

地方独立行政法人 茨城県西部医療機構  
令和元年度の業務実績に関する評価結果

小項目評価

令和2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 (令和2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	病院長補佐
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 (令和2年3月31日現在)

	正職員	嘱託	契約等
医師	30名	0名	89名
看護職	154名	4名	18名
医療技術職	74名	1名	2名
事務職	63名	2名	34名
その他職種	13名	1名	15名
合計	334名	8名	158名

※県・市派遣職員は正職員に含む

2 基本的な目標等

法人設立後、半年が経過し2病院統合による調整段階から、安定した稼働状態を得るべく様々な課題を整理したうえで着実に対応し、円滑な診療体制の構築、安定した法人運営を達成することを目標とします。

## 全体的な状況

### 1 法人の総括と課題

法人設立後、半年が経過し2病院統合による調整段階から、安定した稼働状態を得るべく様々な課題を整理したうえで着実に対応し、円滑な診療体制の構築、安定した法人運営を達成することを目標としてきました。

診療の方針は、昨年度に引き続き域内での2次救急医療の完結に向けての体制を整備し、入院は急性期を中心に行うとともに次年度のDPC（診療群分類包括評価制度）導入を見据え平均在院日数の削減を意識しました。また、外来は地域の医療機関等との連携を図りながら診療を行いました。

年度計画との実績比較では、入院患者数は14.6%減、外来患者数は21.2%減となりましたが、診療単価については入院5.6%増、外来10.3%増と、ともに年度計画を上回る数字となりました。救急搬送受入れについては、年度計画数達成は出来なかったものの、断らない救急を目指し、不応需を減らすための改善を図った結果、応需率は86.9%、筑西広域の管内搬送のうち当院の占める割合は36.5%と地域で中心的役割が果たせました。

一方で、病床稼働率の向上を目指すためのスタッフ不足の解消や市からの運営費負担金に頼らない健全経営のための収入増の取組が

引き続き必要であり、さらに年度末からの新型コロナウイルス感染症の影響による減収をどこまで抑えることが出来るかが、次年度へ向けた大きな課題と認識しております。

また、筑西診療所においては、職員を増員させ診療体制の構築を図り、連携強化型診療所として地域の診療所との連携グループを発足させたほか、訪問看護ステーション・居宅介護事業所と共に契約患者数を増加させ、地域への貢献を図りました。

### 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組

2次救急医療機関としての役割を果たすため、救急患者受入体制の構築、大学病院や救命救急センターとの連携や地域の医療機関やさくらがわ地域医療センターとの連携強化に努めました。また、常勤医師の増員により内視鏡検査及び手術件数が大幅に増える等、地域の中核病院として医療体制の充実に努めました。更に患者の利便性向上のため予約センターを設置し、予約取得・変更を来院することなくできる体制の構築をしました。

筑波大学附属病院・自治医科大学合同地域臨床教育センターで

は、医学生を積極的に受入れ、地域医療等の実態を学んでもらいました。

### (2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

働き方改革関連法の施行を受けプロジェクトを立ち上げ、時間外労働の削減、計画的な年休取得に向け活動を行い、職場環境の整備に努めたほか、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人事評価制度を導入しました。また、計画の達成に向け、現状分析をするための多機能型経営分析ツールを導入し、経営改善のための体制構築をしました。

### (3) 財務内容の改善に関する取組

目標としていた人材の確保が達成できない中ではありましたが、ベッドコントロール会議において効率的な病床運用を実施し、患者数増加や手術件数の増加等により収益は確実に増えてきております。費用については、SPD（院内物流管理システム）委託業者からの報告に対して、ベンチマークシステムを導入することで適正価格、購買単価の精査を行い、経費削減を図りました。

### (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組

災害拠点病院として、研修会を定期的を開催することで職員の防災意識を高めるとともに災害発生時の体制について再認識し、真壁医師会や消防本部と共に合同災害訓練を実施することで連携と協力体制の確認が出来ました。また、全職員を対象として新入職者歓迎会、開設1周年記念祝賀会、忘年会を開催する等の職員の交流や融和を図る機会を設けました。

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。	2019年4月1日から2020年3月31日までの1カ年とする。

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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>病院機能評価の認定取得に向けた調査、検討を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>常勤医師2名の増員により内視鏡及び整形外科の手術件数が大幅に増加した。 (内視鏡 115件⇒257件 整形外科手術 192件⇒795件)</li> <li>病院機能評価の認定取得を見据え、機能評価解説集を参考に継続した質の改善活動を推し進めるためのマニュアル等の策定及び改定に努めたことにより、業務の標準化が図れた。 ※主なマニュアルの策定：救急受付</li> </ul>	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>予約中心の外来診療体制を円滑に確立するため、予約センター設置を検討する。</li> <li>BSC策定プロジェクトチームを設置し、患者の視点から安心できる医療サービス向上を検討する。</li> </ul>	<p>改定：災害対応、業務継続計画（BCP）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2019年8月より予約センターの運営を平日9:00～16:00の時間帯で開始。職員を2名配置し、月平均600件の問い合わせに対応することで、予約の取得・変更等を来院することなく出来るように患者の利便性向上を図った。</li> <li>BSC(バランスト・スコアカード)策定プロジェクトチームを立ち上げ、外部講師による研修を実施した。その後、各科(課)におけるBSC策定を行った。</li> </ul>			
---	---	--	--	--	--

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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(2) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供</p> <p>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、更に当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。</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					
(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"> <li>24時間365日救急医療を提供する。</li> <li>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体制の充実を進める。</li> <li>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に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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充実を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急患者の受入れについては、診療時間帯の救急科医師2名、夜間休日時間帯は日当直担当医師2名により24時間365日救急医療提供体制が構築できた。さらに管内輪番4病院の連携を図り、筑西広域からの管内救急車受入れ割合は2018年度（当院開院後）の67.7%から68.9%へと増加した。そのうち、当院の筑西広域からの受入れ件数は2,045件で筑西広域の搬送全体の25.2%であり、管内搬送の中では36.5%と地域で中心的役割を果たせた。また、さくらがわ地域医療センターとは定期的な実務者会議及び管理者会議を行い、患者の紹介、逆紹介について円滑な連携を図った。</li> <li>受け入れ困難な3次救急患者は、地元救急隊、大学病院及び救命救急センターとの連携し100件対応した。</li> </ul>	3	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急患者の受入れについては、筑西広域管内で中心的役割を果たせた。</li> <li>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。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>受け入れ困難な3次救急患者は、近隣の特設機能病院（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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受け入れ困難な3次救急患者は、近隣の特設機能病院（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。</li> </ul>				

・ 2次救急完結に向けて、救急当番医師の適切な配置に努め、夜間休日の救急患者応需率の向上を目指す。

・ 救急受入に関しては、断らない救急を目指し、執行部会議で救急不応需例などを報告し、院内の救急対策委員会において改善を図った結果、応需率は86.9%と前年度の83.7%より向上した。

・ 断らない救急を目指し、救急不応需例の検証・改善を図り、応需率は前年度より向上している。

[指標]

項目 \ 年度	2018 (平成 30) ※下半期	2021 (令和 3)
救急車搬送 受入件数	800 件	2,500 件

[指標]

項目 \ 年度	2019
救急車搬送 受入件数	2,500 件

[実績]

項目 \ 年度	2019
救急車搬送 受入件数	2,228 件

■ 救急車搬送受け入れ件数については、目標とする2,500件に達しなかったが、応需率の向上が見られ、筑西広域からの管内救急車受け入れ割合も増加している。病院の受入れ体制の改善により、応需率が向上していることを鑑み、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。

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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がんについては、患者の病態に応じた治療を提供する。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>がん患者の対応は、内視鏡手術及び開腹手術を196件行い、外来化学療法を通院治療室にて100件実施した。</li> <li>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っている。転送患者数135名のうち48.1%の65名が脳疾患及び心疾患であった。</li> <li>糖尿病患者に対しては、網膜や腎臓病の合併を予防し生活の質を低下させないため、初期から合併症対応まで幅広く対応し、外来での食事・運動療法・薬物療法並びに糖尿病教育入院による糖尿病治療を提供した。</li> <li>より専門性が必要と判断される場合は、地域の専門医療機関、高度医療機関と連携し、治療を行った。</li> </ul>	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	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(4) 小児医療への取組</p> <p>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。</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					
(4) 小児医療への取組					
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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充実に努める。</li> <li>レスパイト入院を積極的に受け入れる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>常勤医師2名から10月には4名体制（うち1名は2ヶ月間の研修医）となり、一般診療に加え、救急医療の強化として平日の準夜帯及び年末年始の午前中診察を実施することで診療の充実が図れた。更に他診療科医師に対して小児救急診療の勉強会を行うとともにマニュアルを作成し配布した。</li> <li>地元医師会からの紹介を受け入れ、入院対応するとともに、患者の状況に応じて小児救急中核病院である筑波メディカルセンター病院等の関連施設へ紹介し、連携の構築を図った。</li> <li>小児レスパイト入院は医療的ケアが必要な病児を中心として積極的に受け入れを行なった。（受け入れ実人数は7人、延件数は年間53件）</li> </ul>	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

(5) 地域医療機関と連携した在宅医療の充実

中期目標	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(5) 地域医療機関と連携した在宅医療の充実</p> <p>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け入れ先として、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。</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					
(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"> <li>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。</li> <li>地域の診療所等と連携し、受け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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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け入れ体制を整備し、在宅療養後方支援病院の役割を担う。</li> <li>地域の診療所等と患者の情報交換を行う。</li> <li>筑西診療所に設置している訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を活用し、訪問診療、訪問看護を充実させる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4月から在宅療養後方支援病院として、在宅療養支援診療所からの積極的な紹介受け入れを行なった。また、12月からは筑西診療所の常勤医師を2名体制とすることで在宅医療体制の強化を図った。</li> <li>※在宅療養支援診療所：宮田医院・筑西診療所・河上医院</li> <li>地域の診療所から紹介のあった患者については、速やかな報告書の作成に取り組み、98%の返書率を達成した。また、地域医療連携室と事務部が協働し、近隣関連医療機関 152 箇所のうち、地域のクリニックを中心とした 124 箇所に訪問活動を行った。</li> <li>筑西診療所に設置している訪問看護ステーションの人員を2名増員させ、訪問リハビリを提供できる体制の構築、手厚い訪問看護を提供できる体制を整え、居宅介護支援事業所を活用しながら、訪問診療、訪問看護を充実させた。</li> </ul>	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅療養後方支援病院の施設基準を取得し、積極的な紹介受け入れを行っている。</li> <li>地域の診療所からの紹介については、高い返書率を達成している。また、積極的に地域の診療所等への訪問活動を行っている。</li> <li>訪問診療、訪問看護の充実については、訪問看護ステーションの人員増により手厚いサービスを提供できる体制を整えている。</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <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"> <li>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、茨城県西部メディカルセンター及び地域の診療所等と連携し、適切に対応する。</li> </ul> <p>〔達成項目〕 2019（平成30）年度：連携強化型診療所の施設基準の取得に向けた準備を行う。 筑西診療所において、訪問リハビリを実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>退院時カンファレンスや、サービス担当者会議に積極的に参加し、多職種との情報交換を行い、在宅医療への移行支援を実施した。また、日常の療養支援、急変時の対応、看取りにおいては、MSW（医療ソーシャルワーカー）を介入させ定期的な訪問診療の実施、急変時、看取り期には、24時間365日対応した。</li> </ul> <p>地域の診療所（宮田医院、河上医院）と連携グループを発足させ、また、後方支援病院である茨城県西部メディカルセンターと連携し、医療を提供した。</p> <p>〔実績〕 12月より連携強化型診療所の施設基準を取得した。 4月から訪問リハビリを実施している。</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>筑西診療所の地域の診療所等との連携については、多職種との情報交換を行い、在宅医療への移行支援を実施しているほか、地域の診療所と連携グループを発足し、後方支援病院である茨城県西部メディカルセンターと連携している。</li> </ul> <p>■茨城県西部メディカルセンターは、在宅療養後方支援病院として、積極的な紹介受け入れや、地域の診療所と積極的な情報交換を行っていることが見受けられる。特に、筑西診療所は、常勤医を増員し、2名体制としたほか、地域の診療所（宮田医院、河上医院）と連携グループを発足させ、強固な連携体制を構築している。地域の在宅医療へ貢献していると特に評価できることから、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>
--	---	--	--	---

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	<p>2 医療提供体制の整備</p> <p>(1) 優秀な医療スタッフの確保</p> <p>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。</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 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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>ア 医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>働きやすい環境を整備するため、関係法令を遵守し、病院内の勤務環境が適切であるか確認する。</li> </ul> <p>ア 医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>合同地域臨床教育センター目的達成に向けた取り組みを行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修医は基幹型臨床研修病院の初期研修プログラムに基づき、専攻医は日本専門医機構のプログラムに基づき研修を実施することになることから、当院としては協力型臨床研修病院及び専攻医の研修施設として医師を受け入れする体制を整え、研修医として小児科1名、専攻医として小児科1名、整形外科2名を受け入れた。</li> <li>介護福祉士とヘルパーの職種手当を分け、介護福祉士の昇格可能な等級の上限を他職種と同様とし、不足する介護福祉士の人材確保（年度中採用3名）に繋げた。</li> <li>6月～10月に5日間取得できた夏季休暇を6月～2月に5日間取得できるリフレッシュ休暇と改称し、より取得しやすいように制度を改めた。</li> </ul> <p>ア 医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>合同地域臨床教育センターの運営方針として教育、診療、研</li> </ul>	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>基幹型臨床研修病院の初期研修プログラム及び日本専門医機構のプログラムに基づき研修医及び専攻医の研修が行われている。</li> <li>働きやすい環境整備が行われている。</li> </ul> <p>ア 医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>合同地域臨床教育センターの目的達成のために取り組</li> </ul>

<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>イ 看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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け入れや職場体験の機会の提供、就労環境の向上等に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>協力型臨床研修病院として研修医の受け入れ体制を整備すると共に専攻医の積極的な受け入れを図る。</li> </ul> <p>イ 看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内・院外における教育研修制度の充実を図る。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護教育機関からの学生・生徒実習を積極的に受け入れる。</li> </ul>	<p>究、社会活動の4つのミッションを掲げ、それぞれ達成に向け取り組んだ。特に教育に関しては、5月から自治医科大学の学生を63名、10月から筑波大学の学生を9名受け入れ、地域医療等の実態を学んでもらった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>筑波大学附属病院及び県立中央病院の協力型臨床研修病院として、小児科及び整形外科で研修医1名及び専攻医3名を受け入れた。なお、自治医科大学附属病院の協力型研修施設となるべく手続きを進めた。</li> </ul> <p>イ 看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護師の教育研修制度は、新人教育と現任教育に分け年間を通して院内・院外研修に参加し、能力の向上を図った。</li> </ul> <p>院内では、各リソースナースを活用し12の研修を実施した。新人看護師は「新人看護師研修ガイドライン」をもとに研修を実施した。1年間では習得できないものもあり、2年目からは主任が教育支援を担当し継続支援体制を整えている。</p> <p>また、院外研修には66種、延べ137名が参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護学生実習は2校から156名を受け入れ、実習終了後に学生アンケートを実施したところ、「実習目標に合った指導だった」、「また実習に来たい」といった概ね高評価を得ることが出来た。このことから、学生実習の受け入れ体制の整備は進んでいると言える。また、非常勤講師等の依頼は基本的に受けることにしており、県立岩瀬高等学校、結城看護専門学校、県立中</li> </ul>		<p>みが行われており、特に学生の受け入れが積極的に行われている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>筑波大学附属病院及び県立中央病院の協力型臨床研修病院として、研修医・専攻医の受け入れが行われている。また、新たに自治医科大学の協力型臨床研修病院の指定届出がなされている。</li> </ul> <p>イ 看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護師の教育研修については、院内・院外で多様な研修が受けられる体制が整えられている。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>看護教育機関からの学生・生徒実習受け入れのほか、非常勤講師等の依頼を積極的に引き受けている。</li> </ul>
---	---	--	--	---

<p>ウ 医療技術職等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>〔指標〕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目 \ 年度</th> <th>2018 (平成30)</th> <th>2021 (平成33)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医師数</td><td>30人</td><td>34人</td></tr> <tr><td>看護師数</td><td>153人</td><td>180人</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>12人</td><td>11人</td></tr> <tr><td>臨床検査技師</td><td>16人</td><td>15人</td></tr> <tr><td>診療放射線技師</td><td>13人</td><td>13人</td></tr> <tr><td>理学療法士</td><td>9人</td><td>14人</td></tr> <tr><td>作業療法士</td><td>3人</td><td>10人</td></tr> <tr><td>言語聴覚士</td><td>2人</td><td>3人</td></tr> <tr><td>臨床工学技士</td><td>4人</td><td>5人</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>4人</td><td>4人</td></tr> </tbody> </table> <p>〔達成項目〕 2018（平成30）年度：協力型臨床研修病院の指定</p>	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>修学資金制度を整備する。</li> </ul> <p>ウ 医療技術職等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療提供体制の状況を見据え、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。</li> </ul> <p>〔指標〕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目 \ 年度</th> <th>2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医師数</td><td>32人</td></tr> <tr><td>看護師数</td><td>162人</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>12人</td></tr> <tr><td>臨床検査技師</td><td>15人</td></tr> <tr><td>診療放射線技師</td><td>14人</td></tr> <tr><td>理学療法士</td><td>12人</td></tr> <tr><td>作業療法士</td><td>5人</td></tr> <tr><td>言語聴覚士</td><td>3人</td></tr> <tr><td>臨床工学技士</td><td>4人</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>4人</td></tr> </tbody> </table> <p>〔達成項目〕 2019年度：協力型臨床研修病院の新たな指定を目指す。</p>	項目 \ 年度	2019	医師数	32人	看護師数	162人	薬剤師	12人	臨床検査技師	15人	診療放射線技師	14人	理学療法士	12人	作業療法士	5人	言語聴覚士	3人	臨床工学技士	4人	管理栄養士	4人	<p>中央看護専門学校、真壁医師会准看護学院の講師を引き受けることで実習学校と積極的に関係構築を図っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>修学資金制度は開院前の筑西市の制度を承継し、機構として制度を整備、5月に試験を実施、4名の貸与者を決定した。また、2020年度からの貸与者について新たに1名の貸与が決定している。</li> </ul> <p>ウ 医療技術職等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>大学、専門学校等へ訪問し、作成した募集案内パンフレットを配布しながら当院のPRを行ったほか、就職説明会へも参加し、専門職の確保に努めた。また、障害者雇用に向けての就業体験を実施し、1名の採用に繋がった。</li> </ul> <p>〔実績〕</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目 \ 年度</th> <th>2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>医師数</td><td>30人</td></tr> <tr><td>看護師数</td><td>154人</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>12人</td></tr> <tr><td>臨床検査技師</td><td>15人</td></tr> <tr><td>診療放射線技師</td><td>14人</td></tr> <tr><td>理学療法士</td><td>11人</td></tr> <tr><td>作業療法士</td><td>6人</td></tr> <tr><td>言語聴覚士</td><td>3人</td></tr> <tr><td>臨床工学技士</td><td>4人</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>4人</td></tr> </tbody> </table> <p>〔実績〕 自治医科大学附属病院の協力型臨床研修病院として、新たに指定の届け出をした。</p>	項目 \ 年度	2019	医師数	30人	看護師数	154人	薬剤師	12人	臨床検査技師	15人	診療放射線技師	14人	理学療法士	11人	作業療法士	6人	言語聴覚士	3人	臨床工学技士	4人	管理栄養士	4人		<ul style="list-style-type: none"> <li>修学資金制度については、制度が整備され運用がなされている。</li> </ul> <p>ウ 医療技術職等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療技術職等の確保については、概ね目標を達成しているが、理学療法士の確保については、計画値に達しなかった。</li> </ul> <p>■達成項目である「協力型臨床研修病院の新たな指定を目指す」については、自治医科大学附属病院へ届け出がなされている。医療スタッフの確保に向けて、積極的な取り組みが実施されていることは評価できるものの、病院運営の要である医師、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。</p>
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																																																																															
項目 \ 年度	2019																																																																																
医師数	32人																																																																																
看護師数	162人																																																																																
薬剤師	12人																																																																																
臨床検査技師	15人																																																																																
診療放射線技師	14人																																																																																
理学療法士	12人																																																																																
作業療法士	5人																																																																																
言語聴覚士	3人																																																																																
臨床工学技士	4人																																																																																
管理栄養士	4人																																																																																
項目 \ 年度	2019																																																																																
医師数	30人																																																																																
看護師数	154人																																																																																
薬剤師	12人																																																																																
臨床検査技師	15人																																																																																
診療放射線技師	14人																																																																																
理学療法士	11人																																																																																
作業療法士	6人																																																																																
言語聴覚士	3人																																																																																
臨床工学技士	4人																																																																																
管理栄養士	4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

(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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> [指標] <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2021 (令和3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師新規取得者数</td> <td>3人</td> </tr> </tbody> </table>	年度	2021 (令和3)	認定看護師新規取得者数	3人	<ul style="list-style-type: none"> <li>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実施に向けて環境を整える。</li> <li>部門、職種等に応じた年度別研修計画を策定し、資格取得促進に向け、取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>出張に関する内規を制定し、予算の範囲内で学会や研修等に積極的に参加できる環境を整えた。</li> <li>教育研修委員会で機構としての新人研修のカリキュラムを策定した。また、認定看護師の増員を図るべく、来年度受講に向け選考を実施した。</li> </ul>	3	3	■法人の自己評価が妥当であると判断した。
年度	2021 (令和3)								
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>栄養サポートチーム（NST）、感染対策チーム（ICT）の充実を図ると共に救急科を中心とした急変に対応する初動チーム（RRT）、褥瘡対策チーム（PUT）の体制を整備する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多職種が集まる各種委員会を通じて、様々な情報を共有し課題解決を図ることが出来た。</li> <li>栄養サポートチーム（NST）については、毎週1回のラウンドを行い、入院時の嚥下評価シートを活用し活動を行った。感染対策チーム（ICT）についても毎週ICTラウンド、抗菌薬ラウンド、感染症ラウンドを実施した。また、他職種連携を図り、それぞれの持ち分野の特性を生かしながら感染対策強化を図り感染対策管理加算1を取得した。初動チーム（RRT）については、院内放送の「コードゼロ」を徹底することにより、現時点では救急科医師が中心となり対応している。褥瘡対策チーム（PUT）についても2週間に1回の病棟回診を行い、形成外科の医師を中心に各病棟のスキルアップを実施した。</li> </ul>	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

(1) 患者及び患者家族の満足度向上への取組

中期目標	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(1) 患者及び患者家族の満足度向上への取組</p> <p>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。</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
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>洗練された接遇を目指し、接遇研修会を年2回実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>意見箱及びホームページ等からの意見や提案に対して適切に対応し、結果を公開する。</li> <li>入院患者及び外来患者に対するアンケート調査を実施して満足度向上を目指す。</li> <li>前年度に引き続き接遇研修会を開催し接遇向上に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>意見箱投函は年間242件あり、その意見を反映するため、外来診察案内表示板の設置、総合受付のモニターを活用した情報配信、接遇の向上、院内表示の改善、面会証の発行等に取り組むとともに、意見及び対応については院内に掲示し公開した。</li> <li>入院患者及び外来患者に対するアンケート調査は11月に実施し、416件の回答があった。総合的な満足度は外来55.9%、入院72.3%の患者が「非常に満足」若しくは「満足」であった。自由標記の上位は「外来待ち時間が長い」、「駐車場が使いづらい」といったもののほか、職員に対するお褒めの言葉も頂けた。</li> <li>新たに入職した職員にDVDを活用した研修を行ったほか、全職員に対し、接遇チェック表、身だしなみチェック表を用いて、1月には自己評価、他者評価を実施した。また、接遇委員会では接遇ロールプレイング研修</li> </ul>	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

		を行う予定でシナリオ作成を行った。			
--	--	-------------------	--	--	--

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	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(2) 利便性及び快適性の向上</p> <p>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。</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
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>待ち時間調査を実施し改善に努める。</li> <li>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。</li> <li>公共交通の整備に向けて、前年度に実施したアンケート調査を踏まえ、関係機関へ更なる協力依頼を実施していく。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>待ち時間調査は、9月から3か月ごとに3回実施し、平均的な予約時間から診察開始までの待ち時間は21分であった。更なる短縮を図るべく午後への診察移行を検討している。</li> <li>利用者の利便性向上は、案内ボランティアの増員、院内案内表示の改善、外国人対応用の多言語翻訳機の導入、患者意見箱の対応等により積極的に取り組んだ。</li> <li>市との連携により4月より広域連携バスの増便が図れた。アンケートによる主な意見はバスの増便、シャトルバスの運行等更なる利便性の向上を求める意見が多く、特に桜川市からのバス等の運行要望が多数を占めた。引き続き関係機関に協力依頼を行っていく。</li> <li>委託業者とは、月1回の調整会議を実施し、施設管理及び警備は概ね良好に行われている。清掃については月1回の院内ラウンドを業者とともにいった。</li> </ul>	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	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(3) 健康増進や疾病の予防医学の活動</p> <p>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。</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
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>筑波大学ヘルスサービス開発研究センター研究室を院内に設置し、生活習慣病の疫学及び予防研究と併せ、講演会との啓発活動を協働して実施する。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>広報紙を年2回程度発行し、院内情報発信に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コホート事業への協力と併せ、研究室が主催する住民向け講演会を12月に筑西市と共に開催した。</li> <li>人間ドック・健康診断（市の乳がん、子宮がん検診含む）についてはエコーの健診枠を設置し運用したことで1日平均12.9人を受け入れることができた。</li> <li>市の後援により広報紙「ピープル」を活用して毎月情報発信に努めた。そのほかホームページを活用した周知も行った。</li> <li>ライブラリの設置は、院内感染対策の観点から設置しないこととした。</li> <li>広報紙は、計画通り年2回発行し、予防医学や医療情報の発信に努めた。</li> </ul>	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

(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	<p>4 地域医療連携の強化</p> <p>(1) 地域医療機関、かかりつけ医との連携（2人主治医制）</p> <p>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。</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
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>〔達成項目〕</p> <p>2020（令和2）年度：患者の紹介率50% 逆紹介率70%</p> <p>2021（令和3）年度：地域医療支援病院の承認</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>他の医療機関との患者の紹介、逆紹介の推進を図るため、地域連携室の体制を強化する。</li> <li>他の医療機関との医療機器の共同利用の推進を図る。</li> <li>地域の医療従事者を対象とした研修会を定期的に開催する。</li> </ul> <p>〔達成項目〕</p> <p>2019年度：患者の紹介率50% 逆紹介率70%</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4月から新たに社会福祉士を2名増員し、地域連携室の体制の強化を図った。</li> <li>地域の医療機関から当院の高度医療機器（MRI、CT、マンモグラフィ、骨密度）の共同機器利用を促進するため、申し込み方法及び予約方法について改善を行い、利用件数を増やすことが出来た。（昨年度 16 件⇒54 件）</li> <li>地域医療連携懇話会の開催は、年間に2回実施いたしました。第1回目を7月に参加者56名、第2回目を1月に参加者109名で実施し、地域の医療従事者との関係構築が図れた。</li> <li>臨床研究会の開催 4月及び9月に地域の医師会の先生を対象とした会を開催し、症例についての検討が図れた。</li> </ul> <p>〔実績〕</p> <p>患者の紹介率60.6% 逆紹介率53.8%</p>	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会福祉士の増員により地域連携室の体制強化がなされている。</li> <li>機器の共同利用については、申し込み方法及び予約方法について改善がなされ、利用件数が増加した。</li> <li>地域医療連携懇話会や臨床研修会が定期的に開催されている。</li> <li>■地域連携室の増員や医療機器の共同利用の改善が見られるが、達成項目である患者の紹介・逆紹介率については、逆紹介率が目標に達していないため、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。</li> </ul>

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	<p>4 地域医療連携の強化</p> <p>(2) 地域医療連携のコントロールタワーとしての役割</p> <p>“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。</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
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"> <li>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定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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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定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。</li> <li>地域連携パスの作成、運用の検討に着手する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>筑西広域の管内搬送のうち西部メディカルセンターへの搬送割合は36.5%と他の医療機関と比べ多く、中心的役割を担った。また、当院からの逆紹介の上位は高度・先進医療機関が占めていることから、必要と判断した患者は的確に紹介したと言える。なお、急性期以降の療養に関しては、さくらがわ地域医療センターを始めとする地域の医療機関や介護施設との連携を進めた。</li> <li>地域連携パス（地域連携クリニカルパス）については、入院診療計画に基づくパス（クリニカルパス）の作成を行い、運用の検討に入った。</li> </ul>	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

(3) 地域医療の情報共有・分析への取組

中期目標	<p>4 地域医療連携の強化</p> <p>(3) 地域医療の情報共有・分析への取組</p> <p>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。</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
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"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>筑西市が設置する「地域医療推進センター」が行う情報収集及び分析に連携協働し、西部医療機構の情報も提供し、広範囲かつ個々の患者の健康増進に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>西部医療機構内に4月から新たに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が設置されると共に、事務部内に経営企画課を設置し、西部医療機構の情報分析・企画立案をするための組織体制の整備を進めた。</li> <li>なお、地域医療推進センターの情報収集及び分析については3月の報告会にて当院の状況と共に議論する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により実施が中止となっている。</li> </ul>	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療受給の動向について、情報共有・分析を行う体制が整えられたが、筑西市地域医療推進センターへの情報提供及び議論には至っていない。</li> <li>■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。</li> </ul>

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	<p>5 信頼性の確保</p> <p>(1) 医療安全対策等の徹底</p> <p>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。</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
5 信頼性の確保					
(1) 医療安全対策等の徹底					
<p>ア 院内感染対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>ア 院内感染対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>院内感染対策研修会を定期的を開催し、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。</li> <li>感染源や感染経路に応じた対応策マニュアルを整理する。</li> </ul>	<p>ア 院内感染対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>標準予防策の徹底として、各部署において手指消毒使用量の目標量を出すことにより手指衛生の強化を図った。また、ICTラウンドや感染症ラウンドを通して患者の感染症状況の確認（培養検査による菌検出状況の把握）や感染対策実施状況の確認を行った。</li> <li>感染管理と医療安全合同研修会を委託業者を含む全職員対象に実施した。また、次回の研修に活かすため、研修の評価はアンケート結果考察を行い、結果86.5%の職員から現場に添った内容であったとの回答を得た。</li> <li>院内感染対策マニュアルについては、針刺し事故マニュアルを改訂し、フローチャート形式にすることでわかりやすくした。更に、麻しん・風しんに対するマニュアルを作成し職員に周知した。新型コロナウイルス感染症疑い患者の対応について</li> </ul>	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

<p>イ 医療安全対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>イ 医療安全対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>医療安全対策研修会を開催し、法人全体で医療安全を向上させる体制を構築する。</li> </ul>	<p>はフローチャートを作成し、状況に応じての改訂を実施した。</p> <p>イ 医療安全対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>インシデント事例に対し分析・改善策・評価のサイクルを実施した。また、医療安全対策マニュアルの改訂と共に、医療安全管理委員会及び推進委員会を月1回開催して、情報収集・分析及び再発防止対策に努めた。</li> <li>研修会は感染管理と医療安全の合同で年2回実施した。</li> </ul>			
--	---	---	--	--	--

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	<p>5 信頼性の確保</p> <p>(2) 法令、行動規範、病院理念等の遵守</p> <p>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。</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
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>筑西市の個人情報保護条例及び情報公開条例を準用し、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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係法令を遵守することと併せ、内部規定等については、法人運営において不合理な個所を積極的に改正した。また、大学と連携した研究が行えるよう倫理委員会での協議を踏まえ、院内ルールを確立した。</li> <li>筑西市条例を準用し、当機構の諸規定に基づき、カルテ開示を適切に行った。なお、全職員を対象に外部講師を招き、個人情報保護研修会を実施した。</li> </ul>	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

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	<p>5 信頼性の確保</p> <p>(3) 地域や関係者に開かれた医療施設としての取組</p> <p>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、更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。</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
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>地域医療連携の推進と医療情報の共有のための多職種意見交換会を実施する。</li> <li>病院主催のイベント（病院フェスタや季節の行事等）の開催に向けた検討を行う。</li> <li>ボランティアの受け入れを継続的に行うと共に、活動範囲の検討を行う。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市との連携により「いきいき寺子屋」の月例開催、小学校での「いのちの授業」開催を通して、啓発活動を行った。</li> <li>地域医療連携懇話会、臨床研究会を開催し、多職種との情報共有が図れた。</li> <li>入院患者を対象としたクリスマス会を開催し、好評を得た。そのほか、季節に応じた展示物を設置し、憩いの場を提供した。</li> <li>ボランティアには、案内ボランティアとして25名の登録をいただき、エントランスホールで案内業務に携わっていただいた。また、イベントボランティアとして2名登録いただき、患者さんを対象としたクリスマス会実施に協力いただいた。</li> <li>20団体約360人の市民団体等の視察研修を積極的に受け入れ、地域住民との問題意識を共有したほか、市報、地元ケーブルテレビ、病院広報誌及びホーム</li> </ul>	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

		ページにおいて各種情報発信に努めた。			
--	--	--------------------	--	--	--

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

(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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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充実を図る。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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と改善に努める。</li> <li>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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>理事会での決定事項等は、前年度に引き続き執行部会議及び診療連絡会議にて情報共有と改善策を協議してきたが、その他、各部内の所属長で構成する部会の開催を行い、情報の周知徹底を図った。</li> <li>効率的な業務運営が行えるよう、年度途中でも柔軟に人事異動及び採用を行った。</li> <li>効率的な医療を提供するために必要に応じた常勤以外の雇用形態の採用を実施したほか、2018年度末に退職した4名全てを定年後再雇用し、多様な専門職の活用を図った。</li> <li>毎月の診療連絡会議にて月次の収支報告を実施したほか新たに分析ソフトを導入したことにより経営分析を行った。なお、事業年度計画の進捗状況を年度途中で把握することは実施できなかった。</li> <li>タイムカード設置個所に病院の理念、方針、ビジョンを掲示したほか、毎日の病床稼働を掲示</li> </ul>	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>執行部会議及び診療連絡会議に加え、部会を開催し、院内周知体制を整えている。</li> <li>柔軟な人事異動・採用が行われた。</li> <li>再雇用制度を用い、効果的な医療の提供に努めた。</li> <li>経営意識の向上のため、月次の経営状況の把握と経営分析が行われているが、計画の進捗状況の定期的な把握には至っていない。</li> <li>週1度職員全体会に加え、全職員の目に留まる場所に病院の理念・方針・ビジョン・</li> </ul>

<p>に、自律的な運営に向けた業務の改善及び効率化を図る。</p>	<p>に、自律的な運営に向けた業務の改善及び効率化を図るため、週1度職員全体会開催を継続する。</p>	<p>することで全職員が病院の現状を認識できるようにした。そのほか、2018年度に引き続き毎週金曜夕方に病院長主催による夕礼(職員全体会)を開催し、法人の課題並びに改善策等を共有した。</p>			<p>現状を掲示する工夫がなされた。</p> <p>■改善されている取り組みが見受けられるものの、法人の重要課題である経営に関する事業年度計画の進捗状況の把握は実施できていないため、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。</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  
 (2) 事務職員の職務能力の向上

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 (2) 事務職員の職務能力の向上 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。
------	---

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"> <li>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。</li> <li>事務能力だけで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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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育成に努める。</li> <li>事務能力だけで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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>経営企画を担える職員やDPC請求事務経験者を新たに採用したほか、多機能型経営分析ツールを導入し、ベンチマークとシミュレーションで問題点を明確にする手法を外部研修受講により職員が学ぶ等、分析等の専門能力を有する職員の育成に努めた。</li> <li>BSCプロジェクトを中心に研修会を開催し、各部署で問題点や課題を共有し改善策を考えるとともに経営感覚とコスト意識を高めるため、事務部においてもBSC作成に取り組んだ。また、定期的に管理職による連絡会議を開催することで各課題を協議し、病院経営の効率化を図った。一方、事務職では市や県から7名の派遣職員を受け入れ、各所属において主軸を担っている現状があり、派遣職員に依存している業務を法人固有の職員が担えるように育成する取り組みが必要である。</li> </ul>	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	<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>(3) 計画的な研修制度の整備</p> <p>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。</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					
(3) 計画的な研修制度の整備					
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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を策定する。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内で実施する内部研修については、各部門、内容ごとに必要に応じて日々実施しており、知識及び技能の向上を図った。また、予算を伴う外部研修については、改めて出張に関する内規を作成し、予算の活用基準を明確にしたうえで診療情報、医事請求研修等に積極的に参加させた。なお、2020年4月からの新人研修計画については、研修教育委員会にて策定済みである。</li> <li>認定看護師教育機関への派遣候補者選考の対象を在職5年以上から原則3年以上に変更することで適用範囲を広げ、救急分野や摂食嚥下等、当院が地域で求められる役割上必要な人材育成を1名/年目安に進めることとした。また、研修に関する諸規定を再整備することで、学会等における発表を支援する体制を構築した。</li> </ul>	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

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"> <li>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。</li> </ul> <p>〔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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、職員の勤務成績を考慮した新人事制度の実施に向けて、職員への周知を徹底させる。</li> </ul> <p>〔達成項目〕 2019年度：評価制度（昇給・昇格・賞与に連動）導入</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人事評価制度の向上を目的とし、管理職向けに外部講師による研修を6月に実施した。また非管理職で研修を受けたことのない職員向けに人事課職員による研修を同じく6月に実施した。更に年度末には評価の精度を上げるため外部講師による評価者研修を実施した。</li> <li>なお、人事評価制度の導入初年度であることに鑑み、賞与へ適用させることを当面見送ることとした。</li> </ul> <p>〔実績〕 評価制度導入</p>	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

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	<p>2 勤務する職員に魅力ある病院づくり</p> <p>(2) 職員満足度の向上</p> <p>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。</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 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"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務する職員にとって魅力ある職場づくりを目指すため、職員アンケートを11月に職員全員に実施し、340件の回答を得た。また、職員の相談窓口は、心身健康アドバイザーである看護部職員による「職員の悩み事何でも相談室」やハラスメントの担当課として総務課が2018年度に継続して担当し、職員が相談できる体制をとった。更にストレスチェックを実施し、高ストレス者に対しては受診を促した。</li> </ul>	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

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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>働き方改革関連法の施行を見据え、柔軟な勤務形態の構築、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、働きがいのある就労環境を整備する。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2019年4月の法施行を受け、働き方改革プロジェクトを立ち上げた。主に毎月各所属の時間外労働と年休取得の実態把握をし、時間外労働の削減に向けては、職員の意識付けを図るための「時間外勤務を考える日」を定期的に設け、改善策を募り、入院時に作成する書類を最低限にする等、すぐできることを発信した。また、計画的な年休の取得に向け活動を行った結果、年休取得5日はほぼ達成できた。</li> <li>正職員のみ利用可としていた院内保育所をパート職員についても利用を認めたほか、正職員については育児休業や介護休業の取得を認めた。</li> </ul>	3	3	<p>■法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>[指標]</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>年度</td> <td>2021 (令和3)</td> </tr> <tr> <td>項目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td></td> <td>101.6%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td></td> <td>91.5%</td> </tr> </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)	項目			経常収支比率		101.6%	医業収支比率		91.5%	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>[指標]</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>年度</td> <td>2019</td> </tr> <tr> <td>項目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td></td> <td>100.2%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td></td> <td>80.0%</td> </tr> </table> <p>※予算・収支計画・資金計画は別表のとおり</p>		年度	2019	項目			経常収支比率		100.2%	医業収支比率		80.0%	<ul style="list-style-type: none"> <li>収益は患者の増加、手術件数の増加等により確実に右肩上がりとなってきてはいるが、目標とする患者数を受け入れするための体制が整わなかったため、計画した収益には至らなかった。</li> <li>2020年度当初に向け経験者の職員採用や優秀な非正規職員を正規職員へ任用替える等、柔軟な人材の登用を図った。</li> <li>4月から経営企画課を新たに設置し、現状の分析を基に診療科別の目標設定ヒアリングを実施することで医師に経営に対する意識付けを図った。また、経営改善プロジェクトを始動させ、算定率向上を図ることで新たな加算も取得できたが、目標の指標の達成には至らなかった。</li> </ul> <p>[実績]</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>年度</td> <td>2019</td> </tr> <tr> <td>項目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td></td> <td>92.9%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td></td> <td>71.4%</td> </tr> </table>		年度	2019	項目			経常収支比率		92.9%	医業収支比率		71.4%	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療の質、量ともに昨年度より上がっているが、目標の患者数の受け入れができていないことから、安定した経営基盤の構築に至っていない。</li> <li>地独法人制度の利点を生かした人材の登用を行っている。ただし、収益の確保など結果につながっていない。</li> <li>経営企画課の設置及び経営改善プロジェクトの指導により、改善した部分も見受けられるが、目標の達成には至っていない。</li> </ul> <p>■この項における取組は、経常収支比率、医業収支比率ともに計画地を下回る実績を踏まえ、この項における取組については年度計画を十分に達成できていないと判断した。</p>
	年度	2021 (令和3)																																							
項目																																									
経常収支比率		101.6%																																							
医業収支比率		91.5%																																							
	年度	2019																																							
項目																																									
経常収支比率		100.2%																																							
医業収支比率		80.0%																																							
	年度	2019																																							
項目																																									
経常収支比率		92.9%																																							
医業収支比率		71.4%																																							

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	<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					
(1) 収益の確保					
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>目標としていた入院患者数に対応するために必要となるスタッフ数を確保出来なかったが、業務の効率化やベッドコントロール会議を毎日実施し病床の効率的な活用を図った結果、2019年の1日平均入院患者数計画値を下回ったものの昨年度実績127.3人から149.3人と増加することが出来た。また、手術件数の増加等により1日当たりの入院診療単価において43,543円と計画値を超えることが出来た。</li> <li>予約外や緊急の検査依頼も断らず対応したことで高度医療機器を効果的に稼働させることが出来た。また、現在算定している管理料や指導料等の中の算定漏れや上位の加算項目が取得できるかを再確認した結果、診療録管理体制加算や感染防止対策加算を2から1に変更するなどし収入増となったほか、4月からのDPC機能評価</li> </ul>	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>限られたスタッフで目標とする入院患者数に対応するための努力は見受けられるが、目標とする1日平均入院患者数は達成できなかった。一方、1日当たりの入院診療単価が目標値を超えたことは評価できる。</li> <li>加算項目の再確認により、収入増が図られたほか、上位の加算の届出をしたことでDPC機能評価係数を上げることができた。</li> </ul>

- 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、未収金発生の防止や法的措置も含め、未収金対策の強化に取り組む。

[指標]

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

[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

- 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、未収金発生の防止や法的措置も含め、未収金対策の強化に取り組む。

[指標]

項目	年度	2019
1日平均入院患者数		174.8人
病床利用率		86.1%
入院診療単価		41,234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

[達成項目]

2019年度：DPC準備病院

係数1において係数値を上げることが出来た。

- 前月の査定を基にレセプトチェックカーの仕様を変更するとともに、多職種からなる診療報酬委員会において査定内容の検証に努め、各医師へもフィードバックし見直し検討を行った。

また、未収金対策においては、滞納者に対し督促を実施し未収金回収に努めたほか、回収困難な未収金については弁護士事務所を活用した方策を行っている。

[実績]

項目	年度	2019
1日平均入院患者数		149.3人
病床利用率		73.5%
入院診療単価		43,543円
1日平均外来患者数		350.8人
外来診療単価		11,710円
平均在院日数 (一般病床)		15.4日

[達成項目]

2020年4月からDPC対象病院として指定された。

- 診療報酬請求に係るチェック体制については、診療報酬委員会による査定内容の検証と併せて各医師へもフィードバックし見直し検討を行い、請求漏れ査定減の防止対策がなされているほか、未収金対策の強化に取り組んでいる。

■入院及び外来診療単価について、目標値を超えていることは評価できる。一方で、1日平均患者数については、入院、外来共に目標を達成できていない。入院収益の確保は病院経営の要であることから、この項における取組については年度計画を十分に達成できていないと判断した。

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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>診療材料等の物流や情報について、SPDシステム運用管理を徹底し、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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>適正な人員配置を図るため、不足しているスタッフの随時募集を年間通して実施したほか、必要に応じた職員の配置変更を実施した。各種調達については複数の見積りを取ることに伴って価格交渉を徹底したほか、医療機器については医療機器購入委員会を開催し、費用対効果を考慮して真に必要なもののみを購入した。また、後発医薬品を積極的に採用することでジェネリック使用率が96.7%と高くなったため、購入価格が低く抑えられた。そのほかにも電気やコピー機の契約を見直しし、費用の節減を図った。</li> <li>SPD委員会でSPD委託業者から毎月状況の報告を受け、運用の改善を図ったほか、ベンチマークシステムを導入することで適正価格を確認、購買単価の削減を指示し、費用の節減を図った。</li> </ul>	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>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、医療機器の費用対効果の検討、後発医薬品の適正使用等により費用の節減を図った。</li> <li>SPDシステムの運用改善、ベンチマークシステムの導入により、経費の削減を図ったものの、経営分析への活用までには至っていない。</li> </ul>

・ 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。

[指標]

年度	2021 (令和3)
人件費対医業 収益比率	63.4%

・ 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を徹底し、効率的な病院経営を行う。

[指標]

年度	2019
人件費対医業 収益比率	74.4%

・ 月末開催の診療連絡会議では、各部門より分析した営業収支や経営指標を示し、職員へ経営情報提供と情報共有を図ることが出来た。

[実績]

年度	2019
人件費対医業 収益比率	85.0%

・ 営業収支や経営指標について情報の共有を図ってはいるが、赤字決算となったことから、効率的な病院経営には至っていない。

■ 費用節減のための取り組みや効率的な病院経営のための分析の取り組みは見受けられるが、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達成できていないと判断した。

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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。 〔達成項目〕 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>大規模災害の発生時にDMAT（災害派遣医療チーム）を円滑に派遣できる体制を整備し、傷病者受入や災害医療のための実動訓練及び机上訓練に積極的に参加する。</li> <li>法人単独及び地域医師会・医療機関と連携し、定期的に防災訓練を実施する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害拠点病院の職員として防災意識や体制について周知、浸透させていくため、防災訓練を実施したほか防災研修会を開催した。また、その訓練等の検証結果を踏まえBCP（事業継続計画）マニュアル等を当院の実情に合わせ反映見直ししたほか、備蓄についても更新をした。</li> <li>当院DMAT医療チーム（災害派遣医療チーム）として9月の政府主催の大規模地震時医療活動訓練に参加したほか、12月の当院防災訓練において、地元消防隊と連携し、現場救護所、多数傷病者対応のトリアージや初動対応の訓練ができた。また年度末には救急搬送用車両を配備し、災害時の支援活動や、DMAT災害支援派遣体制について強化ができた。</li> <li>上記12月の訓練では真壁医師会や消防本部と共に実施し、多数傷病者対応の連携と協力体制を確認できた。</li> </ul>	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もともに、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"> <li>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、両病院職員更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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2病院統合発足後6ヶ月の運営状況を検証しつつ、両病院職員更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。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全職員を対象として4月には新入職者歓迎会、10月には開設1周年記念祝賀会、12月には忘年会を、7月には管理職を中心としたワールドカフェ方式のBSC研修会を実施し、職員の交流や融和を図る機会を設けた。そのほか、夕礼を実施し情報共有を図った。</li> <li>クラブ活動助成規程を一部改正し、統合前の所属を意識することなくクラブを結成できるようにした。現在までに3つのクラブが創設され、家族も参加可能な定期的なクラブ活動が実施されている。また、同期会を発足させ職種に捕らわれない関係性を築き、組織の融和を図る機会を提供することにした。</li> </ul>	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。

〔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「地方公営企業繰入金について」（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。

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。

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（2019年度）

(百万円)

区分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	4,858	4,518	▲340
医業収益	4,167	3,365	▲802
運営費負担金	691	1,144	453
補助金等収益	0	9	9
営業外収益	91	47	▲44
運営費負担金	27	29	2
その他営業外収益	64	19	▲45
資本収入	456	452	▲4
運営費負担金	456	452	▲4
計	5,404	5,017	▲387
支出			
営業費用	4,590	4,423	▲167
医業費用	4,249	3,905	▲344
給与費	2,580	2,385	▲195
材料費	842	670	▲172
経費等	827	850	23
一般管理費	341	518	177
営業外費用	122	30	▲92
資本支出	486	507	21
建設改良費	30	53	23
償還金	456	452	▲4
長期貸付金	0	2	2
計	5,199	4,962	▲237
予算収支	205	56	▲149

(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（2019年度）

(百万円)

区分	計画額	決算額	差額
収入の部	5,710	5,136	▲574
営業収益	5,619	5,089	▲530
医業収益	4,167	3,559	▲608
運営費負担金	691	1,144	453
補助金等収益	0	30	30
資産見返補助金戻入	761	354	▲407
営業外収益	91	47	▲44
運営費負担金	27	29	2
その他営業外収益	64	19	▲45
支出の部	5,700	5,532	▲168
営業費用	5,578	5,500	▲78
医業費用	5,209	4,982	▲227
給与費	2,732	2,507	▲225
材料費	842	693	▲149
経費等	827	856	29
減価償却費	807	926	119
一般管理費	369	518	149
営業外費用	122	30	▲92
臨時損失	0	2	2
純利益	10	▲396	▲406
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	10	▲396	▲406

(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（2019年度）

(百万円)

区分	計画額	決算額	差額
資金収入	5,404	4,568	▲836
業務活動による収入	4,948	4,568	▲380
診療業務による収入	4,167	3,365	▲802
運営費負担金による収入	717	1,173	456
補助金等による収入	0	9	9
その他の業務活動による収入	64	21	▲43
投資活動による収入	456	0	▲456
運営費負担金による収入	456	0	▲456
資金支出	5,199	4,985	▲214
業務活動による支出	4,713	4,482	▲231
給与費支出	2,580	2,969	389
材料費支出	842	678	▲164
その他の業務活動による支出	1,291	835	▲456
投資活動による支出	0	30	30
有形固定資産の取得による支出	0	27	27
長期貸付金に関する支出	0	2	2
財務活動による支出	486	473	▲13
移前地方債償還業務の償還による支出	456	452	▲4
その他の財務活動による支出	30	21	▲9
資金収支	205	▲417	▲622
前年度からの繰越金	2,658	1,245	▲1,413
次期中期目標の期間への繰越金	2,863	829	▲2,034

(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を基本に、市から繰り入れを受けた。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、経常費助成とした。</p> <p>安定した稼働状態を目指し、外来及び入院患者数や手術件数の増加、新たな加算の取得等により収益は確実に伸びてきているほか、ジェネリック使用率の上昇、契約見直し等によるコスト削減を図ってきたものの、目標とする入院患者数を受け入れる体制が整わず、経常収支及び医業収支は赤字となった。</p> <p>引き続き、病床稼働率の向上を目指すためのスタッフ不足の解消を目指しつつ、年度末からの新型コロナウイルス感染症による減収をどこまで抑えることが出来るか大きな課題である。</p>	2	2	<p>■経常収支比率、医業収支比率ともに計画地を下回る実績を踏まえ、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"> <li>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。</li> </ul> <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っては、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"> <li>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。</li> </ul> <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"> <li>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。</li> </ul> <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っては、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"> <li>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。</li> </ul> <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> <p>・2019年（令和元年）10月1日より消費税の軽減税率制度が開始したが、経理事務は引き続き適切に対応している。</p>	<p>・計画どおり実施されている。</p>

第11 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30年筑西市規則第35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