

地方独立行政法人茨城県西部医療機構

平成30年度の業務実績に関する評価結果

小項目評価

令和 元年 8月

筑西市

茨城県西部医療機構の概要

1 概況

① 法人名

地方独立行政法人茨城県西部医療機構

② 設立年月日

平成30年10月1日

③ 本部の所在地

茨城県筑西市大塚555番地

④ 役員の状況 (平成31年3月31日現在)

役職	氏名	備考
理事長	水谷 太郎	
副理事長	梶井 英治	病院長
理事	田邊 義博	副病院長
理事	中原 智子	副病院長
理事	鈴木 紀之	
理事	安田 是和	芳賀赤十字病院 病院長
理事	軸屋 智昭	筑波メディカルセンター病院 病院長
監事	篠崎 和則	弁護士
監事	山口 烈	税理士

⑤ 設置・運営する病院等

(1) 茨城県西部メディカルセンター

ア 許可病床数：一般病床 250床

(HCU15床、一般病棟170床、地域包括ケア病棟45床、小児病棟20床)

イ 診療科目 (16科)

内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、小児外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、救急科、麻酔科

(2) 筑西診療所 (無床診療所)

ア 診療科目 内科

イ 訪問診療、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所

⑥ 職員数 (平成31年3月31日現在)

	正職員	嘱託	契約等
医師	28名	0名	80名
看護職	157名	4名	23名
医療技術職	70名	0名	8名
事務職	50名	2名	38名
合計	305名	6名	149名

2 基本的な目標等

法人設立の初年度において、まずは茨城県西部メディカルセンター、筑西診療所を滞りなく運営を開始し、2病院統合に伴う様々な変更に対して適時適切に対応し、スムーズな診療体制を構築し、安定した法人運営を確保することが最大の目標となります。

全体的な状況

1 法人の総括と課題

法人設立の初年度であり、2病院統合に伴う様々な変更に対して適時適切に対応し、スムーズな診療体制を構築し、安定した法人運営を確保することを最大の目標としてきました。

診療の方針は、2次救急医療の完結に向け体制を整備し、入院は急性期を中心に行い、外来は地域医療機関等と連携を図りながら診療を行いました。年度計画と実績の比較では、患者数は入院0.2%減、外来25.1%減、救急車受入件数35.9%増、診療単価は、入院2.5%増、外来4.2%増となっております。救急車受入件数と診療単価については計画を上回っており、地域医療への貢献を行うことができました。

一方では、病床稼働率の向上、断らない救急の体制充実及び健全経営体制の構築が課題であり、課題解決には医療スタッフの増員、総合的な経営状況分析と改善策の策定を推進してまいります。

また、在宅部門を担う筑西診療所においては、訪問看護ステーション・居宅介護事業所の指定と共に患者数も増加しており地域への貢献が図られています。

2 大項目ごとの特記事項

(1) 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み

救急患者受入体制の構築とHCUの稼働により、急性期病院としての役割を充実させました。併せて、災害拠点病院の指定を受け、住民へ安全・安心な医療提供できる体制を整えました。

また、地域医療支援病院の承認を目指し紹介・逆紹介の推進に取り組みました。

さらに、要望の多い健診部門については、受入人数を増加させるための体制を再構築いたしました。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取り組み

法人の安定運営を推進するため、毎週執行部会議を開催し課題抽出と改善策を見出すとともに、下部組織として課題別のプロジェクトチーム及び委員会を設置し、改善に向けての体制を構築しました。

(3) 財務内容の改善に関する取り組み

法人設立初年度は、目標とする医療提供体制の構築に期間を要しており、財務内容は厳しい状況となっています。

収益については、病床稼働率及び診療単価アップを目指した結果、病床稼働率は若干下回りましたが、診療単価は上回ることができました。

費用については、ジェネリック薬品への移行を積極的に行った結果、削減が図れました。

法人経営において、安定した経営基盤及び医療提供体制の構築は、喫緊の課題となっております。

(4) その他業務運営に関する重要事項を達成するための取り組み

平成30年4月に筑西市民病院に設置していた「筑波大学附属病院・自治医科大学合同茨城県西部地域臨床教育センター」を法人設立と同時に茨城県西部メディカルセンターに移動し、教員7名体制で運営を行いました。

また、筑波大学の「協力型臨床研修病院」の指定を受け、研修医1名及び「整形外科専門医研修施設」として専攻医1名を受け入れました。

項目別の状況

第1 中期目標、中期計画及び年度計画の期間

中期目標	中期計画	年度計画
2018（平成30）年10月1日から2022（平成34）年3月31日までの3年6か月間とする。	2018（平成30）年10月1日から2022（平成34）年3月31日までの3年6か月間とする。	2018（平成30）年10月1日から2019（平成31）年3月31日までの6か月間とする。

第2 住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) 患者中心の安全で心のこもった良質な医療の提供

中期目標	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(1) 患者中心の安全で心のこもった良質な医療の提供</p> <p>患者一人ひとりの訴えに傾聴し、インフォームドコンセントに基づいた心のこもった医療の提供を念頭に、患者中心の医療を実践すること。また、地域の中核病院として、常に医療水準の向上に努めるとともにリスクマネジメントの徹底や科学的根拠に基づく医療の実践等、安全かつ安心の医療を提供すること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(1) 患者中心の安全で心のこもった良質な医療の提供					
<ul style="list-style-type: none"> 患者や家族が診療内容を理解し、納得して治療や検査を選択できるように十分な事前説明を行う。 医療需要の変化に対応するため、診療科、診療時間等の診療機能の充実及び見直しを行い、常に最適な医療提供体制の整備に努める。 医療の質及び安全対策を検証し、患者のニーズを踏まえた質の高い医療を提供するため、病院機能評価の認定取得に向けた準備を行う。 入院から退院まで切れ目のない支援を行い、住み慣れた地域での療養や生活を継続できるように医療相談窓口を設置し、相談機能の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者は医療の提供に当たり、患者や家族に適切な説明、コミュニケーションをとり患者の意思決定支援に努める。 診療科及び診療時間等の診療機能の充実に向けて、現場の状況を確認、把握し、医療提供体制の整備に努める。 病院機能評価の認定取得に向けた調査、検討を行う。 医療相談窓口を設置し、担当の地域医療連携部を中心とした相談機能の体制を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者から適切にインフォームドコンセントを得て、患者や家族とのコミュニケーションを図り、自ら意思決定するための支援を行いました。 医師全体会を月2回開催し、現状把握と改善に取り組んでいます。 各種院内マニュアルは、病院機能評価取得基準に準じて策定しました。 患者相談窓口を設置し、患者ニーズに合わせた医療相談を実施、入院、外来を問わず患者本意の医療を提供しました。 	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第2 住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) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供

中期目標	1 医療サービスの向上 (2) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供 高度医療機関及び周辺の救急医療機関と連携、機能分担を行い、急性期中心の医療を提供し、2次救急を完結すること。また、2次救急医療機関としての役割を果たすため、地域医療機関やさくらがわ地域医療センター、その他消防等の関係機関と連携し、救急受入れ体制の強化を図り、さらに当2次医療圏外に流出している患者を受け入れるよう努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価																						
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント																					
1 医療サービスの向上																										
(2) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供																										
<ul style="list-style-type: none"> 24時間365日救急医療を提供する。 2次救急医療の完結に向けて、医療職の知識・技能の向上、医療機器の整備及び救急受入れ体制の充実を進める。 地域医療機関やさくらがわ地域医療センターその他の関係機関と連携し、当2次医療圏外に流出している患者の受入れに努める。 受入れ困難な3次救急患者は、近隣の特定機能病院（大学病院）や救命救急センターと緊密に連携して対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療機関やさくらがわ地域医療センターその他の関係機関と連携し、24時間365日救急医療を提供する体制の構築に努める。 受入れ困難な3次救急患者は、近隣の特定機能病院（大学病院）や救命救急センターと緊密に連携して対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急患者の受入れについては、診療時間帯の救急科2名、夜間休日時間帯は日当直担当2名により24時間365日救急医療提供体制が構築できました。 受入患者数は3,784人、うち救急車受入れ件数は、1,087人で年度計画に対し35.9%の増でした。 3次救急患者は、地元救急隊、大学病院及び救命センターとの連携が図れました。また、2次救急医療機関としての当面の役割を果たすことはできませんでした。 	4	4	<ul style="list-style-type: none"> 救急患者については24時間365日受け入れを行い、救急車受入れ件数は、計画値大きく超えており、救急医療提供体制が構築されている。 3次救急患者については、救急隊や近隣の高度医療機関との連携を図り、適切に対応している。 <p>■この項における評価は、年度計画を上回って実施していると判断した。</p>																					
<p>[指標]</p> <table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>2018 (平成30) ※下半期</td> <td>2021 (令和3)</td> </tr> <tr> <td>項目</td> <td>救急車搬送受入件数</td> <td>800件</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>2,500件</td> </tr> </table>	年度	2018 (平成30) ※下半期	2021 (令和3)	項目	救急車搬送受入件数	800件			2,500件	<p>[指標]</p> <table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>2018 (平成30) ※下半期</td> </tr> <tr> <td>項目</td> <td>救急車搬送受入件数</td> </tr> <tr> <td></td> <td>800件</td> </tr> </table>	年度	2018 (平成30) ※下半期	項目	救急車搬送受入件数		800件	<p>[実績]</p> <table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>2018 (平成30) ※下半期</td> </tr> <tr> <td>項目</td> <td>救急車搬送受入件数</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,087件</td> </tr> </table>	年度	2018 (平成30) ※下半期	項目	救急車搬送受入件数		1,087件			
年度	2018 (平成30) ※下半期	2021 (令和3)																								
項目	救急車搬送受入件数	800件																								
		2,500件																								
年度	2018 (平成30) ※下半期																									
項目	救急車搬送受入件数																									
	800件																									
年度	2018 (平成30) ※下半期																									
項目	救急車搬送受入件数																									
	1,087件																									

第2 住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) がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応

中期目標	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(3) がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応</p> <p>住民の健康を守るため、重要課題である上記疾病への対応を地域の医療機関及び他医療圏の高度医療機関と連携、役割分担し、専門的な医療の提供体制を整備するとともに、切れ目のない継続的な治療を行うこと。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(3) がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応					
<ul style="list-style-type: none"> がんについては、専門的治療を行うがん診療連携拠点病院や地元医師会等の地域医療機関と連携を図り、患者の病態に応じた治療を提供しつつ、高度医療機関からも患者を受け入れ、治療を継続する。 脳疾患及び心疾患については、高度医療機関やリハビリテーション施設、かかりつけ医等の在宅医療を行う地域の医療機関と連携し、発症後速やかに専門的診療を実施できる体制を整備する。 糖尿病については、診断や定期的に必要な合併症のチェック等、初期・安定期の治療から、専門的検査及び診断、急性合併症、慢性合併症の治療を行い、地域医療機関と連携して、治療を継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> がんについては、患者の病態に応じた治療を提供する。 脳疾患及び心疾患については、発症後速やかに専門的診療を実施できる体制を整備する。 糖尿病については、初期・安定期の治療から、専門的検査及び診断、急性合併症、慢性合併症の治療を提供する。 上記全てにおいて、地域医療機関、高度医療機関及びその他関係機関等と緊密に連携し、治療を継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> がん治療は、化学療法、大腸がん内視鏡切除、胃・大腸がん手術を行いました。 脳疾患及び心疾患は、初期対応を実施、状況によって高度医療機関との連携を図りました。 糖尿病は、初期から合併症対応まで幅広く診療しました。 院内で実施可能な疾患と高度医療機関に搬送する疾患とに区別して診療を行いました。 	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第2 住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) 小児医療への取組

中期目標	1 医療サービスの向上 (4) 小児医療への取組 小児救急体制の強化及び他医療圏にある高度医療機関との連携により幅広い受入れ体制の構築を目指すこと。また、小児の専門的な治療が可能な体制を地域の医療機関等と連携を図りながら構築すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(4) 小児医療への取組					
<ul style="list-style-type: none"> 特に準夜帯の小児救急医療への対応については、小児救急患者の受入体制の充実を図る。また、深夜帯は状況により高度医療機関と連携して対応する。 専門性、緊急性が高い治療を要する場合は、茨城県が定める保健医療計画における「小児医療体制」に従い、地元医師会や近隣の小児救急中核病院、地域小児救急センターと緊密に連携して対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> 小児科医師の確保に努めるとともに、小児救急患者の受入れ体制の充実を図る。 地元医師会や近隣の小児救急中核病院、地域小児救急センターとの連携体制構築に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 常勤医2名体制であるが、筑波大学からの非常勤サポート体制及び初期研修医の受け入れ等により、質の高い医療が提供できました。 救急に関しては、診療時間帯の受入れほか、準夜帯及び休日の当番医から当院へ、さらに地域小児救急センターとの連携体制構築に努めました。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■法人の自己評価が妥当であると判断した。

第2 住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) 地域医療機関と連携した在宅医療の充実

中期目標	1 医療サービスの向上 (5) 地域医療機関と連携した在宅医療の充実 在宅医療を実施する医療機関と連携して、必要な医療情報の共有を図り、在宅医療患者の容態が急変した際の救急受入れ先として、在宅療養後方支援病院の施設基準の取得を目指すとともに在宅医療提供体制の充実に努め、地域の在宅医療に貢献すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(5) 地域医療機関と連携した在宅医療の充実					
<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養を担当する診療所等の医師の求めに応じ、患者容体による入院の受入体制を構築する。 地域の診療所等と連携し、受入れが想定される患者の診療情報や経過に関する情報交換を定期的に行う。 在宅療養後方支援病院の施設基準取得を目指し、在宅医療提供体制の構築を図る。 筑西診療所に訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所を併設し、在宅医療、介護を行う。 筑西診療所は在宅医療の移行支援、日常の療養支援、急変時対応、看取りにおいて、地域の診療所等と連携し、適切に対応する。 <p>[達成項目] 2019（平成31）年度：在宅療養後方支援病院の施設基準の取得</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養を担当する診療所等の医師の求めに応じ、患者容体による入院の受入れ体制を整備する。 地域の診療所等と患者の情報交換を行う。 在宅療養後方支援病院の施設基準取得に向けた準備を行う。 筑西診療所に訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を併設し、訪問診療、訪問看護を行う。 筑西診療所は在宅医療への移行支援、日常の療養支援、急変時対応、看取りにおいて、地域の診療所等と連携し、適切に対応する。 <p>[達成項目] 2018（平成30）年度：在宅療養後方支援病院の施設基準の取得に向けた準備完了</p>	<ul style="list-style-type: none"> 在宅患者の入院治療が必要となった場合、受入れを行いました。 多職種カンファレンスにおいて情報交換を行いました。 在宅療養後方支援病院の施設基準取得を2019年4月に取得するための準備を行いました。（2019年4月に取得済） 11月1日より筑西診療所に訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を併設し運営しました。 他施設との連携を図る目的で、近隣施設と医師を含む多職種カンファレンスを24回実施しました。 <p>[達成項目] 在宅療養後方支援病院の施設基準の取得に向けた準備は完了しました。</p>	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第2 住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 医療提供体制の整備
 (1) 優秀な医療スタッフの確保

中期目標	2 医療提供体制の整備 (1) 優秀な医療スタッフの確保 特に医師確保に向けて関係大学や地域の医療機関等と連携して医師の招聘に努めるとともに、研修医育成のための研修プログラムの充実を図ること。また、働きやすい環境を整備するとともに、医学部、薬学部、看護師等各種医療技術職養成校の学生、各種医療職実習生等の継続的な受入れにより、新たな医療スタッフの確保と雇用の維持、教育研修体制の充実に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 医療提供体制の整備					
(1) 優秀な医療スタッフの確保					
<ul style="list-style-type: none"> 新たな医療スタッフの確保と雇用を維持するため、関係大学や地域医療機関等と連携して研修プログラムの充実を図る。 働きやすい環境を整備するとともに、教育研修制度の充実及び地域の看護学校等の学生・生徒の継続的な受入れに努める。 ア 医師の確保 <ul style="list-style-type: none"> 優秀な医師を確保するため、関係機関等との人事交流や研修による連携の強化、「地域臨床教育センター」や寄附講座を活用した教育研修制度の充実、法人における就労環境の向上等に努める。 専門医や研修指導医等の資格取得を奨励するとともに、臨床研修プログラムを充実させ、協力型臨床研修病院として研修医の受入体制を整備する。また、各種専門医資格取得を目指す専攻医を積極的に受け入れる。 イ 看護師の確保 <ul style="list-style-type: none"> 優秀な看護師を確保するため、教育研修制度の充実、看護学校等の実習受入れや職場体験の機会の提供、 	<ul style="list-style-type: none"> 関係大学や地域医療機関等と連携して研修プログラムの作成を行う。 働きやすい環境を整備するため、病院内における勤務環境の確認を行う。 ア 医師の確保 <ul style="list-style-type: none"> 地域臨床教育センター及び寄附講座の目的達成に向けた取り組みを行う。 協力型臨床研修病院の指定を受けるとともに研修医の受入れ体制を整備する。 イ 看護師の確保 <ul style="list-style-type: none"> 教育研修制度の作成、地域の看護学校等の学生・生徒受入れを行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 研修医及び専攻医受入れのためのプログラムは県西総合病院から筑波大学附属病院の協力型及び連携研修施設として引き継いでおり、小児科、整形外科で研修医及び専攻医を受入れました。また、新年度にむけて医学生の実習受入れを準備し、当院における研修体制の充実を図りました。 衛生管理委員会及び共済会（職員互助会）での協議を踏まえ、環境整備に努めました。 ア 医師の確保 <ul style="list-style-type: none"> 地域臨床教育センター及び寄附講座の充実した運営に向けて関係機関との協議を行いました。 筑波大学附属病院の協力型及び連携研修施設として小児科、整形外科で研修医及び専攻医を受入れました。 イ 看護師の確保 <ul style="list-style-type: none"> 新人に対する教育研修は制度（プログラム）に基づき実施し 	2	2	<ul style="list-style-type: none"> 県西総合病院から継承した研修システムにより、研修医及び専攻医を受入れたほか、新年度の医学生受入れに向けた準備が行われている。 勤務環境の整備に努めている。 ア 医師の確保 <ul style="list-style-type: none"> 地域臨床教育センター及び寄附講座の目的達成に向け、協議を行なった。 筑波大学附属病院の協力型及び連携研修施設として研修医及び専攻医の受入れを行っている。 イ 看護師の確保 <ul style="list-style-type: none"> 教育研修制度の確立には至っていない。看護学生の実習受入れを行い、職員確保

就労環境の向上等に努める。

ウ 医療技術職等の確保

- ・ 専門職（薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、管理栄養士等）についても病院機能向上及び医療の質の向上を図るため、人材確保に努める。

〔指標〕

項目 \ 年度	2018 (平成30)	2021 (平成33)
医師数	30人	34人
看護師数	153人	180人
薬剤師	12人	11人
臨床検査技師	16人	15人
診療放射線技師	13人	13人
理学療法士	9人	14人
作業療法士	3人	10人
言語聴覚士	2人	3人
臨床工学技士	4人	5人
管理栄養士	4人	4人

〔達成項目〕

2018（平成30）年度：協力型臨床研修病院の指定

ウ 医療技術職等の確保

- ・ 医療提供体制に応じ、専門職（薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、管理栄養士等）の確保に努める。

〔指標〕

項目 \ 年度	2018 (平成30)
医師数	30人
看護師数	153人
薬剤師	12人
臨床検査技師	16人
診療放射線技師	13人
理学療法士	9人
作業療法士	3人
言語聴覚士	2人
臨床工学技士	4人
管理栄養士	4人

〔達成項目〕

2018（平成30）年度：協力型臨床研修病院の指定

ましたが、既卒者に対する教育研修制度の作成には至りませんでした。また、看護学生実習は、2施設から27名を24日間、インターンシップでは2名の受入れを実施し、職場体験の機会を提供しました。

ウ 医療技術職等の確保

- ・ 看護部及び医療技術職独自のパンフレットを作成し、学校等の関係機関を積極的に訪問及び就職説明会への参加等、職員確保に向けての活動を行いました。

〔平成31年3月31日時点〕

項目 \ 年度	2018 (平成30)
医師数	28人
看護師数	150人
薬剤師	12人
臨床検査技師	16人
診療放射線技師	13人
理学療法士	9人
作業療法士	3人
言語聴覚士	2人
臨床工学技士	4人
管理栄養士	4人

筑波大学から協力型臨床研修病院の指定を受けました。

に向けての取り組みをしている。

- ・ 医療技術職については、計画値どおり職員の確保ができています。

■達成項目である協力型臨床研修病院の指定を受けており、医療スタッフの確保に向けて取り組みが実施されているものの、医師、看護師の確保が十分にできていないことから、この項における取組については年度計画を十分に実施できていないと判断した。

第2 住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 医療提供体制の整備
 (2) 医療スタッフの専門性・医療技術の向上

中期目標	2 医療提供体制の整備 (2) 医療スタッフの専門性・医療技術の向上 医師、薬剤師、看護師、医療技術職員等の専門性や医療技術を向上させるため、教育研修制度等を充実すること。また、専門資格の取得や研究等に対する支援制度の充実に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価					
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント				
2 医療提供体制の整備									
(2) 医療スタッフの専門性・医療技術の向上									
<ul style="list-style-type: none"> 医師、薬剤師、看護師、医療技術職員等の専門性及び医療技術向上のため、教育研修制度、専門資格の取得や研究等に対する支援制度の充実に努める。 部門、職種等に応じた年度別研修計画を策定し、専門医や認定看護師等を含め、積極的に研修の支援を行い、専門分野での資格取得を促進する。 <p>〔指標〕</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">年 度</td> <td style="text-align: center;">2021 (令和3)</td> </tr> <tr> <td>項目 認定看護師新規 取得者数</td> <td style="text-align: center;">3人</td> </tr> </table>	年 度	2021 (令和3)	項目 認定看護師新規 取得者数	3人	<ul style="list-style-type: none"> 教育研修制度、専門資格の取得や研究等に対する支援制度の規程を整備する。 部門、職種等に応じた年度別研修計画を策定し、次年度以降の資格取得促進に向け、取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 教育研修制度、専門資格の取得や研究等に対する支援制度の規程を整備しました。また、教育研修制度を充実させるため、教育研修委員会を立ち上げ、制度運用検討を開始しました 各部門においての研修参加、資格取得に向けて、周知と共に年次計画策定を開始しましたが、完成には至っていません。 	2	2	<ul style="list-style-type: none"> 教育研修制度、専門資格の取得や研究等に対する支援制度の規程の整備ができています。 年度別研修計画の策定には至っていない。 <p>■この項における取組については年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p>
年 度	2021 (令和3)								
項目 認定看護師新規 取得者数	3人								

第2 住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 医療提供体制の整備
(3) 多職種連携に基づくチーム医療の実践

中期目標	2 医療提供体制の整備 (3) 多職種連携に基づくチーム医療の実践 医療の高度化、複雑化に対応するため、診療科や職種を超えた連携を推進し、総合的な診療とチーム医療を提供すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 医療提供体制の整備					
(3) 多職種連携に基づくチーム医療の実践					
<ul style="list-style-type: none"> 全職員に対して、継続的な業務改善への取組や積極的な業務運営への参画を促すため、職員間のコミュニケーションの活性化、連携の円滑化、職員の意欲の向上を図り、活気溢れる職場環境作りに取り組む。 救急科を中心とした急変に対応する初動チーム（RRT）に加え、栄養サポートチーム（NST）、感染対策チーム（ICT）、褥瘡対策チーム（PUT）の体制を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> 様々な職種の職員が互いに連携し、情報を共有しながらチーム医療の推進に取り組む。 救急科を中心とした急変に対応する初動チーム（RRT）、栄養サポートチーム（NST）、感染対策チーム（ICT）、褥瘡対策チーム（PUT）の体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 各部門の管理職で構成する診療連絡会議を月1回、全職員を対象とした夕礼を週1回開催して情報の共有と課題整理に取り組みました。 NST及びICTにおいては、整備して対応をしました。褥瘡対策チームは、病棟回診等をおして実施しています。また、急変対応は、救急科対応として運営しました。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■法人の自己評価が妥当であると判断した。

第2 住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 患者・住民サービスの向上
 (1) 患者及び患者家族の満足度向上への取組

中期目標	3 患者・住民サービスの向上 (1) 患者及び患者家族の満足度向上への取組 職員全員が患者のニーズを的確にとらえ、患者一人ひとりの個別性に考慮した対応・診察を行うことにより、患者満足度を向上させること。 また、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、接遇の向上に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
3 患者・住民サービスの向上					
(1) 患者及び患者家族の満足度向上への取組					
<ul style="list-style-type: none"> 患者・家族からの意見や提案を意見箱にて随時受け付け、改善策の検討及び具体的な計画策定について、迅速に対応し、利用者や職員に見える形で取組状況を共有する。 入院患者及び外来患者に対するアンケートを年1回行い、患者の評価やニーズを把握する。また、アンケート結果を病院全体にフィードバックし、より一層のサービスの向上に努める。 洗練された接遇を目指し、接遇研修会を年2回実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 意見箱を設置し、意見や提案に対応する。 入院患者及び外来患者に対するアンケートの実施に向けた準備を行う。 接遇研修会の開催に向けた準備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 開院後、速やかに意見箱を設置し、回答を掲示すると共に、改善策については、短期で可能なものと中長期的に取り組むものに区別して対応しています。 患者アンケートは、筑西市企画部とともに、来院方法についてのアンケート調査を実施いたしました。 接遇委員会主導のもと、外部講師による研修会を医師向けも含め全職員を対象として3回実施しました。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■法人の自己評価が妥当であると判断した。

第2 住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 患者・住民サービスの向上
 (2) 利便性及び快適性の向上

中期目標	3 患者・住民サービスの向上 (2) 利便性及び快適性の向上 外来診察や検査等の待ち時間の改善に取り組み、患者の利便性向上に努めること。また、患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、利便性やプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に取り組むこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
3 患者・住民サービスの向上					
(2) 利便性及び快適性の向上					
<ul style="list-style-type: none"> 診察や検査等の待ち時間を短縮するため、定期的に待ち時間調査を実施し、予約の運用や患者動線の改善、検査機器の稼働率向上等の対応を図る。 案内及び相談業務の充実、案内表示の工夫等、利用者の利便性向上に取り組み、病院への経路や交通機関の利用方法に関してもわかりやすい案内に努める。 病院の立地を考慮し、公共交通の整備について、関係機関への協力依頼に努める。 院内清掃の徹底、定期的な巡回、適切な警備等を行うとともに、患者プライバシーに配慮し、気持ちよく安心して受診できる環境を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 待ち時間調査の実施に向けた準備を行う。 案内及び相談業務の充実、案内表示の工夫等、利用者の利便性向上に取り組み、病院への経路や交通機関の利用方法に関してもわかりやすい案内に努める。 公共交通の整備に向けて、患者、家族及び関係者からの情報を収集し、関係機関への協力依頼の準備を行う。 院内清掃の徹底、定期的な巡回、適切な警備等を行うとともに、患者プライバシーに配慮し、気持ちよく安心して受診できる環境を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 診察及び検査等が安定稼働した状況で実施すべきと考え、今後の実施を検討しています。 案内、相談業務及び院内環境向上の取り組みは、患者意見等に基づき随時改善を図りました。 患者アンケート結果に基づき市役所への協力依頼を行い、筑西地域内運行バスの路線新設を検討していただきました。 委託業者と定期的な協議を行い院内環境整備に努めました。また外来待合いの廊下側からも診察順番が確認できるモニター設置の検討を開始しました。 	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第2 住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 患者・住民サービスの向上
 (3) 健康増進や疾病の予防医学の活動

中期目標	3 患者・住民サービスの向上 (3) 健康増進や疾病の予防医学の活動 地域住民に対する健康の維持・増進や疾病の予防・治療等に関するセミナー及び講座等を開催し、啓発活動を積極的に行うことで、病院職員が地域住民や関係者と協働していく場として、情報プラザを活用すること。また、病院外における活動についても市及び関係機関、地域住民との協働を推進すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
3 患者・住民サービスの向上					
(3) 健康増進や疾病の予防医学の活動					
<ul style="list-style-type: none"> 人間ドック・健康診断については、1日10名程度を受け入れ、状況等を勘案のうえ、適切に対応する。 病院及び診療所における各診療科の特色や主な疾患の治療方針、取組や関係機関との連携について、わかりやすくホームページや広報紙に掲載し、周知に努める。 医療や健康に関する資料等を常備したライブラリを情報プラザ内に設置し、患者や家族が待ち時間等も利用できるよう配慮する。 住民・患者向け広報紙を年4回発行し、予防医学や医療情報の発信を積極的に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 人間ドック・健康診断については、1日10名程度を受け入れ、状況等を勘案のうえ、適切に対応する。 茨城県西部メディカルセンター及び筑西診療所における各診療科の特色や主な疾患の治療方針、取組や関係機関との連携について、わかりやすくホームページや広報紙に掲載し、周知に努める。 医療や健康に関する資料等を常備したライブラリを情報プラザ内に設置に向けた準備を行う。 広報紙の作成準備を行い、年度内に2回程度発行できるように努める 	<ul style="list-style-type: none"> 人間ドックは、11月から受入を開始して、1日10名程度を目標として運営しました。 病院運営方針を周知するためホームページ及び広報誌の活用と併せ市民団体等の研修及び見学会を積極的に受入れて周知に努めました。 患者及び住民向け資料は、利用者の利便性を考慮し、正面玄関付近に設置しました。 病院広報誌については、「にじいろ」の名称で1回発行しました。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■法人の自己評価が妥当であると判断した。

第2 住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
 4 地域医療連携の強化
 (1) 地域医療機関、かかりつけ医との連携（2人主治医制）

中期目標 4 地域医療連携の強化
 (1) 地域医療機関、かかりつけ医との連携（2人主治医制）
 地域の中核病院としての役割を果たすため、地域医療機関やさくらがわ地域医療センターとの機能分担と連携を強化し、病病連携・病診連携を推進すること。また、地域の医師会等と協力し、紹介された患者の受入れと紹介元医療機関等への逆紹介を推進し、紹介率及び逆紹介率の向上を図り、地域医療支援病院の承認を目指すこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
4 地域医療連携の強化					
(1) 地域医療機関、かかりつけ医との連携（2人主治医制）					
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療機関やさくらがわ地域医療センターとの緊密な連携による紹介患者の受入れ及び症状の安定した患者の逆紹介を積極的に進める。 他の医療機関との医療機器や病床の共同利用、地域の医療従事者対象の研修会等への参画を推進する。 <p>[達成項目] 2020（令和2）年度： 患者の紹介率 50% 逆紹介率 70% 2021（令和3）年度： 地域医療支援病院の承認</p>	<ul style="list-style-type: none"> 他の医療機関との患者の紹介、逆紹介に向けた準備を行う。 他の医療機関との医療機器や病床の共同利用、地域の医療従事者対象の研修会の開催に向けた準備を行う。 <p>[達成項目] 2018（平成30）年度： 患者の紹介率 40% 逆紹介率 50%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率及び逆紹介率向上に向けて、他医療機関との連携強化（2人主治医制）を図るため、積極的に医療機関を延べ106回訪問しました。 医療機器の共同利用促進のための情報発信を行いました。病床の共同利用については、検討を開始した段階です。 <p>2018年度実績 紹介率 72% 逆紹介率 60%</p>	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第2 住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
 4 地域医療連携の強化
 (2) 地域医療連携のコントロールタワーとしての役割

中期目標	4 地域医療連携の強化 (2) 地域医療連携のコントロールタワーとしての役割 “急性期患者の治療” “地域の救急” “在宅医療” “地域住民との対話” “健康の増進” “地域医療の情報共有・分析” 等について、筑西・桜川地域における地域医療連携の拠点『コントロールタワー』としての役割を果たすこと。また、地域における病病連携、病診連携、医介連携や円滑な役割分担に向けて、地域連携パスの活発な運用、地域の医療機能の強化のための研修や情報発信の充実等、紹介・逆紹介を推進する体制を整備すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
4 地域医療連携の強化					
(2) 地域医療連携のコントロールタワーとしての役割					
<ul style="list-style-type: none"> 地域の急性期医療及び2次救急医療の中心的役割を担い、高度・先進医療が必要な患者は近隣の特設機能病院や専門病院等に的確に紹介し、また急性期以降の療養や在宅に復帰する患者は、地域の診療所や介護施設等との連携のもと対応する。 地元医師会との連携を密にし、急性期から在宅に至る地域連携パスを整備し、患者負担の軽減や円滑な転退院の実現を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の急性期医療及び2次救急医療の中心的役割を担い、高度・先進医療が必要な患者は近隣の特設機能病院や専門病院等に的確に紹介し、また急性期以降の療養や在宅に復帰する患者は、地域の診療所や介護施設等との連携のもと対応する。 地域連携パスの作成、運用の準備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携強化を図る目的から関係する医療機関、医師会及び老健施設等を対象とした「地域医療連携懇話会」を平成31年3月28日に開催し、外部から99名の参加をいただき活発な情報交換が行えました。その他に、臨床研究会も実施いたしました。 地域連携パスは、地域連携室を中心として検討を始めました。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■法人の自己評価が妥当であると判断した。

第2 住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
 4 地域医療連携の強化
 (3) 地域医療の情報共有・分析への取組

中期目標	4 地域医療連携の強化 (3) 地域医療の情報共有・分析への取組 地域医療の情報共有、分析への取組として、地域医療支援部門に専門技術を有する人材からなる専門部署（地域医療推進センター）を配置し、その推進に当たっては、研究機関及び行政と密な連携関係を構築すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
4 地域医療連携の強化					
(3) 地域医療の情報共有・分析への取組					
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援部門に必要な機能及び人材を配置し、地域の医療需要の動向や各医療機関の提供機能を整理し、地域に求められる医療機能を継続して検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援部門に必要な機能及び人材を配置し、地域の医療需要の動向や各医療機関の提供機能を整理し、地域に求められる医療機能を継続して検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 筑西市担当部署と協議を図りながら、情報共有、分析の取り組み方等の方法を検討しました。専門部署の設置については、事務部内に新たに人材を配置し、経営企画課を設置する方針に留まり、地域医療の分析には至りませんでした。また、2019年4月の筑波大学ヘルスサービス開発研究センター筑西市研究室設置に向け、協定を締結しました。 	2	2	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療受給の動向について、情報共有・分析を行うための準備が行われたが、情報共有、分析の実施には至らなかった。 <p>■この項における取組については年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p>

第2 住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
 5 信頼性の確保
 (1) 医療安全対策等の徹底

中期目標	5 信頼性の確保 (1) 医療安全対策等の徹底 住民及び患者に信頼される質の高い医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療事故に繋がるおそれのある事象や医療事故の情報収集と分析を行い、医療事故の予防及び再発防止に取り組む等、医療安全対策を徹底すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
5 信頼性の確保					
(1) 医療安全対策等の徹底					
ア 院内感染対策の実施 ・ 標準予防策を徹底し、各種感染症に対して万全の体制を構築し、患者等の安全や病院職員の健康を確保する。 ・ 院内感染対策研修会を年2回以上実施し、感染対策の具体策について、職員が正しい知識を習得し、全職員が統一した感染対策を実践できる体制を整備する。 ・ 感染源や感染経路に応じた対応策を講じることにより、院内感染の防止に努める。 イ 医療安全対策の実施 ・ 患者や病院職員の安全確保のため、インシデント事例等の医療安全に関する情報収集・分析を行い、医療安全対策を徹底し、医療事故発生防止に努める。 ・ 医療安全対策研修会を年2回以上実施し、医療安全の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知徹底し、医療安全への意識向上を図るとともに、法人全体で医療安全を向上させる体制を整備する。	ア 院内感染対策の実施 ・ 標準予防策を徹底し、各種感染症に対して万全の体制を構築し、患者等の安全や病院職員の健康を確保する。 ・ 院内感染対策研修会の開催に向けた準備を行うとともに、全職員が統一した感染対策を実践できる体制を整備する。 ・ 感染源や感染経路に応じた対応策の検討を行う。 イ 医療安全対策の実施 ・ 患者や病院職員の安全確保のため、インシデント事例等の医療安全に関する情報収集・分析を行い、医療安全対策を徹底し、医療事故発生防止に努める。 ・ 医療安全対策研修会の開催に向けた準備を行うとともに、法人全体で医療安全を向上させる体制を整備する。	ア 院内感染対策の実施 ・ 院内感染対策マニュアルを策定し職員に周知しました。特にインフルエンザ対策では通常対策に加え、ポスター掲示による啓発と流行時には、入院患者への面会制限、面会人健康チェック、職員の健康チェックを実施しました。 ・ 院内感染対策研修は、全職員及び委託業者を対象として実施しました。 ・ 感染源及び感染経路に応じた対応策を策定しました。 イ 医療安全対策の実施 ・ 医療安全対策マニュアルの策定と共に、医療安全委員会及び管理委員会を開催して、情報収集・分析及び再発防止対策に努めました。 ・ 医療安全対策研修は、全職員を対象として実施しました。	3	3	■法人の自己評価が妥当であると判断した。

第2 住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
 5 信頼性の確保
 (2) 法令、行動規範、病院理念等の遵守

中期目標	5 信頼性の確保 (2) 法令、行動規範、病院理念等の遵守 医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより、行動規範と職業倫理を確立し、実践することで適正な業務運営を行うこと。また、全ての職員に病院の理念や基本方針を周知し、徹底させるとともに、患者の個人情報保護及び情報公開の重要性を認識させ、その管理を徹底させること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
5 信頼性の確保					
(2) 法令、行動規範、病院理念等の遵守					
<ul style="list-style-type: none"> 医療法をはじめとする関係法令を遵守し、各種内部規程の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と医療倫理を確立する。 筑西市の個人情報保護条例及び情報公開条例に従い、カルテ等の個人情報保護や患者及びその家族への情報開示を適切に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療法をはじめとする関係法令を遵守し、各種内部規程の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、役職員の行動規範と医療倫理を確立する。 筑西市の個人情報保護条例及び情報公開条例に従い、カルテ等の個人情報保護や患者及びその家族への情報開示を適切に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 関係法令及び法人規定を遵守することと併せ、事案に応じて倫理審査委員会において検討を行っています。 また、個人情報保護及び情報公開は、筑西市条例を準用及び法人規定に基づき適切に対応しています。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■法人の自己評価が妥当であると判断した。

第2 住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
 5 信頼性の確保
 (3) 地域や関係者に開かれた医療施設としての取組

中期目標	5 信頼性の確保 (3) 地域や関係者に開かれた医療施設としての取組 地域住民や関係者が共に病院づくりに参加できるように積極的な施設の開放に努めるとともに茨城県西部メディカルセンターと地域住民が医療に関する問題意識を共有し、お互いが支え合う関係を構築できるよう努めること。また、茨城県西部メディカルセンター及び筑西市、さらには近隣市町村のホームページや広報紙等を活用し、情報の発信や共有を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
5 信頼性の確保					
(3) 地域や関係者に開かれた医療施設としての取組					
<ul style="list-style-type: none"> 院内の講堂等を活用し、住民対象の健康・医療に関する公開講座等を定期的に開催し、健康・医療情報の普及啓発に取り組む。 医師会会員など地域の多職種医療者と病院医療者が共に参加するカンファレンスを定期的に開催し、地域医療連携の推進と医療情報の共有に努める。 地域や関係者との交流を図るため、病院主催のイベント（病院フェスタや季節の行事等）を企画し、開催する。 ボランティアを受け入れ、活用できるように、地域住民に周知・募集を行う。 地域住民や関係者と問題意識を共有するため、様々なメディアを活用して積極的な情報発信に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 住民対象の健康・医療に関する公開講座の開催、普及啓発活動の準備を行う。 地域医療連携の推進と医療情報の共有のためのカンファレンス開催に向けた準備を行う。 病院主催のイベント（病院フェスタや季節の行事等）の開催に向けた準備を行う。 ボランティアを受け入れ、活用できるように、地域住民に周知・募集を行う。 地域住民や関係者と問題意識を共有するため、様々なメディアを活用して積極的な情報発信に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人独自の公開講座開催までには至っていませんが、筑西市との連携により、「いきいき寺子屋」「いのちの授業」等を通じて、住民への啓発活動を行っています。 地域医療連携懇話会を開催して多職種との情報共有に努めました。 イベント開催までは至っていませんが、患者向けのクリスマスツリー設置、お雛様ひな壇設置等を実施し、憩いの場を提供しました。 病院ボランティアは、24名の方々に登録いただき、開院当初から患者案内業務においてご協力をいただいています。 地域住民との問題意識の共有は筑西市と連携を図りながら取り組む方針としました。 	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築

(1) 効率的な運営及び管理体制の確立

中期目標	<p>1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築</p> <p>(1) 効率的な運営及び管理体制の確立</p> <p>病院運営を的確に行うため、理事会のほか、病院組織の体制を整備し、運営管理体制を構築すること。また、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告を踏まえ、各診療科等の経営分析や改善計画の策定、計画の進捗状況の定期的な把握等を行い、継続的な改善の下での業務運営を実施すること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築					
(1) 効率的な運営及び管理体制の確立					
<ul style="list-style-type: none"> 法人の意思決定機関である理事会の決定事項の院内周知のため、管理職で組織する会議等の体制を確立する。 適材適所の職員配置を行い、人的資源を有効活用し、効率的な業務運営を行う。 必要に応じた常勤以外の雇用形態や定年退職後の職員の再雇用等により、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供に努める。 経営意識の向上のため、月次の収支報告による経営分析や計画の進捗状況の定期的な把握に努める。 全職員が法人の課題を共有し、経営に対する責任感やコスト意識を持って積極的に経営に参画するとともに、自律的な運営に向けた業務の改善及び効率化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人の意思決定機関である理事会の決定事項の院内周知のため、管理職で組織する会議等の体制を確立する。 適材適所の職員配置を行い、人的資源を有効活用し、効率的な業務運営を行う。 必要に応じた常勤以外の雇用形態や定年退職後の職員の再雇用等により、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供に努める。 経営意識の向上のため、月次の収支報告による経営分析や計画の進捗状況の定期的な把握に努める。 全職員が法人の課題を共有し、経営に対する責任感やコスト意識を持って積極的に経営に参画するとともに、自律的な運営に向けた業務の改善及び効率化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 中期計画、年度計画及び理事会決定事項の周知及び達成のため、週1回の執行部会議及び月1回の診療連絡会議を、開院当初から開催して、情報共有と改善策を協議してきました。 適材適所及び柔軟な職員配置を行い、組織の活性化を図りました。 再雇用制度を活用し、経験豊かな人材を積極的に雇用しました。 執行部会議や診療連絡会議において、収支状況、経営内容の把握と概要分析は実施しましたが、詳細分析及び有効な改善策を見出すことが今後の課題となります。 週1回の夕礼開催による情報共有を行いました。また、BSC（バランスト・スコアカード）策定に向けての準備を開始し、職員への意識啓発に取り組みました。 	2	2	<ul style="list-style-type: none"> 執行部会議及び診療連絡会議により院内周知の体制が確立されている。 職員配置は人的資源の有効活用が図られている。 再雇用制度を用い、効果的な医療の提供に努めた。 経営意識の向上のため、経営状況の把握と概要分析を行っているが、経営改善に向け詳細な分析及び具体的な改善策の検討が求められる。 BSC（バランスト・スコアカード）策定に向けて、職員の経営意識の改革に取り組んでいる。 ■計画に示された取り組みが行われているが、法人の重要課題である経営改善のための詳細分析及び具体的な改善策の検討には至っていないため、この項における取組については年度計画を十分に実施できていないと判断した。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

- 1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築
- (2) 事務職員の職務能力の向上

中期目標	<p>1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築</p> <p>(2) 事務職員の職務能力の向上</p> <p>診療報酬改定等の医療環境の変化や患者動向等について迅速かつ的確に把握・分析をし、効果的な経営戦略について企画・立案をすることのできる事務部門を構築するため、専門的知識・経験を有する者を地方独立行政法人職員として計画的に採用するとともに、育成に取り組むこと。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築					
(2) 事務職員の職務能力の向上					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院運営に精通し、病院の経営や診療情報の管理・分析の専門能力を有する職員を段階的に採用・育成し、経営管理機能を強化する。 ・ 事務能力だけではなく医療知識の習得にも努めながら、経営感覚とコスト意識を高め、病院経営の効率化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院の経営や診療情報の管理・分析の専門能力を有する職員の採用・育成に努める。 ・ 事務能力だけではなく医療知識の習得にも努めながら、経営感覚とコスト意識を高め、病院経営の効率化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療情報管理士を配置し、診療情報の管理・分析に取り組みました。また、経営分野を担える職員の次年度雇用に向けた準備を行いました。 ・ 他の医療機関との情報交換を行い、業務改善、効率化を図りました。また、BSC（バランス・スコアカード）策定に向けての準備を開始し、職員への意識啓発に取り組みました。 	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築
 (3) 計画的な研修制度の整備

中期目標	1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築 (3) 計画的な研修制度の整備 職務、職責に応じた実効性のある教育研修制度を体系化し、良質で高度な医療を提供するために必要な高度で専門的な資格や技能の取得を促進し得る教育研修制度を整備すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築					
(3) 計画的な研修制度の整備					
<ul style="list-style-type: none"> 職務、職責ごとに年度別の研修計画を策定し、病院経営や診療情報、医事請求等に関する研修への支援を行い、職員全体の知識・技能の向上を図る。 積極的な研修参加を促すため、研修参加支援の規程を整備し、学びの環境を提供する。また、研究会や学会等においても積極的に発表できるよう支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院経営や診療情報、医事請求等に関する研修支援に向けた研修計画の策定を行う。 研修参加支援に関する規程の整備や研究会及び学会等における発表を支援する体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人全体での計画策定は未達成ですが、部門によっては、研修計画に基づいた研修に参加させました。 研修参加支援に関する規程を整備し、医師を含む資格所有職員の資格維持研修会及び学会の参加を支援しました。 	2	2	<ul style="list-style-type: none"> 部門により、研修計画に基づいた研修が実施されているものの、法人全体での研修計画の策定には至っていない。 研修参加支援に関する規程が整備され、医師を含む資格所有職員の資格維持研修会及び学会の参加の支援が行われた。 <p>■この項における取組については年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p>

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 2 勤務する職員に魅力ある病院づくり
 (1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備

中期目標	2 勤務する職員に魅力ある病院づくり (1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備 職員の業績、職務能力、職責等を適正に評価し、職員の意欲を引き出す人事給与制度を構築し、運用すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 勤務する職員に魅力ある病院づくり					
(1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備					
<ul style="list-style-type: none"> 職員の業績や能力を的確に反映し、法人に貢献した職員が報われる評価制度の構築をはじめ、職員の勤務成績を考慮した新人事制度の構築に取り組む。 [達成項目] 2018（平成30）年度：評価制度（昇給・昇格・賞与に連動）導入	<ul style="list-style-type: none"> 職員の業績や能力を的確に反映し、法人に貢献した職員が報われる評価制度の構築をはじめ、職員の勤務成績を考慮した新人事制度の構築に取り組む。 [達成項目] 2018（平成30）年度：評価制度（昇給・昇格・賞与に連動）導入	<ul style="list-style-type: none"> 人事評価制度は、開院後の安定稼働を優先させたため、本格導入は、次年度から実施としました。 	2	2	<ul style="list-style-type: none"> 達成項目である人事評価制度について導入に至っていない。 ■この項における取組については年度計画を十分に実施できていないと判断した。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
 2 勤務する職員に魅力ある病院づくり
 (2) 職員満足度の向上

中期目標	2 勤務する職員に魅力ある病院づくり (2) 職員満足度の向上 職員の意見が反映される仕組みを構築する等、病院で働く全ての職員のやりがいと満足度の向上に努めること。また、診療周辺業務の負担を軽減するため、各職種の業務を明確にし、適切な役割分担を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 勤務する職員に魅力ある病院づくり					
(2) 職員満足度の向上					
<ul style="list-style-type: none"> 職員アンケートを年1回以上行い、意見を積極的に汲み上げる。また、相談窓口を設ける等、職員が気軽に相談できる体制を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員アンケートの実施及び職員の相談窓口の設置に向けた準備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員満足度向上のための総合アンケート調査実施には至りませんでした。一方で、心身健康アドバイザーの配置、ハラスメント要綱の策定及び窓口設置等により職員の安心確保に努めました。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■法人の自己評価が妥当であると判断した。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項 2 勤務する職員に魅力ある病院づくり (3) 働きやすい職場環境の整備

中期目標	2 勤務する職員に魅力ある病院づくり (3) 働きやすい職場環境の整備 職員のワークライフバランスや職場の安全確保、コミュニケーションの活性化等を通じて、職場環境の改善を図り、働きやすい病院づくりに努めること。また、院内保育の整備や短時間勤務制度の充実等、育児と仕事の両立を支援し、安心して働ける仕組みを整備すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 勤務する職員に魅力ある病院づくり					
(3) 働きやすい職場環境の整備					
<ul style="list-style-type: none"> 柔軟な勤務形態の採用、時間外勤務の削減、休暇の取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働きがいのある就労環境を整備する。 子育てや親の介護が必要な職員に対する負担を軽減するため、院内保育所の利用充実や各種休暇制度の取得促進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 柔軟な勤務形態の採用、時間外勤務の削減、休暇の取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働きがいのある就労環境を整備する。 子育てや親の介護が必要な職員に対する負担を軽減するため、院内保育所の利用充実や各種休暇制度の取得促進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 就労環境整備については、労働者代表と意見交換を行い、対応しました。 子育て及び介護支援については開院当初から院内保育を設置するとともに、関係規程等を改定して支援しました。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■法人の自己評価が妥当であると判断した。

第4 財務内容の改善に関する事項

1 経営基盤の構築

中期目標	<p>1 経営基盤の構築</p> <p>地方独立行政法人化により、自主性を発揮した経営が可能となることから自立した経営基盤の構築に努めること。また、市が地方独立行政法人に負担する運営費負担金は、地方独立行政法人法が規定する財源措置の特例であることを十分に認識し、更なる経営の健全化を図ること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価																			
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント																		
1 経営基盤の構築																							
<ul style="list-style-type: none"> 地域における役割と責任を果たすため、法人の自主的な業務運営により安定した経営基盤を構築する。 迅速な意思決定や柔軟な人事給与制度、民間的経営手法の導入等といった地方独立行政法人制度の利点を最大限に発揮し、収益確保及び費用節減に取り組む。 月次決算や経営管理指標等の経営分析を的確かつ迅速に行い、中期計画期間内の経常収支比率の目標達成を目指す。 <p>[指標]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2021 (令和3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>101.6%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>91.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 予算・収支計画・資金計画は、別表のとおり</p>	年度	2021 (令和3)	経常収支比率	101.6%	医業収支比率	91.5%	<ul style="list-style-type: none"> 地域における役割と責任を果たすため、法人の自主的な業務運営により安定した経営基盤を構築する。 迅速な意思決定や柔軟な人事給与制度、民間的経営手法の導入等といった地方独立行政法人制度の利点を最大限に発揮し、収益確保及び費用節減に取り組む。 月次決算や経営管理指標等の経営分析を的確、かつ迅速に行い、中期計画期間内の経常収支比率の目標達成を目指す。 <p>[指標]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2018 (平成30)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>91.0%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>67.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 予算・収支計画・資金計画は別表のとおり</p>	年度	2018 (平成30)	経常収支比率	91.0%	医業収支比率	67.6%	<ul style="list-style-type: none"> 開院後6か月間は、医療提供体制の構築に期間を要しているため、目標とする経営の安定化までには至りませんでした。 院内使用薬剤の見直しを行い、先発品から後発品（ジェネリック）への切り替えをし費用削減に努めました。 指標との比較では、経常収支比率で8.6ポイント、医業収支比率で4.8ポイント下回っています。 <p>[実績]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2018 (平成30)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>82.4%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>58.0%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	2018 (平成30)	経常収支比率	82.4%	医業収支比率	58.0%	2	2	<ul style="list-style-type: none"> 安定した経営基盤の構築には至っていない。 収益確保及び費用削減については、計画値に達していない。 中期計画期間での目標達成を目指し、より綿密な経営分析を行い、具体的な経営改善策を打ち出す必要がある。 <p>■この項における取組については年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p>
年度	2021 (令和3)																						
経常収支比率	101.6%																						
医業収支比率	91.5%																						
年度	2018 (平成30)																						
経常収支比率	91.0%																						
医業収支比率	67.6%																						
年度	2018 (平成30)																						
経常収支比率	82.4%																						
医業収支比率	58.0%																						

第4 財務内容の改善に関する事項
 2 収益の確保と費用の節減
 (1) 収益の確保

中期目標	2 収益の確保と費用の節減 診療報酬改定等の制度改正への迅速な対応や適正な人員配置等により、確実に収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の管理及び早期回収に努めること。また、医薬品、診療材料、消耗品等の購入方法や契約形態の見直し等、事業運営に係るあらゆる支出を点検し、その節減や改善に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価																																																																
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント																																																															
2 収益の確保と費用の節減																																																																				
(1) 収益の確保																																																																				
<ul style="list-style-type: none"> 診療体制の充実と地域医療連携の強化により入院患者数を確保し、病床利用率を高い水準で運営する。 高度医療機器の効果的な稼働や新規加算の算定等により収入増を図る。 診療報酬請求に係るチェック体制を強化し、請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生防止や法的措置も含め、未収金対策の強化に取り組む。 <p>〔指標〕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>年度</th> <th>2021 (令和3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日平均入院患者数</td> <td></td> <td>224.7人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td></td> <td>89.9%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td></td> <td>44,623円</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数</td> <td></td> <td>434.3人</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td></td> <td>10,613円</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 (一般病床)</td> <td></td> <td>14日</td> </tr> </tbody> </table> <p>〔達成項目〕 2018(平成30)年度：DPC準備病院 2020(令和2)年度：DPC対象病院指定</p>	項目	年度	2021 (令和3)	1日平均入院患者数		224.7人	病床利用率		89.9%	入院診療単価		44,623円	1日平均外来患者数		434.3人	外来診療単価		10,613円	平均在院日数 (一般病床)		14日	<ul style="list-style-type: none"> 診療体制の充実と地域医療連携の強化により入院患者数を確保し、HCUや地域包括ケア病棟の効率的な活用を図り、病床稼働の向上を目指す。 高度医療機器の効果的な稼働や新規加算の算定等により収入増を図る。 診療報酬請求に係るチェック体制を強化し、請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生防止や法的措置も含め、未収金対策の強化に取り組む。 <p>〔指標〕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>年度</th> <th>2018 (平成30)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日平均入院患者数</td> <td></td> <td>127.6人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td></td> <td>51.0%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td></td> <td>37,824円</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数</td> <td></td> <td>445.0人</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td></td> <td>10,613円</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 (一般病床)</td> <td></td> <td>14日</td> </tr> </tbody> </table> <p>〔達成項目〕 2018(平成30)年度：DPC準備病院</p>	項目	年度	2018 (平成30)	1日平均入院患者数		127.6人	病床利用率		51.0%	入院診療単価		37,824円	1日平均外来患者数		445.0人	外来診療単価		10,613円	平均在院日数 (一般病床)		14日	<ul style="list-style-type: none"> 入院における患者数及び平均在院日数は、指標を下回りましたが、診療単価は上回りました。また、毎日ベットコントロール会議を実施し稼働率向上に努めました。 HCUの加算取得等の新規加算取得に取り組みました。 診療報酬請求の査定減等は、委員会において検証しています。また、未収金対策は、初期段階での対応マニュアルを策定した取り組みと、弁護士事務所を活用した方策を行っています。 <p>〔実績〕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>年度</th> <th>2018 (平成30)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日平均入院患者数</td> <td></td> <td>127.3人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td></td> <td>50.9%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td></td> <td>38,780円</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数</td> <td></td> <td>333.1人</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td></td> <td>11,057円</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 (一般病床)</td> <td></td> <td>17日</td> </tr> </tbody> </table> <p>DPC準備病院として位置づけられた。</p>	項目	年度	2018 (平成30)	1日平均入院患者数		127.3人	病床利用率		50.9%	入院診療単価		38,780円	1日平均外来患者数		333.1人	外来診療単価		11,057円	平均在院日数 (一般病床)		17日	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>
項目	年度	2021 (令和3)																																																																		
1日平均入院患者数		224.7人																																																																		
病床利用率		89.9%																																																																		
入院診療単価		44,623円																																																																		
1日平均外来患者数		434.3人																																																																		
外来診療単価		10,613円																																																																		
平均在院日数 (一般病床)		14日																																																																		
項目	年度	2018 (平成30)																																																																		
1日平均入院患者数		127.6人																																																																		
病床利用率		51.0%																																																																		
入院診療単価		37,824円																																																																		
1日平均外来患者数		445.0人																																																																		
外来診療単価		10,613円																																																																		
平均在院日数 (一般病床)		14日																																																																		
項目	年度	2018 (平成30)																																																																		
1日平均入院患者数		127.3人																																																																		
病床利用率		50.9%																																																																		
入院診療単価		38,780円																																																																		
1日平均外来患者数		333.1人																																																																		
外来診療単価		11,057円																																																																		
平均在院日数 (一般病床)		17日																																																																		

第4 財務内容の改善に関する事項

2 収益の確保と費用の節減

(2) 費用の節減

中期目標	<p>2 収益の確保と費用の節減</p> <p>診療報酬改定等の制度改正への迅速な対応や適正な人員配置等により、確実に収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の管理及び早期回収に努めること。また、医薬品、診療材料、消耗品等の購入方法や契約形態の見直し等、事業運営に係るあらゆる支出を点検し、その節減や改善に努めること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価																			
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント																		
2 収益の確保と費用の節減																							
(2) 費用の節減																							
<ul style="list-style-type: none"> 適正な人員配置、各種調達に係る価格交渉の徹底や契約方法の見直し、医療機器については費用対効果の検討、委託業務の適正化、後発医薬品の適正使用等により費用の節減を図る。 診療材料等の物流や情報について、SPDシステムを導入して一元管理し、院内における在庫品の適正化及び安全管理、購買単価の削減、使用情報の蓄積による経営分析への活用等を行う。 月次決算において経営に関する情報を迅速に把握し、各診療科や部門の状況に対して適時に比較分析する等、効率的な病院経営を行う。 <p>[指標]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2021 (令和3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人件費対医業 収益比率</td> <td>63.4%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	2021 (令和3)	人件費対医業 収益比率	63.4%	<ul style="list-style-type: none"> 適正な人員配置、各種調達に係る価格交渉の徹底や契約方法の見直し、医療機器については費用対効果の検討、委託業務の適正化、後発医薬品の適正使用等により費用の節減を図る。 診療材料等の物流や情報について、SPDシステムを導入して一元管理し、院内における在庫品の適正化及び安全管理、購買単価の削減、使用情報の蓄積による経営分析への活用等を行う。 月次決算において経営に関する情報を迅速に把握し、各診療科や部門の状況に対して適時に比較分析する等、効率的な病院経営を行う。 <p>[指標]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2018 (平成30)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人件費対医業 収益比率</td> <td>91.2%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	2018 (平成30)	人件費対医業 収益比率	91.2%	<ul style="list-style-type: none"> 適正な人員配置を実施すべく、職員の配置変更を実施したほか、後発医薬品の適正使用による費用削減に取り組みましたが、各種調達に係る価格交渉の徹底や契約方法の見直し等の検討は実施できませんでした。 開院当初よりSPDシステムを導入して一元管理を実施しました。また、運用に関しては月1回SPD委員会を開催し、使用材料の見直し、運用上の問題点等について検討しましたが、経営分析への活用までには至りませんでした。 2病院の再編統合等の影響により、医療提供体制の構築に期間を要しており、目標とする収益の達成に至らず、人件費率が高い状況となっております。 <p>[実績]</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2018 (平成30)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人件費対医業収益比率</td> <td>104.6%</td> </tr> <tr> <td>材料費対医業収益比率</td> <td>22.7%</td> </tr> <tr> <td>経費対医業収益比率</td> <td>28.3%</td> </tr> <tr> <td>ジェネリック採用率</td> <td>94.4%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	2018 (平成30)	人件費対医業収益比率	104.6%	材料費対医業収益比率	22.7%	経費対医業収益比率	28.3%	ジェネリック採用率	94.4%	2	2	<ul style="list-style-type: none"> 適正な人員配置、後発医薬品の適正使用による費用削減の取り組みが行われた一方、価格交渉の徹底や、契約方法の見直しの検討は実施されなかった。 SPD（院内物流管理）システムを導入し、在庫の適正化に努めているが、経営分析への活用には至っていない。 目標とする収益の達成に至っておらず、人件費対医業収益比率は計画値を達成できなかった。 <p>■この項における取組については年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p>
年度	2021 (令和3)																						
人件費対医業 収益比率	63.4%																						
年度	2018 (平成30)																						
人件費対医業 収益比率	91.2%																						
年度	2018 (平成30)																						
人件費対医業収益比率	104.6%																						
材料費対医業収益比率	22.7%																						
経費対医業収益比率	28.3%																						
ジェネリック採用率	94.4%																						

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 地域災害拠点病院としての災害への備え

中期目標	<p>1 地域災害拠点病院としての災害への備え</p> <p>災害拠点病院として、設備や備蓄等を整え、非常時の受入れ体制を強化すること。また、大規模災害の発生時にDMAT（災害派遣医療チーム）の派遣や傷病者を受け入れるため、日頃から実動訓練等により、医療機関や消防機関、地域住民等との連携を図ること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 地域災害拠点病院としての災害への備え					
<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院として、マニュアルや設備、備蓄等を整備し、非常時の受入体制を強化する。 大規模災害の発生時にDMAT（災害派遣医療チーム）の派遣や傷病者の受入れに備え、日頃から実動訓練等により医療機関や消防機関、地域住民等との連携を図る。 法人単独での防災訓練を年2回実施し、職員は必ず1回以上訓練に参加する。 <p>〔達成項目〕</p> <p>2018（平成30）年度：災害拠点病院の指定 2018（平成30）年度：災害対策マニュアルの整備 2018（平成30）年度：BCPマニュアルの整備 2018（平成30）年度：DMAT指定医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院として、マニュアルや設備、備蓄等を整備し、非常時の受入れ体制を強化する。 大規模災害の発生時にDMAT（災害派遣医療チーム）の派遣や傷病者の受入れるための実動訓練に参加する。 法人単独で防災訓練を実施する。 <p>〔達成項目〕</p> <p>2018（平成30）年度：災害拠点病院の指定 2018（平成30）年度：災害対策マニュアルの整備 2018（平成30）年度：BCPマニュアルの整備 2018（平成30）年度：DMAT指定医療機関</p>	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院の指定及びマニュアル作成を実施しました。 DMAT隊員の研修参加等で育成に努めました。 法人単独での防災訓練は筑西消防署立ち会いのうえ実施しました。 <p>〔実績〕</p> <ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院の指定 災害対策マニュアルの整備 BCPマニュアルの整備 DMAT指定医療機関 	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第5 その他業務運営に関する重要事項
2 組織統合における相互協力、融和の推進

中期目標	<p>2 組織統合における相互協力、融和の推進</p> <p>筑西市民病院と県西総合病院の組織統合による茨城県西部メディカルセンター発足に伴い、両病院職員、さらに新規採用職員とともに、今まで培ってきたものを十分に活用しながら、公的な病院としての使命を果たすため、地方独立行政法人茨城県西部医療機構が掲げる理念や基本方針を理解し、「目指すべき西部メディカル像」の実現に向けて、各職員が相互理解と敬意に基づき、協力して組織の融和を図ること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 組織統合における相互協力、融和の推進					
<ul style="list-style-type: none"> 筑西市民病院、県西総合病院の組織統合による発足に伴い、両病院職員さらに新規採用職員ともに、公的な病院としての使命を果たすため、法人が掲げる理念や基本方針を理解し、各職員が相互理解と敬意に基づき、協力して組織の融和を図る。 業務に支障のない範囲で、法人職員及び職員の家族が参加できるイベントを企画し、親睦を深めるよう努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 筑西市民病院、県西総合病院の組織統合による発足に伴い、両病院職員さらに新規採用職員ともに、公的な病院としての使命を果たすため、法人が掲げる理念や基本方針を理解し、各職員が相互理解と敬意に基づき、協力して組織の融和を図る。 業務に支障のない範囲で、法人職員及び職員の家族が参加できるイベントの企画、検討の準備を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 2病院的職員及び新規採用職員の法人が掲げる目標達成に向けて、週1回の夕礼及び全職員を対象とした交流の場への参加による情報共有を図りました。 また、ワールドカフェを実施し他職種との相互理解、融和を図りました。 職員のクラブ活動を支援する制度を構築し周知しました。また、共済会（職員互助会）を設立し職員福利厚生事業の検討をしました。 	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

中期計画

1 予算（2018（平成30）年度から2021（平成33）年度まで）

（百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	18,128
医業収益	16,366
運営費負担金	1,762
営業外収益	345
運営費負担金	96
その他営業外収益	249
資本収入	1,369
運営費負担金	1,369
計	19,843
支出	
営業費用	17,217
医業費用	16,033
給与費	9,669
材料費	3,286
経費等	3,078
一般管理費	1,184
営業外費用	470
資本支出	1,471
建設改良費	101
償還金	1,369
計	19,158
予算収支	685

（注）それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

〔人件費の見積り〕

- ・ 人件費の見積りについては、総額11,285百万円支出する。この額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものとする。

2 収支計画（2018（平成30）年度から2021（平成33）年度まで）

（百万円）

区 分	金 額
収入の部	20,901
営業収益	20,556
医業収益	16,366
運営費負担金収益	1,762
資産見返補助金戻入	2,428
営業外収益	345
運営費負担金収益	96
その他営業外収益	249
支出の部	20,946
営業費用	20,476
医業費用	19,194
給与費	10,003
材料費	3,286
経費等	3,078
減価償却費	2,827
一般管理費	1,282
営業外費用	470
純利益	▲45
目的積立金取崩額	0
総利益	▲45

（注）それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

〔運営費負担金の見積り〕

- ・ 運営費負担金の見積りについては、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」（総務省自治財政局通知）に準じて算定した額とする。なお、建設改良費及び償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成とする。

3 資金計画（2018（平成30）年度から2021（平成33）年度まで）

（百万円）

区 分	金 額
資金収入	19,843
業務活動による収入	18,473
診療業務による収入	16,366
運営費負担金による収入	1,858
その他の業務活動による収入	249
投資活動による収入	1,369
運営費負担金による収入	1,369
資金支出	19,158
業務活動による支出	17,687
給与費支出	9,669
材料費支出	3,286
その他の業務活動による支出	4,732
財務活動による支出	1,471
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,369
その他の財務活動による支出	101
資金収支	685
筑西市からの繰越金	2,644
次期中期目標の期間への繰越金	3,329

（注）それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

年度計画

1 予算（2018（平成30）年度）

（百万円）

区分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	2,188	1,640	▲548
医業収益	1,605	1,050	▲555
運営費負担金	583	587	4
補助金等収益	0	3	3
営業外収益	43	19	▲24
運営費負担金	18	14	▲4
その他営業外収益	25	5	▲20
資本収入	0	177	177
運営費負担金	0	177	177
計	2,231	1,837	▲394
支出			
営業費用	2,146	1,831	▲315
医業費用	1,971	1,614	▲357
給与費	1,271	883	▲388
材料費	327	300	▲27
経費等	372	430	58
一般管理費	176	217	41
営業外費用	55	21	▲34
資本支出	15	192	177
建設改良費	15	15	0
償還金	0	177	177
計	2,217	2,044	▲173
予算収支	14	▲207	▲221

（注）それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

2 収支計画（2018（平成30）年度）

（百万円）

区分	計画額	決算額	差額
収入の部	2,385	2,186	▲199
営業収益	2,342	2,167	▲175
医業収益	1,605	1,389	▲216
運営費負担金	583	587	4
補助金等収益	0	9	9
資産見返補助金戻入	154	181	27
営業外収益	43	19	▲24
運営費負担金	18	14	▲4
その他営業外収益	25	5	▲20
支出の部	2,622	2,652	30
営業費用	2,566	2,631	65
医業費用	2,377	2,395	18
給与費	1,275	1,218	▲57
材料費	327	316	▲11
経費等	372	395	23
減価償却費	403	466	63
一般管理費	190	237	47
営業外費用	55	21	▲34
臨時損失	0	1	1
純利益	▲237	▲466	▲229
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	▲237	▲466	▲229

（注）それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

3 資金計画（2018（平成30）年度）

（百万円）

区分	計画額	決算額	差額
資金収入	2,231	1,647	▲584
業務活動による収入	2,231	1,647	▲584
診療業務による収入	1,605	1,038	▲567
運営費負担金による収入	601	601	0
その他の業務活動による収入	25	8	▲17
投資活動による収入	0	0	0
運営費負担金による収入	0	0	0
資金支出	2,217	2,372	155
業務活動による支出	2,202	2,181	▲21
給与費支出	1,271	1,357	86
材料費支出	327	256	▲71
その他の業務活動による支出	603	568	▲35
投資活動による支出	0	2	2
その他の投資活動による支出	0	2	2
財務活動による支出	15	189	174
移前地方債還付金の償還による支出	0	177	177
その他の財務活動による支出	15	12	▲3
資金収支	14	▲725	▲739
筑西市からの繰越金	2,644	2,170	▲474
次期中期目標の期間への繰越金	2,658	1,445	▲1,213

（注）それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
上記のとおり	上記のとおり	<p>運営費負担金については、総務省通知の地方公営企業繰出基準を基本に、市からの繰入を受けました。</p> <p>法人設立初年度は、目標とする医療提供体制の構築に期間を要しており、経常収支及び医業収支が赤字となりました。</p> <p>引き続き、医療スタッフの確保や目標とする患者数などを達成し、安定した経営基盤構築に努めてまいります。</p>	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ・経常収支及び医業収支が赤字である。安定した経営基盤の構築が課題である。 ■この項における取組については年度計画を十分に実施できていないと判断した。

第7 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
1 限度額 1,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 ・ 運営費負担金、建設事業補助金の受入れ遅延等による資金不足への対応 ・ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	1 限度額 1,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 ・ 運営費負担金、建設事業補助金の受入れ遅延等による資金不足への対応 ・ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	該当なし	なし

第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
・ なし	・ なし	該当なし	なし

第9 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
・ 決算時に剰余を生じた場合は、病院施設の建替・整備又は医療機器の購入等に充てる。	・ 決算時に剰余を生じた場合は、病院施設の建替・整備又は医療機器の購入等に充てる。	該当なし	なし

第10 料金に関する事項

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
<p>1 診療料金等</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人の診療料金及びその他の諸料金（以下「診療料金等」とする。）は、次に定める額とする。 <p>(1) 診療料金等の額は、健康保険法（大正11年法律第70号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、介護保険法（平成9年法律第123号）その他の法令等により算定した額とする。</p> <p>(2) 前号の規定によらない診療料金等は、理事長が別に定める。</p> <p>(3) 消費税法（昭和63年法律第108号）及び地方税法（昭和25年法律第226号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあつては、前2号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。</p> <p>2 診療料金等の減免</p> <ul style="list-style-type: none"> 理事長が特別の事情があると認めるときは、診療料金等の全部又は一部を減免することができるものとする。 <p>3 その他</p> <p>「第10 料金に関する事項」に定めるもののほか必要な事項は、理事長が別に定める。</p>	<p>1 診療料金等</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人の診療料金及びその他の諸料金（以下、「診療料金等」とする）は次に定める額とする。 <p>(1) 診療料金等の額は、健康保険法（大正11年法律第70号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、介護保険法（平成9年法律第123号）その他の法令等により算定した額とする。</p> <p>(2) 前号の規定によらない診療料金等は、理事長が別に定める。</p> <p>(3) 消費税法（昭和63年法律第108号）及び地方税法（昭和25年法律第226号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあつては、前2号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。</p> <p>2 診療料金等の減免</p> <ul style="list-style-type: none"> 理事長が特別の事情があると認めるときは、診療料金等の全部又は一部を減免することができるものとする。 <p>3 その他</p> <p>「第10 料金に関する事項」に定めるもののほか必要な事項は理事長が別に定める。</p>	<p>計画どおり実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> 計画どおり実施されている。

第 1 1 地方独立行政法人茨城県西部医療機構の業務運営等に関する規則（平成 3 0 年筑西市規則第 3 5 号）に定める事項

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
1 施設及び設備に関する計画 ・ なし 2 積立金の処分に関する計画 ・ なし	1 施設及び設備に関する計画 ・ なし 2 積立金の処分に関する計画 ・ なし	該当なし	なし