 年度評価は、中期目標・中期計画の達成に向けた法人の事業の進捗状況を確認する観点から行う。
- (2) 年度評価の積み重ねが、中期目標期間終了時における法人の自主的な組織や業務全般の見直しの基礎になることに留意する。

2. 評価方法

- (1) 年度評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行う。
- (2) 「項目別評価」は、当該年度の年度計画に掲げる「第1から第4まで」の次の項目（以下「大項目」という。）の中の記載項目（以下「小項目」という。）について、その実施状況を確認することにより、各年度における中期計画の各項目の進捗状況を確認する。ただし、年度計画に掲げる「第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画」の項目については、中期目標に掲げる「第4 財務内容の改善に関する事項」の進捗状況についても確認する。
 - ア 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
 - イ 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 - ウ 第3 その他業務運営に関する重要事項
 - エ 第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画
- (3) 「全体評価」は、項目別評価の結果等を踏まえつつ、中期計画及び年度計画の進捗状況全体について総合的に評価する。

3. 項目別評価の具体的方法

(1) 項目別評価は、はじめに法人において自己評価を行い、続いて評価委員会において小項目評価を行った上で大項目評価を行う。

(2) 法人による自己評価

ア 法人は、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、次の5段階による自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。

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 (達成度が120%以上)
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 (達成度が100%以上120%未満)
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 (達成度が90%以上100%未満)
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 (達成度が70%以上90%未満)
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 (達成度が70%未満)

イ 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由(実施状況等)を記載する。

ウ 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取組み及び法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題等を自由に記載する。

エ 業務実績報告書の様式は、別に定める。

(3) 評価委員会による小項目評価

ア 評価委員会において、法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、また、必要に応じて評価に必要な資料の提出を法人に求め、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に5段階で評価を行う。

イ 法人の自己評価と評価委員会による評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。

ウ その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点等についてコメントを付す。

(4) 評価委員会による大項目評価

評価委員会において、小項目評価の結果及び特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行う。

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。 (評価委員会が特に認める場合)
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。 (評価委員会が特に認める場合)

4. 全体評価の具体的方法

- (1) 評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。
- (2) 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み(法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など)を積極的に評価することとする。

5. 年度評価の具体的な進め方とスケジュール

- (1) 法人は、業務実績報告書を作成し、評価委員会に提出する。【6月末まで】
- (2) 評価委員会は、法人からのヒアリング等により業務実績報告書の調査・分析を行い、年度評価の作業を行う。

また、評価委員会における審議を通じて、当該年度における業務実績に関する評価結果(案)を取りまとめる。【7～8月】

- (3) 評価委員会において評価を決定し、法人に通知するとともに市長に報告し、これを公表する。【8月下旬】

6. 法人への勧告

評価委員会は、年度評価の結果、必要があると認めるときは、法人に対して、法第28条第3項の規定に基づく業務運営の改善その他の勧告をするものとする。

7. その他

本実施要領については、年度評価の実施結果等を踏まえ、必要に応じて見直しを行うこととする。

《参考資料》

業務実績報告書の用語解説（50音順）

C S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。

DMAT（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のこと。

D P C（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「D P C」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のこと。

D P C分析ベンチマークシステム

D P Cデータを活用したD P C分析システム。出来高請求とD P C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。

M S W（医療ソーシャルワーカー）

保健医療分野におけるソーシャルワーカーであり、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」専門職のこと。

N S T（栄養サポートチーム Nutrition Support Team）

患者の症状により、必要とする栄養も摂取経路も個々の症例、患や病態によって異なっているため、個々の症例・病態に応じた栄養管理が適切に実施されなければならない。個々に適切な栄養管理を行うことを栄養サポートといい、それを実施する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のこと。

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のこと。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もの。

下関地域医療連携情報システム（奇兵隊ネット）

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下関地域医療連携情報システムのこと。

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。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る。重複した薬の処方や検査を防ぎ、医療費の負担軽減にも繋がる。

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。

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のこと。

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。

周産期医療

妊娠後期から新生児期早期まで（妊娠満22週から生後満7日未満まで）の期間の出産に関する時期を一括した概念を周産期といい、この時期に母体、胎児、新生児を総合的に管理して母と子の健康を守るための医療をいう。

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をいう。床ずれ（とこずれ）とも呼ばれる。

診療情報管理士

四病院団体協議会（社団法人日本病院会、社団法人全日本病院協会、社団法人日本医療法人協会、社団法人日本精神科病院協会）および財団法人医療研修推進財団が資格付

与する民間資格のこと。

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（ストーマ外来）

ストーマとは、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排泄口のこと（例…人工肛門や人工膀胱など）。

ストーマ外来とは、ストーマを保有されている患者がより快適な日常生活を送ることが出来るよう、ストーマのケアやストーマに関しての専門的な相談に応じる外来のこと。

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をいい、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ったもの。

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もの。

地域連携クリニカルパス（脳卒中、大腿骨頸部骨折）

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。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のこと。「臨床試験」とは、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のこと。

電子カルテ

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。

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をいう。

ベンチマーク

ベンチマークとは「基準点」を意味し、関係するデータを集めて分析し、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のこと。

マッチング

研修医マッチング（組み合わせ決定）とは、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を研修希望者及び研修病院の希望を踏まえて、一定の規則（アルゴリズム）に従って、コンピュータにより組み合わせを決定するシステム。