

地方独立行政法人茨城県西部医療機構

中期目標期間の業務実績に関する評価結果（案）

第 1 期（平成 3 0 年 1 0 月 1 日～令和 4 年 3 月 3 1 日）

令和 4 年 8 月

筑西市

※本文中の網掛け部分は、第 2 回評価委員会のご意見を踏まえ、変更した箇所である。

地方独立行政法人茨城県西部医療機構 第1期中期目標期間の業務実績に関する評価結果

I 全体評価

第1期中期目標期間（H30.10.1～R4.3.31）終了時の業務実績に関する項目別評価については、下表及び5ページ以降に示すように「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」「業務運営の改善及び効率化に関する事項」「その他業務運営に関する重要事項」をB評価（中期目標をおおむね達成している）、「財務内容の改善に関する事項」をC評価（中期目標を十分に達成していない）とした。

この項目別評価の結果を踏まえ、第1期中期目標期間においては、全体として中期目標をおおむね達成していると判断した。ただし、財務内容の改善については、開設以来、低い水準が続く医業収支比率の改善や医療スタッフの確保など課題が多く、今後も注視していく必要がある。

【判断理由】

法人の業務の取組状況を鑑みると、総じておおむね中期計画どおりに進捗しており、地域医療を支える中核病院としての役割を果たしていると判断できる。特に救急受入、新型コロナウイルス感染症対応、在宅医療についての取組は、高く評価できるものである。

救急医療については、初年度から力を入れて取り組んでおり、不応需を減らすための改善を図りながら高い応需率を維持している。さらに、令和3年度は筑西広域管内搬送の39.1%を受け入れており、毎年管内搬送に占める割合が増加していることから地域の救急の中心的役割を果たしているといえる。

新型コロナウイルス感染症については、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者や感染疑いの患者の対応にあたった。また、茨城県新型コロナウイルス感染症クラスター対策ネットワークに参画するとともに、保健所からの要請により、クラスターが発生している施設に対して、医師（感染制御医師）と看護師（感染管理認定看護師）の2名を派遣し、施設職員への感染対策の指導や感染状況を判断して助言を行うなど、地域医療を支える中核病院としての役割を果たしながら職員一丸となって感染対策に取り組んでいることは高く評価できる。

在宅医療については、筑西診療所が体制強化を図るとともに、地域の医療機関と連携グループを発足するなど積極的に取り組んでおり、地域の在宅医療の拠点の一つとなっている。また、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在宅医療の充実に取り組んできた。

しかしながら、開設以来、医業収支比率は低い水準が続き、中期計画の指標を大きく下回っており、設立団体や国等の補助金等を含めた経常収支の黒字化を達成できたことは評価できるが、看護師等の医療スタッフが不足しているなど安定した経営基盤の構築を図れたとは言い難いため、財務内容の改善について注視する必要がある。

今後も地域医療を支える中核病院としての役割を果たすため、安定した経営基盤の構築を強く望むとともに、市が負担する運営費負担金は法が規定する財源措置の特例であることを十分に認識することを求める。

項目	年度評価結果				第1期中期目標 期間評価	(参考) 第1期中期目標 期間見込評価
	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)		
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	B	B	B	B	B	B
業務運営の改善及び効率化に関する事項	B	B	B	B	B	B
財務内容の改善に関する事項	C	C	C	B	C	C
その他業務運営に関する重要事項	B	B	B	B	B	B

1 法人の総括と課題

公立病院等の再編統合により設立された地方独立行政法人西部医療機構は、公的な使命を持った病院・診療所として地方独立行政法人制度の特長を活かし、様々な課題を整理し適切な対応をしていくことで、円滑な診療体制の構築、安定した法人運営を目標としてきました。

筑西・桜川地域における2次救急医療の完結に向けて体制を整備し、入院は急性期を中心に行い、2020(R2)年4月からDPC(診断群分類包括評価制度)を導入し、平均在院日数の短縮を図りながら診療を行いました。外来については、地域の医療機関と連携を図り、紹介率・逆紹介率を意識し診療を行い、2021(R3)年8月に地域医療支援病院の承認を得ることが出来ました。

また、未だ収束がみえない新型コロナウイルス感染症患者受入れの対応のため地域包括ケア病棟を休棟するなど、新型コロナウイルス感染症に対応するため病棟改編を行いながらも一般急性期及び2次救急医療を継続してまいりました。そのような状況もあり、2020(R2)年度は、患者数については入院・外来ともに減少しましたが、診療単価については入院・外来ともに増加し、中期計画の指標を超えることが出来ました。

救急搬送の受入れについては、2020(R2)年度は新型コロナウイルス感染症流行の影響もあり筑西広域管内の搬送数も減った影響で2019(R1)年度を上回ることは出来なかったものの、管内受入れの当院が占める

割合は大きく、地域での中心的な役割を果たせました。

また、筑西診療所においては、職員を増員し、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を強化させたほか、訪問看護ステーションについては、機能強化型訪問看護管理療養1、看護体制強化加算1の施設基準を取得しました。居宅介護事業所も共に患者数を増加し、地域への貢献が図れました。

引き続き、新型コロナウイルス感染症流行下において安全で良質な医療提供体制の構築を図りながら、病床稼働率の向上を目指すための医療スタッフ確保が大きな課題と認識しております。

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強化をすると共に地域の医療機関へ当院の情報発信をニュースレターとして発行し、Webでの勉強会も実施、紹介・逆紹介数増を図りました。また、患者や家族が診療内容を理解し、安心して治療を受けられるよう患者総合支援室に専従職員を配置、利便性向上のため予約センターを設置し、サービス向上に努めました。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

法人の安定運営を推進するため、課題を整理分析し、収支改善のための5つのプロジェクト（①人材確保・②健診センター・③BSC・④働き方改革・⑤経営改善）を立ち上げました。それぞれのプロジェクトは、収益増加、費用削減、それらを実行させるための職員の意識改革をさせるものであり、相互に影響し合いながら収支改善につながっていったと考えております。その結果、時間外の削減や、DPC（診断群分類包括評価制度）の導入による平均在院日数の短縮ができました。また、新型コロナウイルス感染症対応のための専用病床の開設やスタッフの柔軟な配置についても、地方独立行政法人運営のメリットを活かし対応することができました。

(3) 財務内容の改善に関する取組

250床全病床稼働を目標としておりましたが、そのために必要な看護師など医療スタッフの確保が遅れており、コロナ専用病棟における個室管理や看護配置等の医療体制を整備したことに伴い一般病棟の受入りに制限が生じ、目標の入院患者数を確保できなかったため、医業収支比率の達成はできず、安定した経営基盤の構築には至りませんでした。

一方で、感染拡大初期から現在も続く法人職員の懸命な努力により、新型コロナウイルス感染症に対応したことに伴い、診療報酬上の臨時的措置による診療単価の向上や、入院病床確保に伴う補助金等の国の支援

を受けることができ、経常収支の黒字化を達成し、目標とする経常収支比率を大きく上回ることができました。

また、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材料等の適正価格を精査、薬品においても価格交渉を実施し、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

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8名体制で運営を行っております。

また、筑波大学附属病院及び自治医科大学附属病院の「協力型臨床研修病院」の指定を受け、研修医の受入れ及び「整形外科専門医研修施設」として専攻医を受け入れました。

災害拠点病院としては、BCP（業務継続計画）を当院の実情に合わせて改訂するとともに災害への意識向上を図るため全職員に対して定期的に安否確認訓練を実施しました。また、真壁医師会、筑西市、筑西保健所、筑西広域消防本部の協力のもと合同災害訓練を実施することができました。

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 (H30) 年 10 月 1 日から 2022 (R4) 年 3 月 31 日までの 3 年 6 か月間とする。	2018 (H30) 年 10 月 1 日から 2022 (R4) 年 3 月 31 日までの 3 年 6 か月間とする。	2018 (H30) 年 10 月 1 日から 2022 (R4) 年 3 月 31 日までの 3 年 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

業務実績評価						
年度評価				中期目標期間評価		(参考) 中期目標期間 見込評価
2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	法人自己評価	設立団体評価	
B	B	B	B	B	B	B

設立団体評価に係るコメント

下記の実施状況により、中期目標をおおむね達成していることから、B評価が妥当と判断した。

【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	インフォームドコンセント指針の制定や患者総合支援室の機能充実などが図られ、患者一人ひとりの訴えに対応できる体制が整えられた。
(2) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供	2次救急医療機関としての役割を果たすために、関係機関との連携し、救急受入れに努めている。高い応需率の維持を達成した点は高く評価できる。
(3) がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応	地域の医療機関及び他医療圏の高度医療機関と連携、役割分担し取り組んでいる。遠隔画像診断治療システム (JOIN) の導入により脳疾患に関し、筑波大学附属病院との連携体制が整備された。
(4) 小児医療への取組	小児救急患者の受入体制の充実を努めている。しかしながら、深夜帯における高度医療機関との連携体制構築に至っていない点は課題である。
(5) 地域医療機関と連携した在宅医療の充実	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の施設基準を取得している。また、筑西診療所は、体制強化を図ると共に、地域の医療機関と在宅医療連携グループを発足するなど積極的に地域の在宅医療に貢献している点は特に評価できる。

【2 医療提供体制の整備】	
(1) 優秀な医療スタッフの確保	目標とした協力型臨床研修病院の指定は達成できた。医療スタッフの確保について、積極的に取り組んでいることが見受けられるが、医療技術職等の確保について、看護師など目標達成が難しい職種がある。
(2) 医療スタッフの専門性・医療技術の向上	教育研修制度や資格取得や研究等に対する支援制度の充実に努めている。認定看護師の取得については、新型コロナウイルス感染症流行の影響により研修が中止となった年もあり、目標値に至らなかったが、2名が資格を取得した。
(3) 多職種連携に基づくチーム医療の実践	職員間のコミュニケーションや職場環境の活性化を図る取組がなされた。また、初動チーム、栄養サポートチーム、感染対策チーム、褥瘡対策チームについて活動体制が整備された。
【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	患者や家族からの意見や提案を受け付け、業務改善に努めた。また、来院者アンケートを実施しており満足度の向上が図られた。
(2) 利便性及び快適性の向上	待ち時間調査を実施し、待ち時間の短縮を図っている。また、予約センター、患者総合支援室の設置や公共バスの運行ダイヤ見直しなど、利便性の向上に努めた。
(3) 健康増進や疾病の予防医学の活動	人間ドック・健康診断については、金曜午後の健診を開始し、受入人数の増加を図った。ライブラリの設置は、院内感染防止の観点から、設置しないこととなった。
【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）	近隣医療機関と連携し、紹介患者の受入れに努めてきた。令和3年度に地域医療支援病院の承認を受けることができた。
(2) 地域医療連携のコントロールタワーとしての役割	地域医療連携懇話会の開催など、地域の医療機関等との連携強化に努めてきた。地域連携パスについては、新型コロナウイルス感染症流行の影響もあり、整備に至っていない。
(3) 地域医療の情報共有・分析への取組	筑西市が設置する地域医療推進センターが行う情報共有や分析への取組に協働している。
【5 信頼性の確保】	
(1) 医療安全対策等の徹底	院内感染対策及び医療安全対策について、しっかりと取組がなされている。特に新型コロナウイルス感染症流行下においては、新型コロナウイルス感染症重点医療機関として対応にあたるため、より徹底した対策がなされた。また、インシデント報告数の増加から職員の医療安全への意識の向上が見受けられる。
(2) 法令、行動規範、病院理念等の遵守	関係法令を遵守し、適正な業務運営が行われている。
(3) 地域や関係者に開かれた医療施設としての取組	新型コロナウイルス感染症流行の影響により、見合せとなった取組もあるが、地域住民や関係者が病院づくりに参加できるように主体的に取り組んだ。

中期目標	中期計画	法人自己評価の判断理由 (実施状況等)
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		
<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>	<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"> 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った。また、病院として患者や家族が適切な意思決定するための支援策を明確にしておく必要があることから、倫理委員会にインフォームドコンセント指針を制定した。 医師全体会を月に2回開催し、現状把握と改善に取り組むことに加え、定期的に、非常勤も含めた医師からのヒアリングを行い、診療科の状況を確認し、医療提供体制の整備及び診療機能の見直しに努めた。 認定取得の準備として、病院機能評価の審査基準を考慮し各種マニュアルを整備した。 患者総合支援室に常勤職員として看護師を1名配置【R2】し、兼務体制であった2019(R1)年度よりも体制を強化した。2021(R3)年、さらに看護師1名を増員し【R3】、入院前の外来時より積極的な支援ができるようになった。また、患者相談窓口には、看護師、医療メディエーター、事務員を配置し、各種相談・クレーム等に対応している。
(2) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供		
<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、さらに当2次医療圏</p>	<ul style="list-style-type: none"> 24時間365日救急医療を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急患者の受入れについては、日中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。新型コロナウイルス感染症の感染拡大以降、陽性患者と疑い患者を受入れたことで個室が満床となり、受入れを断ったこと等の理由により救急搬送受入れ件数の目標達成に至らなかったが、高い応需率を維持することができた。

<p>外に流出している患者を受入れるよう努めること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 <p>[指標]</p> <table border="1" data-bbox="548 762 1142 901"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2018 (H30) ※下半期</th> <th>2021 (R3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入件数</td> <td>800件</td> <td>2,500件</td> </tr> </tbody> </table>	年度	2018 (H30) ※下半期	2021 (R3)	救急車搬送受入件数	800件	2,500件	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療の知識・技能向上のため、救急勉強会と称し、テーマを決めて定期的に多施設・多職種の医療者が（オンラインを含む）参加する勉強会を開催した。医療機器については、老朽化した機器及び治療上必要な機器を中心に整備した。また、新型コロナウイルス感染症に対応するための機器導入については補助金を活用した。救急受入れ体制については、筑西広域消防と、患者搬送事例に関する検討会を定期的に開催し、2次救急患者の円滑な搬送を図れるよう情報交換を行った。 ・近隣高次医療機関から紹介されて来院する患者は、ほとんどが医療圏内であり、地域医療の中核病院として連携機能の役割を果たしている。平日夜勤帯、休日日勤・夜勤帯においても、他医療機関からの紹介により、救急診療が必要な患者を受け入れた。 ・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を図り、受入れ困難な患者については連携により近隣の医療機関に受け入れていただいた。 <p>[実績]</p> <table border="1" data-bbox="1187 762 2072 941"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2018 (H30) ※下半期</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入件数</td> <td>1,087件</td> <td>2,228件</td> <td>2,066件</td> <td>2,216件</td> </tr> <tr> <td>応需率</td> <td>83.7%</td> <td>86.9%</td> <td>88.7%</td> <td>86.7%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	2018 (H30) ※下半期	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	救急車搬送受入件数	1,087件	2,228件	2,066件	2,216件	応需率	83.7%	86.9%	88.7%	86.7%
年度	2018 (H30) ※下半期	2021 (R3)																					
救急車搬送受入件数	800件	2,500件																					
年度	2018 (H30) ※下半期	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)																			
救急車搬送受入件数	1,087件	2,228件	2,066件	2,216件																			
応需率	83.7%	86.9%	88.7%	86.7%																			

(3) がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応

<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>	<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。 	<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、新たにストーマ外来を設け、消化器疾患の術後患者のアフターケアに取り組んだ。 ・脳疾患及び心疾患は初期対応を実施した。特に脳疾患については、汎用画像診断装置用プログラム（JOIN）の導入により、筑波大学附属病院へ画像を送信し、患者の治療に関する助言や指導をいただくことができた。
---	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・糖尿病患者に対しては、網膜症や腎臓病の合併症を予防し生活の質を低下させないため、初期から幅広く対応し、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。 												
<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>	<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れ体制の充実を図る。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"> ・2018（H30）年度、2019（R1）年度においては常勤医2名体制で医療を提供した。2020（R2）年度においては、4月時点では常勤医師1名体制であったが、10月から2名での診療体制が構築でき、2021（R3）年度も引き続き常勤医師2名体制を維持し、筑波大学からの非常勤サポート体制により、質の高い医療が提供できた。また、小児科夜間診療の週2回実施と大型連休、年末年始の2日間小児科に特化した救急医療を行ったが、深夜帯における高度医療機関との連携構築には至っていない。 ・小児救急病院との連携体制充実に努めた。 <p>紹介受入件数</p> <table border="0"> <tr><td>2019（R1）年度</td><td>67件</td></tr> <tr><td>2020（R2）年度</td><td>36件</td></tr> <tr><td>2021（R3）年度</td><td>48件</td></tr> </table> <p>逆紹介件数</p> <table border="0"> <tr><td>2019（R1）年度</td><td>59件</td></tr> <tr><td>2020（R2）年度</td><td>33件</td></tr> <tr><td>2021（R3）年度</td><td>55件</td></tr> </table>	2019（R1）年度	67件	2020（R2）年度	36件	2021（R3）年度	48件	2019（R1）年度	59件	2020（R2）年度	33件	2021（R3）年度	55件
2019（R1）年度	67件													
2020（R2）年度	36件													
2021（R3）年度	48件													
2019（R1）年度	59件													
2020（R2）年度	33件													
2021（R3）年度	55件													
<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>	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・茨城県西部メディカルセンターにおいては、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入れを行った。また、筑西診療所の常勤医師を2名体制としたことで在宅医療体制の強化を図った【R1】。訪問診療の質の向上のため、准看護師を2名増員し、医師、看護師がセットで訪問診療できる体制を構築した。 【R3】筑西診療所は、外来診療においても地域包括診療料の施設基準を取得し【R2】、かかりつけ患者においても、24時間365時間、医療を提供できる体制を構築している。 ・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の施設基準を取得した【R1】。 												

	<ul style="list-style-type: none"> ・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 (R1) 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"> ・筑西診療所は、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を併設し、訪問看護ステーションにおいては、既定人数を配置し、強化型の施設基準を取得することで【R2】充実した訪問看護体制を整えた。また、訪問リハビリテーションにおいても人員を配置し【R1】、訪問看護ステーションとしてリハビリテーションを提供している。訪問看護ステーションにおいて、機能強化型訪問看護管理療養費1（医療保険）の施設基準を取得した【R3】。居宅介護支援事業所において、ケアマネジャー（臨時職員）を1名増員し、利用者の増加を図った。【R3】 ・筑西診療所は、筑西市の在宅医療を充実させるため、強化型在宅療養支援診療所として【R1】24時間365時間体制で在宅医療提供体制を構築している。また、地域の医療機関と連携を図るため、医師会を中心とした在宅医療連携グループを発足させ【R2】、地域の診療所4医療機関（当診療所を含む）、後方支援病院である茨城県西部メディカルセンター、訪問看護ステーション3か所、薬局、居宅介護支援事業所の計10か所と連携を拡充させ【R3】、在宅医療に取り組んでいる。 <p>[実績] 2018 (H30) 年度：在宅療養支援診療所3の施設基準の取得 2019 (R1) 年度：在宅療養支援診療所2の施設基準の取得 2019 (R1) 年度：在宅療養後方支援病院の施設基準の取得 2020 (R2) 年度：地域包括診療料Ⅱの施設基準の取得 2020 (R2) 年度：機能強化型訪問看護管理療養費3の施設基準の取得 2020 (R2) 年度：看護体制強化加算1の施設基準の取得 2021 (R3) 年度：機能強化型訪問看護管理療養費1の施設基準の取得</p>
<h2>2 医療提供体制の整備</h2>		
<h3>(1) 優秀な医療スタッフの確保</h3>		
<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</p>	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協力型臨床研修病院として、内科、救急、小児科、地域研修の研修医の受入れを行い、関係大学や他の医療機関の研修プログラムに沿って研修を行った。職員の要望を取り入れながら、臨機応変に働きやすい環境を整備することができた。

<p>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>	<ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>ア 医師の確保</p> <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れ体制を整備する。また、各種専門医資格取得を目指す専攻医を積極的に受入れる。 <p>イ 看護師の確保</p> <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、就労環境の向上等に努める。 <p>ウ 医療技術職等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 教育研修については、全体の教育研修は委員会が主体、部の教育研修は部が主体となり適宜実施することができた。また、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努め、新たな医療スタッフ確保のきっかけにすることができた。 <p>ア 医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 合同地域臨床教育センターが主体となって医学生を受け入れ、地域医療の実態等について教育することができた。 臨床研修指導医の資格については、2名が取得した。併せて筑波大学附属病院、自治医科大学附属病院、県立中央病院の協力型臨床研修病院として、研修医の受入れ体制を整備した。研修医5名、専攻医5名を受け入れた。 <p>イ 看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護師の教育研修制度は、新人・現任に分けて院内外の研修を実施することができた。特に新人研修は、新人看護師研修ガイドラインをもとに手厚い研修ができるよう努めた。 看護学校の実習生受入れは、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、実習が延期や中止になるなか、2020（R2）年までに250名を受入れ、2021（R3）年度には103名を受け入れることができた。 新型コロナウイルス感染症に対応する職員がより勤務しやすい環境を整えるため、特別休暇、危険手当、医療費自己負担補助の創設、労災保険の上乗せ、個人へのマスク配布、慰労金の支給、住宅手当の上乗せ、宿泊時の自己負担補助、臨床心理士によるカウンセリング等、様々な取組を行った。 <p>ウ 医療技術職等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療技術職については概ね確保できているが、定年退職等から薬剤師が若干不足している。奨学金制度【H30】や職員紹介制度【R1】等を整備し、人材確保に努めている。
---	---	--

	[指標]										
		年度	2018 (H30)	2021 (R3)		年度	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	
	項目				項目						
	医師数		30人	34人	医師数		28人	30人	34人	37人	
	看護師数		153人	180人	看護師数		150人	154人	159人	164人	
	-		-	-	介護福祉士		6人	9人	9人	8人	
	薬剤師		12人	11人	薬剤師		12人	12人	12人	11人	
	臨床検査技師		16人	15人	臨床検査技師		16人	15人	16人	16人	
	診療放射線技師		13人	13人	診療放射線技師		13人	14人	13人	13人	
	理学療法士		9人	14人	理学療法士		9人	11人	13人	13人	
	作業療法士		3人	10人	作業療法士		3人	6人	8人	8人	
	言語聴覚士		2人	3人	言語聴覚士		2人	3人	4人	4人	
	臨床工学技士		4人	5人	臨床工学技士		4人	4人	3人	4人	
	管理栄養士		4人	4人	管理栄養士		4人	4人	3人	4人	
	[達成項目]				[実績]						
	2018 (H30) 年度：協力型臨床研修病院の指定				2018 (H30) 年度：筑波大学附属病院の協力型臨床研修病院指定						
					2020 (R2) 年度：自治医科大学附属病院の協力型臨床教育研修病院指定						

(2) 医療スタッフの専門性・医療技術の向上

<p>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。</p>	<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。 	<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参加費や交通費等を支給する制度により、予算の範囲内で最大限の支援をしている。 部門や職種に応じた研修は各々が計画策定しており、専門的な資格取得については「研修参加・資格取得支援規程」に基づいて支援している。 認定看護師は毎年1名の取得を目標としており、新型コロナウイルス感染症流行のため研修が中止になった年もあり、目標の指標は達成できなかった。 																				
			<p>[指標]</p> <table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>2021 (R3)</td> </tr> <tr> <td>項目</td> <td></td> </tr> <tr> <td>認定看護師新規取得者数</td> <td>3人</td> </tr> </table>	年度	2021 (R3)	項目		認定看護師新規取得者数	3人	<p>[実績]</p> <table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>2018 (H30)</td> <td>2019 (R1)</td> <td>2020 (R2)</td> <td>2021 (R3)</td> </tr> <tr> <td>項目</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認定看護師新規取得者数</td> <td>-</td> <td>1人</td> <td>-</td> <td>2人</td> </tr> </table>	年度	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	項目					認定看護師新規取得者数	-
年度	2021 (R3)																					
項目																						
認定看護師新規取得者数	3人																					
年度	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)																		
項目																						
認定看護師新規取得者数	-	1人	-	2人																		

(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。	<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"> ・ワールドカフェと称する意見交換会の開催及び BSC (バランストスコア・カード) の作成【R1】、職員提案の実施【R2】、各診療科医師との病院長ヒアリングの実施等積極的な施策によって、職員に対し業務運営への参画を促した。また、開院 1 周年記念式典【R1】や全職員参加の忘年会等、職員間のコミュニケーションや職場環境の活気に資するイベントを開催した。 ・各チームを組織し活動体制を構築した。チームごとに院内ラウンドや勉強会を実施した
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。	<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"> ・患者及び家族からの意見や提案は、外来受付及び病棟に設置した意見箱で随時受け付けた。意見提案は月ごとに回収し、関係者を交え、改善策及び回答を検討した。作成した回答は質問と共に、広く来院者の閲覧に付すべく意見箱付近に掲載した。 ・アンケートについては、入院患者及び外来患者を対象とし年 1 回実施した。結果においては、概ね満足度の向上が見られ、年度比較等の分析を行ったうえ、全職員へ報告し、病院ホームページに掲載した。 ・入職者への DVD 研修及び全職員への年 2 回の接遇研修会を実施した。この他に身だしなみチェックを行い、患者接遇への意識づけを図った。
(3) 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む、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。	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・3 か月ごとに実施している待ち時間調査の 2021 (R3) 年 3 月の実績は、予約のある方の予約時間から診察開始までの待ち時間は 12 分、予約のない方の受付から診察開始までの待ち時間は 43 分、会計の待ち時間は 11 分となっており、2020 年 3 月調査時点よりいずれも短くなっている。引き続き定期的な調査とともに、午後への外来診療移行を検討している。

	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>また、外来予約については、予約センターを設け患者利便性を確保した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合案内の他、患者総合支援室を設置し専任の職員を配置することで【R1】、特に患者の治療に関する相談業務を充実させた。案内表示については、駐車場の入退場について不便を訴える声が多かったため、分かりやすい案内表示板の設置と誘導員の配置を行った。病院への経路についても検討し、交通機関の利用方法と併せてホームページに案内図を掲載することで周知したほか、電話による問い合わせに随時対応した。 ・公共交通機関については、整備事業の主体である市と協議を継続した。最寄り駅から正面玄関前に乗り入れる公共バス（筑西市広域連携バス）の運行ダイヤが見直された【R1】。 ・委託業者が実施する院内清掃については、関係者による院内ラウンドを毎月開催し、特に外来や病棟からの改善要望に基づき、業務の仕様及び手順の改善を求めた。この他、清掃を含む施設管理業務については、契約更新の時期に併せ仕様を見直し、公募型プロポーザル方式によって業務手法も審査したうえで契約業者の選定を行った【R2】。 患者プライバシーについては、入院時におけるプライバシー確認を行ったほか、外来病棟における環境改善に随時取り組んだ。
--	--	---

(3) 健康増進や疾病の予防医学の活動

<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>	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・中期計画では、人間ドック・健康診断受診者の受入れ1日平均約10名を目標に掲げ、地域住民の健康づくりに取り組んだ。医師をはじめ医療スタッフの協力により2019（R1）年度は1日平均12名を確保できた。しかし、2020（R2）年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、6月迄受入れ中止や人数制限を実施した。7月より金曜日に午後健診を実施するなどの受診者確保に努めた結果、1日平均11.8名までの減少に留めることができた。2021（R3）年度は、受付時間、健診センターのホームページ刷新などの対策により、1日平均12.8名までの受診者増を達成することができた。 ・各医師の専門領域や資格についてホームページに掲載した。また、地域医療連携に関する専用ページを設けることで【H30】、周知に努めた。
---	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ・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"> ・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。 ・広報紙は開院当初は年2回（2020（R2）年度からは年3回）発行した。医師執筆による疾病関連コラム等の記事を公開した。
--	--	---

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）

<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>	<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（R2）年度：患者の紹介率50%・逆紹介率70% 2021（R3）年度：地域医療支援病院の承認</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・開院以来、さくらがわ地域医療センターとは毎月、連携会議を実施しており、機能分担を図ると共に良好な関係を築けている。近隣医療機関と連携を取り、地域の中核病院として紹介患者を積極的に受け入れてきた。ただし、2020（R2）年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、件数は減少した。 地域医療支援病院の要件の一つである紹介率・逆紹介率については2020（R2）年度の数値が要件をクリアし、2021（R3）年度に地域医療支援病院の承認申請を茨城県に提出し、2021（R3）年8月24日付で承認された。※要件の達成率は3パターンあり、当院の状況でクリアできる率を選択した。➡<u>紹介率（65%以上）・逆紹介率（40%以上）</u> ・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った【R1】。地域の医療従事者を対象とした研修会として地域医療連携懇話会を企画し、開催した【H30、R1】。医療機器の共同利用について、CT検査、MRI検査、マンモグラフィ検査、骨密度測定検査の予約が可能となっている。利用数は平均で年間約50件となった。2020（R2）年度からコロナ禍のためWeb形式ではあるが、「地域の医療従事者を対象とした救急勉強会」を開催することができた（毎月1～2回）。 <p>〔実績〕</p> <table border="1" data-bbox="1187 1252 2072 1437"> <thead> <tr> <th>紹介件数</th> <th>件数</th> <th>紹介率</th> <th>うち、さくらがわ地域医療センター</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018(H30)(6ヶ月)</td> <td>2,294件</td> <td>61.5%</td> <td>78件</td> <td>3.4%</td> </tr> <tr> <td>2019(R1)</td> <td>4,913件</td> <td>60.6%</td> <td>156件</td> <td>3.2%</td> </tr> <tr> <td>2020(R2)</td> <td>4,324件</td> <td>74.3%</td> <td>108件</td> <td>2.5%</td> </tr> <tr> <td>2021(R3)</td> <td>6,274件</td> <td>83.2%</td> <td>111件</td> <td>1.8%</td> </tr> </tbody> </table>	紹介件数	件数	紹介率	うち、さくらがわ地域医療センター	割合	2018(H30)(6ヶ月)	2,294件	61.5%	78件	3.4%	2019(R1)	4,913件	60.6%	156件	3.2%	2020(R2)	4,324件	74.3%	108件	2.5%	2021(R3)	6,274件	83.2%	111件	1.8%
紹介件数	件数	紹介率	うち、さくらがわ地域医療センター	割合																							
2018(H30)(6ヶ月)	2,294件	61.5%	78件	3.4%																							
2019(R1)	4,913件	60.6%	156件	3.2%																							
2020(R2)	4,324件	74.3%	108件	2.5%																							
2021(R3)	6,274件	83.2%	111件	1.8%																							

		逆紹介件数				
		件数	逆紹介率	うち、さくらがわ 地域医療センター	割合	
		2018(H30)(6ヶ月)	1,818件	49.1%	199件	11.0%
		2019(R1)	4,355件	53.8%	218件	5.0%
		2020(R2)	3,879件	56.3%	121件	3.1%
		2021(R3)	4,501件	59.7%	165件	3.7%
		〔実績〕 2021(R3)年8月：地域医療支援病院の承認				
(2) 地域医療連携のコントロールタワーとしての役割						
<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>	<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。 ・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"> ・地域の中核病院としての役割を果たすため、高次医療機関への紹介や地域の医院や介護施設への転院などスムーズな連携を行うことができた。しかし、新型コロナウイルス感染症流行による受入停止や制限による影響が紹介逆紹介に支障をきたす時も多々あった。 ・地元医師会や介護施設等との顔の見える連携を目的として、年2回の地域医療連携懇話会を開催し、近隣医療機関や各施設等の参加者と院内スタッフ合計150名規模の集会となった。また、年3回の症例検討会も開催してきた。しかし、新型コロナウイルス感染拡大により、2020(R2)年度から中止となっている。 地域連携パスについては、2020(R2)年度においてDPC制度導入に伴い検討を開始したが、新型コロナウイルス感染症流行のため他機関と協議ができず、整備には至っていない。 				
(3) 地域医療の情報共有・分析への取組						
<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>	<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"> ・筑西市が設置する「地域医療推進センター」が行う情報収集・分析結果と当院の診療実態を突き合わせ、地域から求められている医療機能の検討を始めている。 				

5 信頼性の確保

(1) 医療安全対策等の徹底

<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>	<p>ア 院内感染対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>・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。</p>	<p>ア 院内感染対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 開院当初は感染防止対策加算2として届出を行い、自治医科大学附属病院と加算1、加算2の連携を組んだ【H30】。感染制御チーム設立に伴い感染管理体制が整い2019（R1）年2月より加算1を取得し【H30】、さくらがわ地域医療センターと結城病院が加算2として連携することとなった【H30】。 さらに、地域連携加算として自治医科大学附属病院と連携を組み、院内及び地域における感染対策体制の構築を行うことが出来た【H30】。これら体制構築は加算取得が伴うため、病院への収入に貢献する一面もあった。 医療安全対策部に置いていた感染対策室を、新型コロナウイルス感染症流行を受け、体制強化のため感染対策部に組織改編した【R2】。2021（R3）年度には感染対策部医師1名が感染制御医師（ICD）を取得し、2名体制となり、感染管理認定看護師1名と協働し感染管理、感染対策の強化を図った。 茨城県新型コロナウイルス感染症クラスター対策ネットワークに参画するとともに、保健所からの要請により、クラスターが発生している施設に対して、医師（感染制御医師）と看護師（感染管理認定看護師）の2名を派遣し、施設職員への感染対策の指導や感染状況を判断し施設内のゾーニングや動線の確保等の助言を行った【R3】。 院内感染防止と加算取得維持のための活動実施として、院内感染対策委員会を月1回開催、年2回の感染研修会の実施（内容は新型コロナウイルス感染症や院内の感染状況を受け、時宜を得たものになるよう配慮）、週1回のラウンドを実施（指摘項目は各部署に直ちに連絡するようにし、迅速な改善につながるようシステムを構築）、及び抗菌薬が適正に使用されているかどうかを把握するための抗菌薬ラウンドを週1回実施（指摘事項は電子カルテ内に記載し、薬剤師を通じて各医師に報告）した。 さらに、加算2（さくらがわ地域医療センターと結城病院）の施設とのカンファレンスを年4回実施し、加算1（自治医科大学附属病院）の施設との相互ラウンドを実施した。
---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>イ 医療安全対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2020（R2）年度においては新型コロナウイルス感染症の流行により、院内感染対策の強化を図り、新型コロナウイルス感染症対策マニュアルの作成を行った【R2】。全職員が統一した感染対策を実施できるように随時、最新知見を取り入れ、更新を行った。また、保健所や近隣病院と連携を図り情報共有を行い、地域を含めた感染対策強化を行った。感染対策部を中心に手指衛生の徹底を呼び掛け、手指消毒使用量のモニタリングを実施し使用量増加に向けた取組を行った。また、培養結果のモニタリングから水回りの特定菌の環境調査を実施し、検出菌の評価、及び水回りの感染対策の見直しを行った【R2】。昨年度の培養検査結果と対策後の評価目的に再検査を実施した。その他、別の検出菌にターゲットを絞って培養検査と環境評価を実施し、職員に対して、水回りの管理の重要性を指導した。 【R3】。さらに、血流感染関連サーベイランスを実施し、中心静脈カテーテル挿入患者における挿入時の感染対策、及びその後のカテーテルの管理方法について血流感染のリスクを低減させる働きかけを行った。2021（R3）年度はサーベイランス実施病棟を全病棟に拡大し、病院全体で血流感染のリスクを低減させる働きかけを行った【R3】。感染対策マニュアルは、随時見直しと改訂を行い、最新知見を取り入れたものへ変更し、全職員が統一した感染対策を実施出来るように見やすいマニュアルへと更新を継続している。 <p>イ 医療安全対策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理マニュアルを作成して配布周知した【H30】。 ・管理委員会、推進委員会、患者サポート委員会、事故調査委員会等は、組織として規定・任務に添った活動を実施した。マニュアルは、適宜修正追加し2020（R2）年3月には第2版を作成した。その後は適宜改定している。2019（R1）年インシデントシステムを導入し【H30】、患者に影響がなかった事例報告も推奨し、報告の詳細・分析・対策を実施した。また、それぞれの委員会を通して多職種連携でのチェック等の仕組みを構築した。報告数については、2018（H30）年度（下半期）295件、2019（R1）年度672件、2020（R2）年度1,081件と増加した。2021（R3）年度1,255件と増加、職員の意識向上に努めた。これは、職員の安全への意識が高まった結果と思われる。また、2019（R1）年に厚生局の指導により、組織の明確化・カンファレンス実施強化を行なった【R1】。 2018（H30）年～2019（R1）年の研修は講演とグループワーク集合研修を実施した。2020（R2）年度は、集合研修ができないためe-ランニングで実施した。職員の医療安全への意識が向上している結果は、アンケートで確認できた。
--	---	--

(2) 法令、行動規範、病院理念等の遵守		
<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>	<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"> ・地方独立行政法人法の改正に併せ、業務方法書を一部改正し役員責任を明記した【R2】。各種規程の修正や新設を行ったほか、ハラスメント要綱を制定することで職員に対する行動規範を整備した【H30】。医療倫理においては、倫理審査委員会を随時開催し医学研究等を行う際の倫理審査を行った。 ・市条例及び法人規程に従い、適正に行った。
(3) 地域や関係者に開かれた医療施設としての取組		
<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、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。</p>	<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で開催し、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で開催し、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、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"> ・地域の医療機関を招き、地域医療連携懇話会と称する、医療職による研究発表を中心とする意見交換会を行った。また、筑西市との連携により、病院長が講師の「いきいき寺子屋」「いのちの授業」等を通じ、住民への啓発活動を行った。（なお、新型コロナウイルス感染症拡大以降、開催を見合わせている。） ・2020（R2）年度から渉外担当者を地域医療連携部に配属した【R2】が、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、限定的な活動となった。医療機関向けのニュースレター「西部メディカル通信」を隔月で送付し、勉強会の案内や当院の現状などを伝えてきた。 ・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【R1】。また、鯉のぼりやクリスマスツリーなど季節に応じた展示物を外来待合スペースに設置し、憩いの場を提供した。 ・地域住民から広くボランティアを受け入れた。ボランティアには、主に外来受付における案内業務のほか、定期的に病院長との懇話会を設け、地域医療や病院運営等について意見交換を行った。なお、新型コロナウイルス感染症拡大以降、受け入れを見合わせている。 ・ホームページや法人作成の広報紙、市広報紙にて、診療体制等について積極的な情報発信を行った。また、地域情報誌やケーブルテレビ等の取材にも応じ、病院の情報の発信に努めた。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

業務実績評価						
年度評価				中期目標期間評価		(参考) 中期目標期間 見込評価
2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	法人自己評価	設立団体評価	
B	B	B	B	B	B	B

設立団体評価に係るコメント													
<p>下記の実施状況により、中期目標をおおむね達成していることから、B評価が妥当と判断した。</p> <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> <table border="1"> <tr> <td>(1) 効率的な運営及び管理体制の確立</td> <td>継続的な改善の下での業務運営を実施しようと努めている。</td> </tr> <tr> <td>(2) 事務職員の職務能力の向上</td> <td>市からの派遣職員に依存している業務を法人固有の職員が担うための人材育成が進んでいないことなどから、事務職員の計画的な育成は大きな課題であると言える。</td> </tr> <tr> <td>(3) 計画的な研修制度の整備</td> <td>研修参加・資格取得支援規定を整備し、資格や技能の取得促進を図った。また、新型コロナウイルス感染症流行下においてもWeb研修を積極的に活用するなど知識の向上が図られている。</td> </tr> </table> <p>【2 勤務する職員に魅力ある病院づくり】</p> <table border="1"> <tr> <td>(1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備</td> <td>評価制度の導入は、目標とした平成30年からは遅れてしまったが、運用上の課題を解決し、評価結果を昇給・昇進・昇格に反映できるまでになった。</td> </tr> <tr> <td>(2) 職員満足度の向上</td> <td>職員アンケートの実施のほか、相談窓口の設置などにより職員満足度の向上に努めた。</td> </tr> <tr> <td>(3) 働きやすい職場環境の整備</td> <td>フレックス勤務やリモートワーク等の勤務形態の採用には至っていないが、職員の負担を減らす取組がなされている。特に新型コロナウイルス感染症流行下における取組として、出勤困難な場合を特別休暇とするなど、柔軟に取り組んでいる点は評価できる。</td> </tr> </table>		(1) 効率的な運営及び管理体制の確立	継続的な改善の下での業務運営を実施しようと努めている。	(2) 事務職員の職務能力の向上	市からの派遣職員に依存している業務を法人固有の職員が担うための人材育成が進んでいないことなどから、事務職員の計画的な育成は大きな課題であると言える。	(3) 計画的な研修制度の整備	研修参加・資格取得支援規定を整備し、資格や技能の取得促進を図った。また、新型コロナウイルス感染症流行下においてもWeb研修を積極的に活用するなど知識の向上が図られている。	(1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備	評価制度の導入は、目標とした平成30年からは遅れてしまったが、運用上の課題を解決し、評価結果を昇給・昇進・昇格に反映できるまでになった。	(2) 職員満足度の向上	職員アンケートの実施のほか、相談窓口の設置などにより職員満足度の向上に努めた。	(3) 働きやすい職場環境の整備	フレックス勤務やリモートワーク等の勤務形態の採用には至っていないが、職員の負担を減らす取組がなされている。特に新型コロナウイルス感染症流行下における取組として、出勤困難な場合を特別休暇とするなど、柔軟に取り組んでいる点は評価できる。
(1) 効率的な運営及び管理体制の確立	継続的な改善の下での業務運営を実施しようと努めている。												
(2) 事務職員の職務能力の向上	市からの派遣職員に依存している業務を法人固有の職員が担うための人材育成が進んでいないことなどから、事務職員の計画的な育成は大きな課題であると言える。												
(3) 計画的な研修制度の整備	研修参加・資格取得支援規定を整備し、資格や技能の取得促進を図った。また、新型コロナウイルス感染症流行下においてもWeb研修を積極的に活用するなど知識の向上が図られている。												
(1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備	評価制度の導入は、目標とした平成30年からは遅れてしまったが、運用上の課題を解決し、評価結果を昇給・昇進・昇格に反映できるまでになった。												
(2) 職員満足度の向上	職員アンケートの実施のほか、相談窓口の設置などにより職員満足度の向上に努めた。												
(3) 働きやすい職場環境の整備	フレックス勤務やリモートワーク等の勤務形態の採用には至っていないが、職員の負担を減らす取組がなされている。特に新型コロナウイルス感染症流行下における取組として、出勤困難な場合を特別休暇とするなど、柔軟に取り組んでいる点は評価できる。												

中期目標	中期計画	法人自己評価の判断理由 (実施状況等)
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		
<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>	<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"> 理事長及び部長級幹部により構成される執行部会議、管理職を中心とする診療連絡会議、各部内の所属長で構成する部会を定期的に開催し、理事会決定事項を情報共有し院内周知を図った。 臨機応変に院内外のニーズに応じた組織改編を行うとともに職員配置も見直し、人的資源の有効活用に努めている。 非正規職員の採用や定年後再雇用等によりコストを抑えつつ、人材不足、若手のスキル不足を補うことができた。 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、理事長、病院長に対し、財務状況や今後の見込み等について説明を行い、経営状況の把握に努めた。 病院長主催による週1回の「創会（はじめかい）」において、病院の経営状況他を全職員に発信し、情報共有を行った。また、2021（R3）年度は、職種別に少人数でフリートークと称し、意見交換や情報共有を行っている。その他として、ワールドカフェ形式の意見交換会の開催及びBSC（バランスト・スコア・カード）の作成した【R1】。これにより職員への意識啓発に取り組んだ。
(2) 事務職員の職務能力の向上		
<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>	<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の採用・育成についてはまだまだ不十分である。特に育成に関しては、プログラム等はなく、配属された所属長に委ねている。 診療報酬算定業務においては、算定率向上にむけてプロジェクトを立ち上げ【R1】、加算算定向上を図った。また、2020（R2）年度におけるDPC導入を前に、他医療機関への見学や情報交換を行った【R1】うえでコスト意識の向上と業務改善を図った。

(3) 計画的な研修制度の整備		
<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>	<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"> ・医事課を中心に、診療情報事務セミナー及びDPC制度の初心者向けセミナー等、収益に直結する研修に参加した【H30】【R1】が、新型コロナウイルス感染症流行後は計画した各種研修が中止や延期となる場合が多く、Web研修等を積極的に活用することで、知識の向上を図っている。 ・研修参加・資格取得支援規程を整備し、職員の能力開発、知識研鑽及び資格取得のための環境を提供することができた。
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		
<p>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。</p>	<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。 <p>[達成項目] 2018 (H30) 年度：評価制度（昇給・昇格・賞与に連動）導入</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人事評価制度を導入し【R1】、評価結果を昇給・昇進・昇格に反映することができた【R2】。賞与については、人事評価規程により「当分の間、適用しない」とされていることや収支状況等を鑑み、反映していない。
(2) 職員満足度の向上		
<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>	<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"> ・魅力ある職場づくりのため職員アンケートを実施し、現在の職務環境等について状況を調査した。また、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」を設置した【H30】ほか、ハラスメントについては相談窓口の設置と相談員を指定し体制を構築した【H30】。

(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。

- ・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。

- ・フレックス勤務や裁量労働制、リモートワーク等柔軟な勤務形態の採用には至っていない。働き方改革推進委員会を立ち上げ【R1】、時間外勤務や休暇取得状況を把握し、時間外勤務の削減や休暇取得の促進を定期的に全職員に周知している。また、医師や看護師から他職種へのタスク・シフト/シェアについても検討し、職員にとって働きやすく、働きがいのある就労環境の整備に努めている。
- ・院内保育室「あおぞら」と病児保育室「ひまわり」を設置し【H30】、子供が病気の時や夜勤勤務時でも安心して働ける仕組みを整備することができた。
また、新型コロナウイルス感染症拡大のなか、子育て中の職員の負担軽減対応としては、職員が出勤困難な場合（自宅待機、学校の休校により子供の世話が必要等）の休暇を特別休暇として認めることで職員が安心して働ける環境整備をすることができた。

第4 財務内容の改善に関する事項

業務実績評価						
年度評価				中期目標期間評価		(参考) 中期目標期間 見込評価
2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	法人自己評価	設立団体評価	
C	C	C	B	B	C	C

設立団体評価に係るコメント

下記の実施状況により、中期目標を十分に達成していないことから、C評価が妥当と判断した。

【1 経営基盤の構築】

経営の安定化を図るため、様々な取組がなされているが、250床全病床稼働に向けて必要となる看護師等の医療スタッフの確保による医療提供体制の整備が遅れ、開設以来、医業収支比率は低い水準が続いており、中期計画の目標を大きく下回っている。そのほか、令和2年度には資金不足の危機に瀕して特別減収対策企業債の借入れを行った。

令和3年度においては、新型コロナウイルス感染症に対応したことに伴い、診療報酬上の臨時的措置による診療単価の向上や入院病床確保に伴う補助金等の国の支援を受けることが可能となり、経常収支の黒字化を達成できたことは評価できるが、医業収支比率の改善や医療スタッフの確保など課題は多く、安定した経営基盤の構築を図れたとは言い難い。

【2 収益の確保と費用の節減】

(1) 収益の確保	入院及び外来診療単価については、目標値を超えており、質の高い医療サービスの提供と新型コロナウイルス感染症に対応した結果であると言える。しかしながら、新型コロナウイルス感染症対応に伴う一般病棟の受入制限など影響があったことは考慮するが、開設当初からの課題である医療スタッフ確保の遅れから目標とする患者数を受入れる体制が整っておらず、計画した収益の確保には至っていない。
(2) 費用の節減	各薬品卸売業者及びSPD委託業者に対し価格交渉を行い、経費の削減に努めている一方で、委託業務の見直しなど効率的な病院運営の在り方については依然課題があり、具体的な方策の迅速な実施が必要である。

中期目標	中期計画	法人自己評価の判断理由 (実施状況等)																					
<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>	<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、民間の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" data-bbox="566 1187 936 1331"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2021 (R3)</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 (R3)	経常収支比率	101.6%	医業収支比率	91.5%	<ul style="list-style-type: none"> 当中期計画期間においては、開院直後に医療提供体制構築に取り組んだ後、経営の安定化を図るべく、診療単価の増加、患者数の増加、手術件数の増加、平均在院日数の短縮など、医業収益の強化のため様々な面から改善に取り組んだ。2020 (R2) 年においては、DPC 対象病院となり、機能評価係数Ⅱは想定以上の高い係数を取得できたため、入院診療単価は計画値を上回った。 しかしながら、203床の稼働に向け医療従事者確保が依然として大きな課題である。コロナ専用病棟における個室管理や看護配置等の医療体制を整備したことに伴い一般病棟の受入れに制限が生じ、目標の入院患者数を確保できなかったため、医業収支比率の達成はできず、安定した経営基盤の構築には至らなかった。 一方で、感染拡大初期から現在も続く法人職員の懸命な努力により、新型コロナウイルス感染症に対応したことに伴い、診療報酬上の臨時的措置による診療単価の向上や、入院病床確保に伴う補助金等の国の支援を受けることができ、経常収支の黒字化を達成し、目標とする経常収支比率を大きく上回ることができた。 人材については、優秀な経験者の採用等を柔軟に行った。また、地方独立行政法人制度の利点を活かし、予算に固執しない迅速な意思決定のもと、補助金活用による医療機器等備品の購入や、新型コロナウイルス対応による職員負担に配慮し手当の拡充【R2】を行った。 月次決算等の資料によって、経営指標の情報提供を行い、具体的な収益向上策の検討を行った。 <p>[実績]</p> <table border="1" data-bbox="1227 1187 2033 1331"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>2018 (H30)</th> <th>2019 (R1)</th> <th>2020 (R2)</th> <th>2021 (R3)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>82.4%</td> <td>92.9%</td> <td>98.2%</td> <td>117.7%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>58.0%</td> <td>71.4%</td> <td>67.9%</td> <td>74.9%</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 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	経常収支比率	82.4%	92.9%	98.2%	117.7%	医業収支比率	58.0%	71.4%	67.9%	74.9%
年度	2021 (R3)																						
経常収支比率	101.6%																						
医業収支比率	91.5%																						
年度	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)																			
経常収支比率	82.4%	92.9%	98.2%	117.7%																			
医業収支比率	58.0%	71.4%	67.9%	74.9%																			

2 収益の確保と費用の節減

(1) 収益の確保

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。

- 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。

[指標]

項目	年度	2021 (R3)
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

- 毎日、ベッドコントロール会議を実施することにより、DPC制度による疾患別の入院期間(I・II期)を意識し、稼働率・回転率の向上に努め、効率的な病床運用をしている。また、2020(R2)年4月から患者総合支援室に常勤職員として看護師を1名配置し【R2】、兼務体制であった前年度よりも体制を強化し、機能の充実を図った結果、平均在院日数は、2019(R1)年度は15.4日、2020(R2)年度は13.4日、2021(R3)年度は14.9日となった。在院日数の短縮化については、新型コロナウイルス感染症の影響により困難な状況が続いている。
- HCU(ハイケアユニット)の加算取得を目指し開院から要件実績を意識し、HCU入院医療管理料2を取得した【H30】。2021(R3)年度にはHCU入院医療管理料1を取得し増収を図ることができた。
- 請求漏れや査定減を防止するために、委員会にて請求事例や査定について検証している。未収金対策として2020(R2)年4月より救急外来受診時の預り金を5千円から1万円にしたほか、経済的理由により支払いが困難な場合には、医療ソーシャルワーカー等が経済的問題を解決するため早期に介入できるようにしている。なお、患者未収金の督促は、該当者に対し、金額を精査し督促状を送付して回収に努めている。

[実績]

項目	年度	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)
1日平均入院患者数		127.3人	149.3人	125.8人	123.9人
病床利用率(※)		50.9% (62.7%)	59.7% (73.5%)	50.4% (62.0%)	49.6% (65.2%)
入院診療単価		38,780円	43,543円	52,589円	60,490円
1日平均外来患者数		333.1人	350.8人	323.0人	366.5人
外来診療単価		11,057円	11,710円	12,432円	13,966円
平均在院日数(一般病床)		17日	15.4日	13.4日	14.9日

※許可病床250床を基に算出し、括弧内は稼働病床203床(R3は190床)を基に算出している

	<p>〔達成項目〕 2018 (H30) 年度 : DPC 準備病院 2020 (R2) 年度 : DPC 対象病院指定</p>	<p>〔実績〕 2020 (R2) 年度 : DPC 対象病院指定 機能評価係数は DPC 対象病院指定時より 0.0892 上昇した。</p>
--	--	--

(2) 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。

- ・ 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。

〔指標〕

年 度	2021
項 目	(R3)
人件費対医業収益比率	63.4%

- ・ 薬品及び診療材料の価格について継続して価格交渉を行い、費用削減に努めた。医療機器については原則として老朽化機器の更新に留め、新規導入の必要が生じた場合は補助金を活用した。後発医薬品については積極的に採用を行った。
- ・ 診療材料の流通を担う SPD 業者と定期的に連絡会議を開催し状況報告を受け運用の改善を協議した。併せて、採用中の診療材料の安価品への置き換え検討を行ったほか購買単価を交渉し、経費の削減を図った。購入実績については月次で別途報告を受け、経営分析を行った。
- ・ 経営に関する情報はデータ分析を行い、今後の方向性について経営者層に情報提供を行い効率的な病院運営の在り方を検討した。

〔実績〕

年 度	2018	2019	2020	2021
項 目	(H30)	(R1)	(R2)	(R3)
人件費対医業収益比率	104.6%	85.0%	88.9%	77.5%

第5 その他業務運営に関する重要事項

業務実績評価						
年度評価				中期目標期間評価		(参考) 中期目標期間 見込評価
2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	法人自己評価	設立団体評価	
B	B	B	B	B	B	B

設立団体評価に係るコメント

下記の実施状況により、中期目標をおおむね達成していることから、B評価が妥当と判断した。

【1 地域災害拠点病院としての災害への備え】

災害拠点病院として設備や備蓄等を整え、非常時の受入体制が整えられている。DMAT（災害派遣医療チーム）についても訓練を行うとともに隊員の増による体制強化が図られている。新型コロナウイルス感染症流行下においても災害活動の円滑化と協力体制を強化することを目的として、感染対策を踏まえた防災訓練が行われたことは、特筆すべき点であると言える。

【2 組織統合における相互協力、融和の推進】

クラブ活動や記念イベントの開催、同期会の発足など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れる取組がなされた。

中期目標	中期計画	法人自己評価の判断理由 (実施状況等)
1 地域災害拠点病院としての災害への備え		
<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>	<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。 	<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ことについては、まず、病院全体の資源・物資の確認、課題の抽出、各部署の重要業務を把握して業務継続計画 BCP の全面改訂をして全職員に周知した【R1】。災害・防火対策委員会委員や委員会下部組織ワーキンググループを立ち上げ検討の場を作り、防災、防火の検討をしたことを委員会やワーキンググループから全職員へ防災意識の啓発を行った【R2】。年6回の安否確認訓練をすることで当初より応答返信回答率も上り職員への非常時の参集対応や防災意識の啓発に繋がっている【R2】。今後も継続していく。委員会やワーキンググループにおいて検討し各部門のアクションカードを作成した【R3】。これをもとに、防災体制、防火管理体制の強化に努めていく。 ・大規模災害発生に備え、DMAT（災害派遣医療チーム）の実動訓練参加については、災害拠点病院として DMAT 隊を結成。DMAT 政府訓練等には開院 10 月のため参加ができなかった【H30】。 DMAT 政府訓練関東ブロック訓練に参加した【R1】。新型コロナウイルス感染症流行下により凶上訓練等に参加予定であったが政府方針により縮小となり参加できなかった【R2】。当院と消防との連携により個別訓練ができている【R1】【R2】。DMAT 隊員を1名増員することができチームの充実が図られた【R2】。 ・毎年度防災訓練を実施した。特に災害拠点病院として、新型コロナウイルス感染症流行下においても災害活動の円滑化と協力体制を強化するため防災訓練【R2】を実施した。真壁医師会、筑西保健所、筑西市、筑西広域消防本部、西部メディカルセンターから約 110 人が参加し、感染対策を踏まえ被災傷病者受入訓練などを実施し連携が図られた。今後特に真壁医師会とは調整をして連携を図っていきたい。法人単独での火災訓練は毎年2回実施できている。消防との連携により新型コロナウイルス感染症流行下においても感染対策を踏まえ年2回の訓練を実施し防火管理体制の強化に努めた【R2】。

中期目標	中期計画	法人自己評価の判断理由 (実施状況等)
	〔達成項目〕 2018 (H30) 年度：災害拠点病院の指定 2018 (H30) 年度：災害対策マニュアルの整備 2018 (H30) 年度：BCP マニュアルの整備 2018 (H30) 年度：DMAT 指定医療機関	〔実績〕 2018 (H30) 年度：災害拠点病院の指定 2018 (H30) 年度：災害対策マニュアルの整備 2018 (H30) 年度：BCP マニュアルの整備 2018 (H30) 年度：DMAT 指定医療機関
2 組織統合における相互協力、融和の推進		
<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>	<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。 ・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"> ・両病院職員や新規採用職員は、公的な病院としての使命を果たすため、業務をとおして相互協力し、組織の融和を図ることに努めている。さらに融和を加速するため、クラブ活動や記念イベント等を企画し、相互交流を活発化することができた。 ・クラブ活動助成規程を一部改正し【R1】、統合前の所属に捉われずクラブを結成できるようにした。クラブは、2020 (R2) 年度末時点において3つ組織され、家族も参加可能である。 また、同期会を発足させ【R1】、新入職員が職種を越えて親睦を深める機会を確保した。

第6 予算（人件費の見積もりを含む。）、収支計画及び資金計画 業務実績評価 **【参考】**

	2018年度評価	2019年度評価	2020年度評価	2021年度評価
	C	C	C	B

1 予算（2018（H30）年度から2021（R3）年度まで） 2 収支計画（2018（H30）年度から2021（R3）年度まで） 3 資金計画（2018（H30）年度から2021（R3）年度まで）

(単位：百万円)				(単位：百万円)				(単位：百万円)			
区 分	予算額	決算額	差額	区 分	計画額	決算額	差額	区 分	計画額	決算額	差額
収入				収入の部	20,901	20,264	▲640	資金収入	19,843	18,521	▲1,322
営業収益	18,128	16,189	▲1,939	営業収益	20,556	20,073	▲488	業務活動による収入	18,473	16,577	▲1,896
医業収益	16,366	12,050	▲4,316	医業収益	16,366	12,726	▲3,645	診療業務による収入	16,366	12,072	▲4,294
運営費負担金	1,762	1,599	▲163	運営費負担金収益	1,762	3,129	1,367	運営費負担金による収入	1,858	1,697	▲161
補助金等収益	0	2,540	2,540	寄付金等収益	0	11	11	補助金等の収益	0	2,684	2,550
営業外収益	345	193	▲152	補助金等収益	0	2,976	2,976	その他の業務活動による収入	249	124	▲125
運営費負担金	96	98	2	資産見返補助金戻入	2,428	1,231	▲1,197	投資活動による収入	1,369	1,530	161
その他営業外収益	249	95	▲154	営業外収益	345	193	▲152	運営費負担金による収入	1,369	1,530	161
資本収入	1,369	2,090	721	運営費負担金収益	96	98	2	財務活動による収入	0	414	414
運営費負担金	1,369	1,530	161	その他営業外収益	249	95	▲154	長期借入による収入	0	414	414
補助金等収益	0	145	145	支出の部	20,946	20,158	▲786	資金支出	19,158	18,712	▲446
長期借入金	0	414	414	営業費用	20,476	20,047	▲428	業務活動による支出	17,687	16,852	▲835
計	19,843	18,472	▲1,371	医業費用	19,194	18,256	▲938	給与費支出	9,669	10,909	1,240
支出				給与費	10,003	9,125	▲878	材料費支出	3,286	2,495	▲791
営業費用	17,217	16,409	▲808	材料費	3,286	2,571	▲715	その他の業務活動による支出	4,732	3,448	▲1,284
医業費用	16,033	14,620	▲1,413	経費等	3,078	3,336	258	投資活動による支出	0	265	265
給与費	9,669	8,744	▲925	減価償却費	2,827	3,224	397	有形固定資産の取得による支出	0	253	253
材料費	3,286	2,529	▲757	一般管理費	1,282	1,792	510	その他の投資活動による支出	0	12	12
経費等	3,078	3,347	269	営業外費用	470	107	▲363	財務活動による支出	1,471	1,595	124
一般管理費	1,184	1,789	605	臨時損失	0	5	5	移行前地方債償還債務の償還による支出	1,369	1,530	161
営業外費用	470	108	▲362	純利益	▲45	106	146	その他の財務活動による支出	101	65	▲36
資本支出	1,471	1,841	370	目的積立金取崩額	0	0	0	資金収支	685	▲192	▲877
建設改良費	101	299	198	総利益	▲45	106	146	筑西市からの繰越金	2,644	2,170	▲474
償還金	1,369	1,530	161	(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。				次期中期目標の期間への繰越金	3,329	1,978	▲1,351
長期貸付金	0	12	12					(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。			
計	19,158	18,358	▲800								
予算収支	685	114	▲571								

(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。

第7 短期借入金の限度額

中期計画	実施状況	設立団体コメント
1 限度額 1,000 百万円	該当なし	なし
2 想定される短期借入金の発生理由 <ul style="list-style-type: none"> ・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 		

第8 出資等に係る不要財産の処分に関する計画

中期計画	実施状況	設立団体コメント
<ul style="list-style-type: none"> ・法人の有する財産のうち不要財産となることが見込まれる土地及び建物について、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 42 条の 2 第 1 項の規定により、2022（R4）年度以降、市に現物納付する。 	該当なし （法人の有する財産のうち不要財産となることが見込まれる土地及び建物について、2022（令和 4）年度以降、市に現物納付予定である。）	なし

第9 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	実施状況	設立団体コメント
<ul style="list-style-type: none"> ・ なし 	該当なし	なし

第10 余剰金の使途

中期計画	実施状況	設立団体コメント
<ul style="list-style-type: none"> ・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 1 1 料金に関する事項

中期計画	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 1 1 年法律第 7 0 号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 5 7 年法律第 8 0 号）、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 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 6 3 年法律第 1 0 8 号）及び地方税法（昭和 2 5 年法律第 2 2 6 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 1 1 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>該当なし</p>	<p>なし</p>

第 1 2 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 3 5 号）に定める事項

中期計画	実施状況	設立団体コメント
<p>1 施設及び設備に関する計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・なし <p>2 積立金の処分に関する計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・なし 	<p>該当なし</p>	<p>なし</p>