

地方独立行政法人下関市立市民病院
平成25事業年度に係る業務実績に関する評価結果 [小項目]

平成26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26年3月31日現在)

役職	氏名	備考
理事長	小柳 信洋	院長
副理事長	上野 安孝	副院長
理事	前田 博敬	副院長
理事	坂井 尚二	副院長
理事	真弓 武仁	副院長
理事	大津 修一	経営担当
理事(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
監事(非常勤)	岡田 健	税理士

④ 設置・運営する病院

病院名	下関市立市民病院
主な役割及び機能	○急性期医療を担う地域における中核病院 ○救急告示病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○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、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	病棟、診療棟、管理部門 鉄筋コンクリート7階建 延べ床面積 26,101.72㎡ 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 425人(平成26年3月31日現在)

(内訳) 医師 62人 看護師 256人
医療技術員 69人 事務員 38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

法人化の2年度目となる平成25年度は、法人化の特色を活かし、収益の増収を図るとともに医薬品及び診療材料については、ベンチマークを活用して価格交渉を進めるなど、経費の削減を図り、経営の健全化に努めた。

理事会は、理事長、副理事長、理事、監事の9名体制により毎月第3木曜日に開催し、各種制度の見直しや職員採用等を遅滞なく実施することができた。そのため、職員の採用については、PR活動や病院説明会等も着実に実施することができ、看護師や、研修医の病院見学会に多くの参加者があった。その成果もあり、新年度採用予定者は、看護師32名、研修医2名と成果をあげることができ、平成26年度からの7対1の看護体制に移行できる見通しができた。

また、継続して地域がん診療連携拠点病院や災害拠点病院として、下関医療圏での役割を果たすべく市民や医療関係者に対しての啓発活動に努めたほか、1月には新型インフルエンザ等対策特別措置法に係る山口県での指定地方公共機関となり、より多くの重責を担うこととなった。

患者サービスを充実する上では、昨年度事業者を公募し決定していた売店については、7月からローソンによる運営が開始し、利用時間帯も朝7時から夜9時までと、今までよりも利用しやすい時間と品数を用意することができ、食堂とあわせ、医療環境以外での生活環境にも配慮した取り組みを行ってきた。

診療面では、外来延べ患者数は136,097人と昨年と比べ2,139人の増であったが、入院延べ患者数は107,964人(1,816人減)と昨年比98.3%であった。しかしながら新入院患者数は、昨年の6,194人から6,481人と増加した。また、平均在院日数は16.3日と昨年の17.8日から1.5日短縮しており、急性期病院として7:1看護体制への移行の準備が整ってきた。理学療法士と作業療法士を増員し、早期リハビリを強化したことや、医療ソーシャルワーカーを増員し、早期より患者・家族への退院に向けた調整を実施してきたことが、少しずつではあるが医療の質を高め、患者、家族の安全・安心を与える一助ともなり、診療の質の向上を図ることができた。

経営面では、入院収益が前年比105.6%の54億7,754万257円、外来収益は

107.5%の17億5,211万6,942円となり、医業収益は、前年比106.1%の73億7,858万6,523円と順調に推移した。今後は、早期に7対1の看護体制を実現させるとともに、病診連携を強化し病床管理を確実にしない、病床稼働率の向上を図ることで効率的な運営を行なっていきたい。また、費用については、前年比が医業費用104.3%でその内給与費105.1%材料費108.2%、経費96.4%と収益のUP分よりも費用は抑えられた部分が多かったが、材料費の伸びは大きくなる方向で推移している。昨年度より、材料費の経費削減に向け、納入事業者の集約を図る等し、ある程度の削減効果はあらわれたが、在庫管理を含め、材料費全般の費用を落とすまでにはできなかった。

今後は、平成26年度からの消費税増税に対応できるよう、委託費も含めた経費の削減を行いながら、病院が一体感を保って、収益を確保できるよう着実な運営を行なっていきたい。

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

独法化1年目の昨年から救急科医師2名を配置し、救急受入体制の充実を図ってきたが、今年度も引き続き継続して市民に対し安全・安心で良質な医療を提供することができた。救急車による受入件数は2,671件(24年度は2,479件)と、昨年比108.1%となった。

また、地域がん診療連携拠点病院として毎年開催している市民公開講座も9月には肝臓がん、2月には放射線治療について開催し、早期発見、早期治療についての啓発活動に努めた。

また、今まで保健所や看護協会と協力して外部で実施した健康相談等に加え、9月の休日に市民病院の1,2階の外来部分を利用して「市民の保健室」を実施した。看護師による血圧測定や骨密度測定のほか、薬剤師のお薬相談、検査技師による血管年齢測定、放射線部門では診断装置等の見学会、リハビリ関係では、健康体操を行い、市民の方々に健康への取り組みに関しての啓発活動も行った。栄養管

理部では災害食を提供するとともに、パネルを使つての災害拠点病院としての取り組みもPRした。最初の取り組みとしては、天候の関係もあり、市民の方の参加が約80名程度ではあったが、病院各部門が一体感を持って実施できたことは、大きな成果であった。

患者サービスについては、7月から売店の運営をコンビニ化するとともに、食堂部門も新たに事業者の公募を行うことにより、業務改善を図ることとした。結果的に既存の事業者しか応募が無かったが、内装の改修や賃借料の改定など、新たな気持ちで改善に取り組めるように進めているところである。CS（患者満足）推進委員会による患者サービスに関する調査を今年度も2回実施したが、例年課題としてあがる待ち時間については、診療科によっては、改善が困難な状況となっているが、接遇について改善された意見は多くあり、独法化後の病院職員の意識がいい方向に向かっているとの評価を得た。

（2）業務運営の改善及び効率化に関する事項

法人化1年目の24年度は、会計システムの不具合もあり月次決算報告が遅れていたが、25年度では月次の収支状況が翌月の経営会議に提出できるようになり、診療収入や人件費等の費用の状況確認を迅速に行えるようになったことは大きな成果である。8月からは診療情報管理士2名を増員すると共に診療情報管理室を設置し、組織としても診療収入を確保できる体制を構築した。

また、診療科別の原価計算も導入し、管理医長会等に資料を提供し、診療科別の業務運営の状況を確認できる体制を作ってきた。

結果的に、診療収入部門では、病床利用率は74.9%だが、入院単価は50,735円と計画値の48,500円を上回った。入院収益は法人化前と比べ117.5%となり、順調に推移した。外来収益は前年度比107.5%であった。

材料費の削減対策については、昨年引き続きコンサルタント会社が持つベンチマークを活用し、納入価格の交渉を行った。診療材料については、診療科ごとに医師の協力を得ながら納入品の見直しを行った。特に医薬品については、卸業者を6社から3社に集約することにより、納入価格の削減において、ある程度の効果を得ることができた。

医師については、人事評価制度の導入に向けて調整を行い、医師貢献手当の導入とあわせ、平成26年4月から実施することで調整を行なった。

（3）その他業務運営に関する重要事項

地域医療センター（仮称）の整備については、実施設計を終え、業者選定を条件付一般競争入札により実施したが、電気設備以外は不調で年度内での契約締結に至らなかった。特に建築工事については、建設資材や労務費の高騰により入札者の最低価格と予定価格に大幅に開きが生じたため、工事単価や仕様の見直しを行い再入札することとなり、完成が大幅に遅れる見通しとなった。

また、DPCについては、診療情報管理士2名を増員するとともに診療情報管理室を設置し、26年度からの対象病院移行のための準備を進めてきたが、事務手続きに遺漏が生じ、対象病院へ移行することができなかった。今後は、引き続き準備病院としてのデータ提出を行い、2年後の移行に向けての準備を行っていく。

（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、入院患者に対するリハビリテーション料の増収や看護補助者の配置による加算の算定などにより、入院診療単価が24年度より3,483円増え50,735円となり、入院収益は2億9,018万円増加した。外来収益と合わせた医業収益は昨年より4億2,365万円の増となったが、医業費用においても前年に比べ、人件費が1億4,867万円の増、材料費は1億4,715万円の増となり、結果的に経常収支は4,129万1,453円の赤字となった。なお、医業収益に対する給与費比率は59.6%、材料費比率は25.6%、経費比率は16.1%と、収入に対する支出の割合も比較的高い状況となっている。

最終目標である地方公営企業会計制度基準における経常収支比率は94.1%と、計画の数値を0.7%下回った。健全な経営状況を築くには、来期以降も更なる経営改革を行っていく必要があり、職員が一丸となり、黒字化に向けた取り組みを行ってまいりたい。

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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(1) 患者中心のチーム医療の充実</p> <p>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。</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						
(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。	<p>手術・検査時に、医師が診療内容について説明する際には患者及びその家族に対し、その診療内容を適切に理解し、納得した上で診療方法を選択できるよう、インフォームド・コンセントの充実に努めた。</p> <p>なお、説明の際には必ず複数で対応するとともに、できるだけ看護師が同席するように努めたが、同意書に同席者のサインがない場合が多く、同席率が思うように上がらなかった。</p> <p>(実績)</p> <p>インフォームド・コンセント時における医療従事者同席率：18.1% (H24：10.9%)</p>	2	2	同席者のサインを徹底するように努めてもらいたい。
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、専門スタッフがそれぞれの	・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、専門スタッフがそれ	各分野に専門医を配置したほか、皮膚・排泄ケア、感染管理、摂食・嚥下、緩和ケア、がん化学療法看護の7名の認定看護師も含め専門的な医療を提供してきた。	4	4	相当努力している。

	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。	それぞれの知識を持ち寄って、総合的、専門的な診療を行うことにより、患者に最適な治療方針を検討する。	褥瘡対策と栄養サポートを行うNSTの委員会を合同で開催し、院内ラウンドも行った。 栄養士を病棟制にすることにより、患者の嗜好への配慮とそれぞれの病状に沿った栄養指導を行い、入院時において治療食の重要性と退院後の食生活が適切なものに改善するように、説明を十分に行った。 (実績) NST介入患者数 108人(H24:103人) 栄養指導件数:2,341件(H24:985件)			
3	・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。	・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。	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。 また、DPCへ対応するためにクリニカルパスを計画的に見直すこととした。 (実績) クリニカルパス見直し件数:249件	3	3	クリニカルパスの件数が前年度実績より下がっている。更に増やすよう努力してほしい。
4	・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。	・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。	手術予定の外来患者が安全に手術を受けられるよう、術前中止薬の鑑別に加え、服薬指導を実施し、服薬指導件数については、平成24年度実績より9.2%増となった。 なお、この外来手術予定患者における術前中止薬の休薬指導と薬薬連携による中止薬一包化再調剤の取り組みについては、注目が高く全国学会において発表を行った。	4	4	薬剤師と現場の指導内容を徹底してほしい。
5	・MSW(医療ソーシャルワーカー)を増員し、相談支援体制の充実を図ることにより、患者が安心して退院できる体制を作る。	・MSW(医療ソーシャルワーカー)を増員し、相談支援体制の充実を図ることにより、患者が安心して退院できる体制を作る。	MSW(医療ソーシャルワーカー)については昨年と同じく4名体制(正職員3名、パート1名)により、医療相談件数は前年度とほぼ同件数に留まった。 スムーズに転院等ができる指標である退院調整加算については、人員の問題ともに	3	3	体制は強化しているので、実績を増やしていただきたい。

			仕組みづくりができておらず、必ずしも充実していたとはいえない状況であった。 (実績) 退院調整加算取得件数：844件 (H24：1,225件)					
			(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24年度 実績	平成25年度 計画	平成25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	2,288件	1,101件	2,067件	△221件	+966件
服薬指導件数	4,800件	5,280件	服薬指導件数	6,419件	5,034件	7,012件	+593件	+1,978件
医療相談件数	2,500件	2,750件	医療相談件数	3,836件	2,622件	3,846件	+10件	+1,224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						
6	・患者満足度 (CS) 調査については、常に患者の視点に立ったテーマを持ち、定期的を実施することにより、患者ニーズを的確に把握し、患者	・患者満足度 (CS) 調査を年2回行い、患者サービスの向上に反映させる。なお、外来患者の診療待ち時間については、平成24年	患者サービスの向上については、7月より看護部が退院患者へのメッセージカードを送り、患者さんとの繋がりを大事にした。また、外来及び入院患者を対象に患者満足度調査を実施し、病院に対する患者の評	3	3	予約患者を優先するなど、眼科では工夫していることがわかる。他の診療科でも努力してほしい。

	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。	度の実績をもとに院内CS委員会において対策を検討する。	<p>価やニーズ、病院の課題抽出を行った。</p> <p>患者満足度調査の結果については、外来待ち時間が50.7分から55分に約4分延び、単純平均した全体的な評価は86.9点から85.5点と1.4ポイント下降した。寄せられた課題のうちCS推進委員会において接遇について検討を行い、年2回外部から講師を招聘し、全職員を対象に接遇研修を実施した。</p> <p>(実績)</p> <p>メッセージカード送付件数：725件 (7月～3月)</p> <p>○患者さまアンケート</p> <p>第1回：平成25年9月4日(水) (回答者数) 520人(外来363人、入院157人)</p> <p>第2回：平成26年2月5日(水) (回答者数) 476人(外来341人、入院135人)</p>			
7	・クレジットカード等の導入により、患者が医療費を支払いやすい環境を整備するとともに、未収金の発生防止にも努める。	・平成25年3月より導入したクレジットカード決済のPRに努め、患者が医療費を支払いやすい環境を整備するとともに、未収金の発生防止に努める。	平成25年3月より開始した医療費等のクレジットカード払いの利用実績は1年間で1,987件48,467,056円となり、患者が支払い易い環境の整備を行った。	3	3	未収金が発生した場合、回収費用等がかかるので、未収金の発生防止のためにクレジットカードを役立てていただきたい。
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。	<p>ボランティア募集を継続的に行い人員の確保に努めた。院内ボランティアと病院職員が協力し、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、毎週水曜日に寄贈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、</p>	4	4	引き続き良い印象を持っていただくように、ボランティアの方に頑張ってもらいたい。

			引き続き患者の目線に立ったサービスの向上に努めた。 (実績) 新規ボランティア登録数：6人 (H24：3人)																														
9	・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。	・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。	患者がより良い治療方法を選択できるように、地域医療連携室（がん相談・医療相談室）を中心に患者の要望を把握しセカンドオピニオンによる適切な対応に努めた。患者の治療に対する不満は、相談室や医療安全対策室が早期に適切な対応を図った。 (実績) セカンドオピニオン件数：5件 (H24：3件)	3	3	今後、件数を積極的に増やしていただきたい。																											
10		・売店をコンビニ化することにより、患者や来院者の利便性を図るとともに、職員への福利厚生も充実させる。	売店のコンビニ化を実施し、ローソンが7月より営業開始した。また、患者が必要な医療品を販売してもらうように依頼し、患者に対しての利便性の向上に努めた。 <指標> 利用者数 168,811人(7月～3月) 医療品取扱品目数 82品目	4	4	患者のニーズ等を調査して、今後もより良いものにしていただきたい。																											
<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>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"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>平成24年度 実績</th> <th>平成25年度 計画</th> <th>平成25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>2回</td> <td>±0回</td> <td>±0回</td> </tr> <tr> <td>院内ボランティア登録数</td> <td>16人</td> <td>20人</td> <td>22人</td> <td>+6人</td> <td>+2人</td> </tr> </tbody> </table>					指標	平成24年度 実績	平成25年度 計画	平成25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	2回	±0回	±0回	院内ボランティア登録数	16人	20人	22人	+6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24年度 実績	平成25年度 計画	平成25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	2回	±0回	±0回																												
院内ボランティア登録数	16人	20人	22人	+6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	・DPC対象病院として平成26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。	・平成26年4月にDPC対象病院へ移行するための準備作業を行うとともに、情報分析ツールを活用し、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。	DPC対象病院への移行については、診療情報管理士を正規職員として2名採用し、コーディングを充実させるとともにDPC委員会において移行の準備を進めていたが、事務手続きの遺漏により、平成26年度は対象病院へ移行することができなかった。 DPC分析ベンチマークシステムの活用やクリニカルパスの見直しなど、DPC対象病院への移行に伴う準備も十分には行えなかった。	1	1	DPCが取れていないので、中期計画全体との整合性が取れない。

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
 1 医療サービスの向上
 (4) 医療スタッフの確保及びその専門性や医療技術の向上
 ① 優秀な医療スタッフ（人材）の確保

	<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。	・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。	<p>継続的に実施している共同研究以外に、新たに山口大学と大腸がんに対する2次治療の臨床試験や産業医科大学との肺がんの共同研究を行ったほか、広島大学とも多施設共同研究として薬剤治療の研究を始めた。</p> <p>がん治療以外でも、慢性腎臓病や循環器内科の慢性心不全における治療薬の多施設臨床試験にも参加し、大学病院や赤十字病院等とも関連施設として実施した。</p> <p>また、内科系の薬を中心とした研究以外にも、脳神経外科領域や心臓血管外科、整形外科領域でも共同研究を実施し、多くの診療科で大学病院や多施設との連携強化を図った。</p>	3	3	研修医が定着していることは評価出来る。

			<p>初期臨床研修医については、病院見学会の実施や就職説明会に参加するなど、医学生への獲得に努めてきたが、病院見学会の希望者の増加など、次第に成果が現れつつある。</p> <p>(実績)</p> <p>常勤医師数：62名 (H24：64名)</p> <p style="text-align: center;">※3月31日時点</p> <p>共同研究件数 (倫理委員会報告) 10件 (H24:6件)</p> <p>初期臨床研修医マッチング数：2名 (H24:0名)</p>			
13	<p>・市内、県内外の看護学校との連携を図り、看護実習受入施設としての機能充実を図ることにより、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。</p>	<p>・市内、県内外の看護学校との連携を図り、看護実習受入施設としての機能充実を図ることにより、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計画的に確保する。</p>	<p>看護師の人材確保のため、看護実習生を受け入れ、教育機関等との連携強化に努めた。</p> <p>特に人材確保については、就職説明会への参加や病院見学会の開催など、積極的に病院のPRに努め、平成26年4月採用の職員は32人 (うち新卒26名) と昨年を上回る採用となり、平成26年度中の7対1看護配置基準への移行の準備を整えた。また、看護師奨学金制度による入職者も3名と新卒看護師の確保に寄与している。</p> <p>(実績)</p> <p>看護実習生受入数：318名 (H24:297名)</p> <p>看護師奨学生数：18名 (H24：12名)</p> <p>病院見学会開催数：7回 (H24：3回)</p> <p>看護師就職説明会ブース訪問者数：186名 (H24：記録なし)</p> <p>看護学校訪問校数：19校 (H24：21校)</p>	4	4	看護師の確保に努力している。
14	<p>・認定看護師、専門看護師の育成については、計画的かつ</p>	<p>・認定看護師の育成については、計画的かつ戦略的に行う</p>	<p>25年度においては講習を受講した者はいなかったが、前年に受講した者が緩和ケ</p>	3	2	診療科の重点配分に合わせた認定看護師の育成が必要である。

	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。	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。	ア分野の資格試験に合格し、認定看護師は合計7名となった。 また、認知症看護認定看護師教育課程の入学選抜試験に看護師1名が合格し、26年度に受講を予定している。			
15	・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。	人材育成は重要な課題であり、モチベーションや専門性の維持・向上を図るため、積極的に院外研修に参加させた。 特に、看護部においては、認定看護管理者教育課程に6名(ファーストレベル5名、セカンドレベル1名)を参加させ、看護管理者の資質と看護の水準の維持及び向上に努めた。 (実績) 院外研修参加者数 149名 (H24:121件) 学会発表件数: 15件 (H24:12件)	4	4	院外の研修によく参加しており、特に管理者の再教育は喫緊の課題である。
16	・治験については、倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性を十分調査し、新薬の開発に貢献する。	・治験については、倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性を十分調査し、新薬の開発に貢献する。	新薬の開発に貢献するための治験については、GCP省令により設置が義務づけられている治験審査委員会において、倫理的、科学的及び医学的観点から審議を行った。25年度においては、計12回の審議を行い、継続実施している5件に加え、新たに2件の治験が承認された。 (実績) 治験件数: 7件 (H24: 5件)	4	4	治験の件数が増えているので、引き続き貢献出来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24年度 実績	平成25年度 計画	平成25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5人	延べ13人	認定看護師等の人数	延べ6人	延べ9人	延べ7人	+1人	-2人
認定技師 等の人数	延べ35人	延べ58人	認定技師等の人数	延べ37人	延べ38人	延べ42人	+5人	+4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						
17	・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。	中期計画の年度計画に基づき、老朽化した医療機器の整備・更新を行った。 <主な更新機器> ・手術台（手術部） ・手術用生体情報モニター（手術部） ・血液ガス検査装置（検査部） ・歯科用診療用ユニット（歯科）	4	4	医療機器を整備してアウトカムを出すことが出来れば出していただきたい。

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						
18	・ 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。	救急科2名の医師を中心に、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。 また、今年度も下関市消防局より救急救命士延べ20名及び気管挿管実習1名を受け入れ、地域の救急医療のレベルアップに貢献した。 (実績) 救急患者断診件数: 281件 (H24: 249件) 当番日における受入不能症例件数: 7件 (H24: 13件)	4	4	実績数も増えており、断診の数も半減している。
19	・ 小児科においても医師の確保に努め、市民のニーズが高い小児救急の維持に努める。	・ 小児科においても医師の確保に努め、市民のニーズが高い小児救急の維持に努める。	小児科医は引き続き常勤2名体制で、小児医療体制を維持することができた。 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。	4	4	今後も小児科の医師確保に努めていただきたい。

			(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 24 年度 実績	平成 25 年度 計画	平成 25 年度 実績	前年度 との差	計画 との差
救急車搬送 受入件数	2,200 件	2,420 件	救急車搬送受入件数	2,479 件	2,307 件	2,671 件	+192 件	+364 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						
20	・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。	企業健診については、検査枠に影響がない簡易な検診及び婦人科単独検診については枠を増やしたため、全体的には若干件数を伸ばすことができた。 10 月より多職種からなる糖尿病チームによる糖尿病教室を実施するとともに、敷地内禁煙開始に伴う禁煙外来を 8 月から保険適用にて実施し、生活習慣病の予防に努めた。 (実績) 糖尿病教室参加者数：延べ 157 人 禁煙外来受診者数：延べ 40 人	4	5	計画より大幅に上回っている。

			(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 24 年度 実績	平成 25 年度 計画	平成 25 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)	1,600 件	1,600 件	健診件数(人間ドック含む)	1,626 件	1,600 件	1,935 件	+309 件	+335 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						
21	・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。	・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。	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。 <主な購入機器> ・ハイビジョン内視鏡カメラシステム (整形外科) ・外科用イメージ装置(Cアーム) (整形外科) ・白内障手術装置 (眼科) ・超音波画像診断装置 (検査部) ・人工呼吸器サポ S (救命センター)	4	4	手術件数も増え、順調に効果が出ている。
22	・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	地域がん診療連携拠点病院として、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	4	4	がん拠点病院として相応しい体制を構築すること。

て、市民病院としての高度医療に取り組む。	て、市民病院としての高度医療に取り組む。	修会を4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 (実績) 手術件数(がん以外を含む): 2,662件 (H24: 2,400件) 冠動脈形成術実施件数: 115件 (H24: 95件) 消化管内視鏡治療件数: 290件 (H24: 230件) 外来化学療法実施件数: 1,896件 (H24: 1,797件) 放射線治療(リニアック)実施件数: 147件 (H24: 144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 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。 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。 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。
------	--

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						
23	・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	・地域がん診療連携拠点病院として、平成25年度の認定更新を行うとともに、市民公	がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針(平成26年1月10日付け健発0110第7号厚生労働省健康局長通知)が新たに	3	3	引き続き努力してほしい。

	<p>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。</p>	<p>開講座を年2回開催するなど、引き続きがんに関する情報を発信する。</p>	<p>施行されたことにより、みなし期間（経過措置）にて平成27年3月末まで指定期間延長されたため、認定更新は平成26年度に行うこととなった。</p> <p>がん医療市民公開講座を2回開催し、市民に対しがんに関する情報発信を行った。</p> <p>○がん医療市民公開講座</p> <p>第1回 平成25年9月14日 テーマ：肝臓がん 参加人数：136名</p> <p>第2回 平成26年3月1日 テーマ：放射線治療 参加人数：152名</p>			
24	<p>・がんの地域連携クリニカルパスを引き続き推進し、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。</p>	<p>下関地区がん医療連携協議会に参加し地域連携の強化に努めた。</p> <p>がん地域連携クリニカルパスについては、がん治療連携計画策定料において肺がん、胃がん、大腸がん、乳がんの届出を引き続き行った。（連携医療機関届出：23医療機関）</p> <p>がん相談員については、2名体制により、がん患者に対しての相談体制の充実を図った。</p> <p>（実績）</p> <p>がん相談件数：425件（H24：576件）</p> <p>がん地域連携クリニカルパス適用件数：1件（H24：0件）</p>	3	3	法人として、これからどのくらい力を入れていくのか検討してほしい。	

ー	・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。		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」の欄を参照	ー																				
<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 24 年度 実績</th> <th>平成 25 年度 計画</th> <th>平成 25 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>3 件</td> <td>5 件</td> <td>±0 件</td> <td>+2 件</td> </tr> </tbody> </table>					指 標	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 計画	平成 25 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	3 件	5 件	±0 件	+2 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 24 年度 実績	平成 25 年度 計画	平成 25 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	3 件	5 件	±0 件	+2 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
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
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。

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					

25	<p>・山口県保健医療計画にも示されている4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）において、下関医療圏の中核病院としての役割を果たす。</p>	<p>・山口県保健医療計画にも示されている4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療）において、下関医療圏の中核病院としての役割を果たす。</p>	<p>山口県保健医療計画については、平成25年度から29年度まで第6次計画として策定され、疾病に新たに精神疾患が追加され、5疾病5事業となった。</p> <p>5疾病については、地域がん診療連携拠点としての役割を果たすとともに、脳卒中については地域連携クリニカルパスに参加している。また、糖尿病教室により糖尿病予備軍においても生活習慣病の改善に努め、急性心筋梗塞の予防にも寄与している</p> <p>5事業については、救急告示病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院に指定されており、下関医療圏の中核病院としての役割を果たすべく、質の高い医療の提供に努めている。</p>	4	4	<p>引き続き中核病院としての意識を持って頑張っていたきたい。</p>
26	<p>・地域医療連携室と医療相談室を統合し、地域連携の体制強化を図り、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。</p>	<p>・地域連携クリニカルパスの活用と合わせて、地域医療連携情報システムへ参加することにより、病診連携を積極的に推進し、紹介率、逆紹介率の向上に努める。</p>	<p>地域連携クリニカルパスについては、脳卒中及び大腿骨頸部骨折（10月～）を積極的に適用し、地域の医療機関と連携した。</p> <p>また、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、紹介患者の獲得に努めた。</p> <p>（実績） 地域連携診療計画管理料算定件数： （脳卒中）20件（H24：0件） （大腿骨頸部骨折）47件（H24：非適用） 下関地域医療連携情報システムカルテ公開件数：101件（H24：未実施）</p>	4	4	<p>実績としては増えているが、基準が上がっているため、引き続き紹介率と逆紹介率を増加させるようにしていただきたい。</p>

指 標	平成 23 年度 見込	平成 27 年度 目標	(中期計画指標)						
			指 標	平成 24 年度 実績	平成 25 年度 計画	平成 25 年度 実績	前年度 との差	計画 との差	
	紹介件数 (率)	33.0%	40.0%	紹介件数 (率)	29.9%	36.5%	40.2%	+10.3%	+3.7%
逆紹介件数 (率)	33.5%	60.0%		逆紹介件数 (率)	43.7%	46.8%	58.7%	+15%	+11.9%

第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
 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						
27	・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	・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	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、豊田中央病院へは月1回角島診療所に診察に行くなど、へき	4	4	

	図り、へき地医療への支援を積極的に行う。	図り、へき地医療への支援を積極的に行う。	地医療を支えた。 併せて、豊田中央病院へは、研修と支援を兼ねて当院の研修医を派遣した。			
--	----------------------	----------------------	--	--	--	--

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						
28	・市立病院として、医療法を始めとする関係法令を遵守するため、法人としてのコンプライアンス推進指針により法人職員（委託業者を含む。）全員に徹底する。	・市立病院として、医療法を始めとする関係法令を遵守するため、法人としてのコンプライアンス推進指針により法人職員（委託業者を含む。）全員に徹底する。	平成 26 年 2 月に下関保健所により医療監視が行われ、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。 倫理委員会では 17 件の臨床研究等について倫理審査を行った。 安全管理委員会を月 1 回開催するとともに、リスクマネジメントなどの各部会において、医療安全についての情報収集・分析・改善・対策・検討を総括的に行った。 また、医療現場での倫理的・法的な課題について、院内に向けての研修会を 18 回実施するとともに、医療安全分野に長けた外部講師による講演会も行った。	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
 (2) 情報の開示

中期目標	3 法令の遵守と情報公開 (2) 情報の開示 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。
------	---

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						
29	・診療録（カルテ）等については適正に管理するとともに、個人情報の保護については、電子カルテなど電子媒体によるものはもとより、電子カルテ移行前の紙カルテについても万全を期す。なお、開示請求があった場合には、下関市個人情報保護条例に準じた規程により適切に対処する。	・診療録（カルテ）等については適正に管理するとともに、個人情報の保護については、電子カルテなど電子媒体によるものはもとより、電子カルテ移行前の紙カルテについても万全を期す。なお、開示請求があった場合には、法人規程により適切に対処する。	個人情報保護については、下関市個人情報保護条例及び法人規程に基づき適切に対応した。 平成 25 年度は患者本人又は家族からの診療録（カルテ）等の開示請求が 31 件あり、そのうち 28 件の情報を開示した。 個人情報に関しての廃棄に対しても、一般ごみと完全に排出方法を変える等継続した取り組みを実践している。	4	4	適切に処理されている。
30	・情報公開については、下関市情報公開条例に準じた規程により適切に対処する。	・情報公開については、法人規程により適切に対処する。	情報公開については、下関市情報公開条例及び法人規程に基づき適切に対応した。 （平成 25 年度の情報公開請求はなかった。）	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	1 運営管理体制の構築 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。
------	---

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						
31	・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。	・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。	院内における経営方針を決定するための経営会議を院長、副院長、参与、看護部長、副看護部長、事務部長、事務部次長により月2回開催した。 施設基準については、禁煙外来の実施に伴うニコチン依存症管理料の届出及び透析液の水質管理体制を充実させたことにより透析液水質確保加算を1から2へランクアップさせた。	3	3	DPCへの申請を逃したので正しく機能していない。
32	・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、重要な方針決定については、月1回の理事会により議論を行い、理事会の決定方針に沿った運営を行った。 (実績) 議案数：88件（H24:64件）	3	3	申請等の業務管理を厳密にしてほしい。

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						
33	・委託業務の見直しを行うとともに、複数年契約を有効的に活用することにより費用の削減を図る。	・委託業務については、平成26年度の発注形態の見直しに向けての準備を行う。	<p>病院管理業務について、平成26年度からの分割発注に備え、院内プロジェクトチームによる内容精査を行い、業務の整理とともに経費の削減を図った。</p> <p>(実績)</p> <p>25年度 契約件数 1件 契約金額 418,315,600円</p> <p>26年度 契約件数 13件 契約金額 405,624,358円</p>	4	4	
34		・複数年契約を有効的に活用することにより費用の削減を図る。	複写機や医療機器などの賃貸借契約を複数年契約としたが、件数も限られ、効率的な費用の削減には至らなかった。	2	2	引き続き努力していただきたい。
35	・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。	・診療材料などの購入にあたっては、業者委託による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。	<p>実績のあるコンサルタント会社に薬品・診療材料等の経費削減支援業務を委託し、経費削減を行った。</p> <p>業務内容として、コンサルタント会社が所有するベンチマークシステムを利用し、購入価格の比較・分析を行い、納入業者等に対し価格交渉を行うことで納入価格の削減に努めた。これにより、院内各部門との協力体制が構築でき、購入価格に対する意識を共有することが出来た。</p> <p>(実績)</p> <p>経費削減効果：57,476千円 (医薬品 33,910 診療材料 21,932 検査試薬 624 検体検査 1,010)</p>	4	4	

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						
36	・地域連携室を中心に病床管理を効率的に行うことにより、病床利用率の向上を図る。	・地域連携室を中心に病床管理を効率的に行うことにより、病床利用率の向上を図る。	地域医療連携室において、病棟ごとの稼働率及び患者の入退院を総合的に管理し、病院全体として効率的に運用できるよう病床管理を行うとともに、ナースステーションに近い場所に病室を整備し、重症患者をより近い位置で看護できるように病棟改修を行ったが、病床利用率を向上するまでには至らなかった。	3	2	現在の入院単価を考えると病床利用率は85%以上は必要ではないか。
37	・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。	・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。	医療機器の更新を行い、医療の質の向上に努めることにより、入院診療単価及び外来診療単価の向上を図った。	4	4	
38	・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。	・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。	平成25年4月にプロパー職員として事務職を3名、MSW（医療ソーシャルワーカー）を1名採用（市派遣職員は1名採用、4名帰庁）した。 DPC移行に備え、8月に診療情報管理士を2名、MSWを1名採用した。（精神福祉相談員の市派遣職員1名は10月に帰庁）	3	3	順調に採用が進んでいる。

39		<p>・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。</p>	<p>レセプト点検を強化することで診療報酬の請求漏れを防ぐとともに、保険者からの査定、返戻により減点されたものについて保険委員会を月1回定期開催し、査定理由、減点内容を十分検討した。</p> <p>また、委託業者との連携を図るため、院内研修を3回（内部講師2回、外部講師1回）実施した。</p> <p>（実績）</p> <p>査定率</p> <table border="1" data-bbox="922 507 1377 627"> <thead> <tr> <th></th> <th>保険請求点数</th> <th>査定減点数</th> <th>率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25</td> <td>703,725,518</td> <td>3,642,825</td> <td>0.52</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>659,797,847</td> <td>2,486,140</td> <td>0.38</td> </tr> </tbody> </table> <p>返戻率</p> <table border="1" data-bbox="922 667 1377 786"> <thead> <tr> <th></th> <th>レセプト総数</th> <th>返戻数</th> <th>率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25</td> <td>87,935</td> <td>1,045</td> <td>1.19</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>85,588</td> <td>928</td> <td>1.08</td> </tr> </tbody> </table>		保険請求点数	査定減点数	率	25	703,725,518	3,642,825	0.52	24	659,797,847	2,486,140	0.38		レセプト総数	返戻数	率	25	87,935	1,045	1.19	24	85,588	928	1.08	3	3	請求漏れ等の防止に努めていただきたい。
	保険請求点数	査定減点数	率																											
25	703,725,518	3,642,825	0.52																											
24	659,797,847	2,486,140	0.38																											
	レセプト総数	返戻数	率																											
25	87,935	1,045	1.19																											
24	85,588	928	1.08																											
40	<p>・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。</p>	<p>・平成24年4月より開始した医療費預かり金制度を推し進めることにより、引き続き未収金とならない対策を講じる。</p>	<p>医療費の会計を行わない時間帯（午前0時～午前8時）において、預り金にて診療費を預り、未収金とならない対策を講じた。</p> <p>（実績）</p> <p>預り金件数：653件（H24：531件）</p>	4	4																									
41		<p>・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>	<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>（実績）</p> <p>臨戸件数 20件（H24:19件）</p> <p>未収金回収委託 単位：円、%</p> <table border="1" data-bbox="922 1289 1377 1409"> <thead> <tr> <th></th> <th>委託金額</th> <th>回収金額</th> <th>回収率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25</td> <td>7,589,472</td> <td>3,893,312</td> <td>51.3</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>30,693,924</td> <td>7,053,207</td> <td>23.0</td> </tr> </tbody> </table>		委託金額	回収金額	回収率	25	7,589,472	3,893,312	51.3	24	30,693,924	7,053,207	23.0	3	3	未収金の回収率は良くなっているので、地道に回収していただきたい。												
	委託金額	回収金額	回収率																											
25	7,589,472	3,893,312	51.3																											
24	30,693,924	7,053,207	23.0																											

			(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 24 年度 実績	平成 25 年度 計画	平成 25 年度 実績	前年度 との差	計画 との差
病床利用率	72.7%	90.0%	病床利用率	76.5%	83.6%	74.9%	-1.6%	-8.7%
入院診療単価	44,300 円	48,500 円	入院診療単価	47,252 円	48,500 円	50,735 円	+3,483 円	+2,235 円
外来診療単価	11,700 円	14,500 円	外来診療単価	12,170 円	14,100 円	12,874 円	+704 円	-1,226 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	<p>4 魅力的な人事制度の整備</p> <p>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。</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
4 魅力的な人事制度の整備						
42	・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。	・医師の給与制度を抜本的に見直し、業績評価に応じた人事評価による新しい給与制度を確立する。	医師人事評価制度については、仕事の貢献度に報いること及び貢献度に応じた処遇を行うことを目的として、行動評価、業績評価、特別加算の3項目により、その年度における評価結果を年度末の医師貢献手当の支給額に反映させることとし、平成26年度の実施に向けて準備を行った。	4	4	業績評価については面接が非常に大切だと思うので、フォローをしっかりとっていただきたい。
43	・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。	・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の導入を検討す	トータル人事評価制度の導入については、平成26年から導入する医師人事評価制度を確立した後、看護師などへ適用するかどうか検討することとしている。	2	2	

		る。				
44	・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。	業績手当の支給基準については、経営状況が安定していないなか、未だ制度の確立に至っていない。 しかしながら、経営改善に向けての意欲を高めるために、26年度中の支給基準の作成に努める。	2	2	運用に注意していただきたい。

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						
45	・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。	・平成25年度は実施設計を行うとともに、着工に向けての準備を行う。	地域医療センター（仮称）の整備については、26年度の着工に向けて、院内調整とともに実施設計を行った。 また、病棟のダイルールの改修と併せ、ナースステーションに近い場所に病室を整備することにより、重症患者をより近い位置で看護することができる環境の整備に努めた。	3	3	

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	<p>2 災害及び感染症流行時等における対応</p> <p>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。</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 災害及び感染症流行時等における対応						
46	<p>・災害拠点病院として、平時より県内の他災害拠点病院及び市消防本部と連携を密にし、災害訓練に参加するとともに、災害発生時には迅速かつ効率的に災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣を行う。</p>	<p>・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。</p>	<p>「下関市立市民病院災害対策マニュアル」により、不測の事態に対応できるような体制を整備している。</p> <p>大規模災害発生による緊急時にも医療機能を維持するために院内の防災訓練を実施するとともに、下関市等が実施する防災訓練に参加し、災害時に迅速に対応できる体制づくりに努めた。また、日本 DMAT 隊員養成研修を看護師 1 名が受講し、DMAT の体制強化が図れた。</p> <p>（実績）</p> <p>参加した主な訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下関市消防演習（9月11日） ・山口県大規模災害救助・救急機関等連携実働訓練（9月19日） ・鉄道事故発生時の救済救護訓練（西日本旅客鉄道株）（12月13日） 	4	4	引き続き体制強化を図っていただきたい。
47	<p>・第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要な感染症患者を受け入れ</p>	<p>・第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要な感染症患者を受け</p>	<p>下関市立市民病院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。</p> <p>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</p>	4	4	

	<p>るとともに、新型インフルエンザ等の感染症の流行時においては、市の要請に応じ迅速な対応を行う。</p>	<p>入れるとともに、新型インフルエンザ等の感染症の流行時においては、市の要請に応じ迅速な対応を行う。</p>	<p>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。</p> <p>感染管理委員会を月 1 回定期開催するとともに、小委員会を臨時で計 10 回開催して臨機応変に院内感染防止対策を推進した。</p> <p>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。また、各部門にて研修会を随時開催した。</p> <p>感染防止対策加算 1 及び感染防止対策地域連携加算を届け出た連携医療機関と年 6 回の合同カンファレンスを開催し、感染防止対策に関する情報共有や意見交換、相互評価を行った。</p> <p>下関地域における感染防止対策に係る医療機関ネットワークを構築するため開設したメーリングリストシステムにより、参加病院に対し、県や学会等から入手した感染症情報を毎週発信するとともに、相互の情報交換を行った。</p> <p>地域の医療従事者に対し感染防止講演会の案内や院内ラウンド見学の受け入れを随時行い地域の感染防止対策の支援を行った。</p>			
--	---	---	--	--	--	--

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

<p>中期目標</p>	<p>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。</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 医療の普及啓発及び情報発信						
48	<p>・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。</p>	<p>・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、広報誌を統合・再整備するなど、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。</p>	<p>年2回、がんについての正しい知識と情報の提供を図るため、市民を対象にがん医療市民公開講座を開催し、がん医療に関する情報の普及啓発に努めた。</p> <p>市民の保健室を開催し、看護師による血圧測定や健康相談、お薬相談、血管・肺年齢測定、病院食試食、院内コンサートなどを行い、医療に関する情報の普及啓発に努めた。</p> <p>○市民の保健室 開催日時：9月1日（日） 参加者数：約80名</p> <p>○市民健康のつどい（下関市主催） 開催日時：10月26日（土） 参加者数：約40人</p> <p>○出前講座（下関市主催） 参加回数：8回</p> <p>○下関未来大学（下関市主催） 参加回数：2回</p> <p>広報誌の統合・再整備を行い、新広報紙「まごころ」を発刊し積極的なPRを行った。</p>	4	4	年々受講者が多くなっている。

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

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ため、合計とは一致しないものがある。

年度計画

1 予算

(単位 百万円)

区分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	8,111	8,003	△108
医業収益	7,457	7,386	△71
運営費負担金収益	633	588	△45
その他営業収益	21	29	8
営業外収益	90	85	△5
運営費負担金収益	28	12	△16
その他営業外収益	61	73	12
臨時利益	0	3	3
資本収入	941	875	△66
運営費負担金	470	469	△1
長期借入金	471	406	△65
計	9,142	8,966	△176
支出			
営業費用	7,772	7,848	76
医業費用	7,580	7,643	63
給与費	4,305	4,314	9
材料費	1,884	2,029	145
経費	1,359	1,273	△86
研究研修費	32	27	△5
一般管理費	192	205	13
営業外費用	47	20	△27
臨時損失	0	4	4
資本支出	1,245	1,179	△66
建設改良費	471	406	△65
償還金	758	758	0
その他資本支出	16	15	△1
計	9,063	9,052	△11

2 収支計画

(単位 百万円)

区分	計画額	決算額	差額
収益の部	8,719	8,617	△102
営業収益	8,628	8,521	△107
医業収益	7,457	7,378	△79
運営費負担金収益	1,103	1,058	△45
補助金等収益	21	29	8
資産見返補助金戻入	48	0	△48
資産見返物品受贈額戻入	0	56	56
営業外収益	90	83	△7
運営費負担金収益	28	13	△15
その他営業外収益	62	70	8
臨時利益	0	13	13
費用の部	8,515	8,649	134
営業費用	8,309	8,470	161
医業費用	8,117	8,265	148
給与費	4,288	4,311	23
材料費	1,794	1,936	142
経費	1,296	1,215	△81
減価償却費	702	778	76
研究研修費	32	25	△7
資産減耗費	5	0	△5
一般管理費	192	205	13
営業外費用	207	175	△32
臨時損失	0	4	4
利益	204	△32	△236
目的別積立金取崩額	0	0	0
総利益	204	△32	△236

3 資金計画

(単位 百万円)

区分	計画額	決算額	差額
資金収入	9,664	9,390	△274
業務活動による収入	8,202	7,996	△206
診療業務による収入	7,478	7,338	△140
運営費負担金による収入	662	629	△33
その他業務活動による収入	61	29	△32
投資活動による収入	470	469	△1
運営費負担金による収入	470	469	△1
その他の投資活動による収入	0	0	0
財務活動による収入	471	367	△104
長期借入れによる収入	471	367	△104
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	521	558	37
資金支出	9,664	9,390	△274
業務活動による支出	7,819	7,921	102
給与費支出	4,497	4,636	139
材料費支出	1,884	1,937	53
その他の業務活動による支出	1,438	1,348	△90
投資活動による支出	487	359	△128
有形固定資産の取得による支出	471	344	△127
その他の投資活動による支出	16	15	△1
財務活動による支出	758	818	60
長期借入金の返済による支出	482	32	△450
移行前地方債償還債務の償還による支出	276	772	496
その他の財務活動による支出	0	14	14
次年度への繰越金	600	292	△308

(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

	23年度 実績	24年度			25年度		
		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
入院収益	4,660	4,796	5,188	392	5,105	5,477	372
外来収益	1,628	1,779	1,631	△ 148	2,022	1,752	△ 270
その他医業収益	268	291	293	2	291	342	51
医業費用 (B)	7,521	7,716	8,185	469	8,174	8,470	296
給与費 (ア)	4,114	4,252	4,363	111	4,528	4,510	△ 18
材料費 (イ)	1,668	1,777	1,788	11	1,905	1,936	31
経費 (ウ)	1,162	1,148	1,261	113	1,131	1,221	90
減価償却費	453	467	746	279	543	778	235
その他	124	72	27	△ 45	67	25	△ 42
医業収支 (C = A - B)	△ 965	△ 850	△ 1,073	△ 223	△ 756	△ 899	△ 143
医業外収益 (D)	594	577	537	△ 40	526	564	38
医業外費用 (E)	270	267	264	△ 3	204	175	△ 29
経常損益 (F = C + D - E)	△ 641	△ 540	△ 800	△ 260	△ 434	△ 510	△ 76
経常収支比率 (A + D) / (B + E)	91.8%	93.2%	90.5%	△ 2.7%	94.8%	94.1%	△ 0.7%
医業収支比率 A / B	84.1%	89.0%	86.9%	△ 2.1%	90.8%	89.4%	△ 1.4%
給与費比率 ア / A	52.8%	61.9%	61.3%	△ 0.6%	61.0%	59.6%	△ 1.4%
材料費比率 イ / A	21.4%	25.9%	25.1%	△ 0.8%	25.7%	25.6%	△ 0.1%
経費比率 ウ / A	14.9%	16.7%	17.7%	1.0%	15.2%	16.1%	0.9%

※ 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
49	上記のとおり	上記のとおり	<p>医業収益は24年度の69億54百万円から73億78百万円と4億24百万円増加し、経常収支は3億62百万円から41百万円と赤字幅は大幅に減少したが、医業収益の増に伴う人件費や材料費が増えたため、黒字化を達成することができなかった。キャッシュフローについても退職金の支出と償還金の元金返済により2億7千万円の減となった。</p> <p>また、中期目標である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も94.1%と、中期目標期間中の目標である100%超も達成することができなかった。</p>	2	2	経常収支比率100%を超えるために、引き続き努力していただきたい。

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25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		
1 施設及び設備に関する計画			1 施設及び設備に関する計画			1 施設及び設備に関する計画		
(単位：百万円)			(単位：百万円)			(単位：百万円)		
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	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, 345	下関市からの 長期借入金等	地域医療センター (仮称) 建設	1, 360	下関市からの 長期借入金等	地域医療センター (仮称) 建設	74	下関市からの 長期借入金等
医療機器整備	1, 000		医療機器整備	200		医療機器整備	200	
院内改築	700		院内改築	196		院内改築	132	