

地方独立行政法人さんむ医療センター  
平成29事業年度の業務実績に関する報告書

小項目評価

平成30年7月

地方独立行政法人さんむ医療センター

さんむ医療センターの概要

1. 現況

① 法人名  
地方独立行政法人さんむ医療センター

② 所在地  
千葉県山武市成東167番地

③ 役員  
(平成30年3月31日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	坂本 昭雄	院長 看護部長 事務長 税理士
理事	篠原 靖志	
理事	岩澤 紀子	
理事	初芝 正則	
監事	野島 暉通	

④ 設置・運営する病院  
別表のとおり

⑤ 職員数（平成30年3月31日現在）  
359.7人〔常勤職員285人、非常勤職員（常勤換算）65.5人、非常勤医師（常勤換算）9.2人〕

2. さんむ医療センターの基本的な目標等

平成22年3月末をもって解散した組合立国保成東病院は、昭和28年6月の開院より57年間にわたり、山武郡市における地域医療の中核的病院として、地域全体の医療水準の向上に努めてきた。

近年の病院を取り巻く医療環境はますます厳しさを増してきている中で、地方独立行政法人化となった今後においても、公的病院としての役割を堅持しつつ、持続的かつ安定的に医療を提供することが求められている。

このため、地方独立行政法人さんむ医療センターは、救急医療や住民が求める医療サービスの提供に努めるとともに、地方独立行政法人制度の特徴を生かして、サービスの向上と経営の効率化等について積極的な取り組みを行い、患者及び住民の医療ニーズに対し最大限に応えていくことが使命である。

(別表)

病 院 名	さんむ医療センター		
主な役割及び機能	○地域中核病院 ○救急告示病院		
所 在 地	〒289-1326 千葉県山武市成東167番地		
設 立	平成22年4月1日		
許可病床数	312床		
診 療 科 目	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、総合診療科（院内標榜）		
敷 地 面 積	24,627.16㎡		
建 物 規 模	北棟	地上5階建【建築面積 2,176.38㎡、延床面積 7,678.37㎡】	
	中棟	地上3階建【建築面積 1,339.68㎡、延床面積 2,784.96㎡】	
	南棟	地上6階建【建築面積 1,219.82㎡、延床面積 5,930.38㎡】	
	カルテ庫棟	地上3階建【建築面積 79.14㎡、延床面積 237.42㎡】	
	MRI棟	1階平屋建【建築面積 121.38㎡、延床面積 121.38㎡】	
	中央物流センター棟	地上2階建【建築面積 42.85㎡、延床面積 85.70㎡】	

平成29事業年度に係る業務実績報告書に関する評価結果〈項目別の状況〉（目次）

【年度計画】	頁
第1 年度計画の期間	3
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
1. 地域の特性に配慮した医療の確立と提供	3
2. 医療水準の向上	4
3. 患者サービスの一層の向上	7
4. 安心して信頼できる良質な医療の提供	8
5. 市の医療施策推進における役割	10
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	11
1. 地方独立行政法人としての運営管理体制の持続的な発展	11
2. 効率的かつ効果的な業務運営	11
第4 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画	15
第5 短期借入金の限度額	15
第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	15
第7 剰余金の使途	16
第8 料金に関する事項	16
1. 使用料及び手数料	16
2. 使用料及び手数料の減免	16
第9 その他業務運営に関する重要事項	16
1. 施設整備の推進	16
2. 病院機能の拡充	17
3. 積立金の処分に関する計画	17

## 1 法人の総括と課題

地方独立行政法人化 8 年目（第 3 期中期計画初年度）となる平成 29 年度も引き続き、法人運営の基盤となる理事会や管理職で構成し主要事項の検討を行う経営の質向上委員会及び病院の質向上委員会を定期的に開催し、的確な運営が行えるよう努めるとともに、中期目標・中期計画及び年度計画の達成に向けて取り組みを行ってきた。

病院運営全般に関する重要な事項としては、平成 29 年 12 月に地域包括ケア病棟の病棟改修と移転を実施し、病床数を 40 床に増床して開設した。また、地域包括ケア病棟移転により空いた休床病棟を平成 30 年 3 月より一般病床 12 床で開設し、これにより全病棟を稼働させることができた。

診療体制については、平成 29 年 4 月より常勤医師 29 名体制でスタートした。年度途中で眼科常勤医 1 名、整形外科常勤医 1 名、総合診療科常勤医 1 名が着任したため、平成 29 年度末の常勤医師数は 32 名であった。また、平成 29 年 10 月から総合診療科（院内標榜）を立ち上げたことにより、幅広い領域の疾患を対象に横断的に診療を行う体制を整えた。なお、平成 29 年度も産婦人科医は 3 名体制を維持し、平成 23 年 7 月から受け入れを開始している産科入院については、平成 29 年度の年間分娩数が 244 件（平成 28 年度 251 件）となり、「生み育てられる街」として周産期医療の安定を図った。

経営状況については、入院収益及び外来収益の確保において、入院患者数・外来患者数ともに目標数値には届かなかった。また、平成 28 年度実績との比較では、入院患者数が 0.3%の減、外来患者数は 1.7%の増となった。患者 1 人 1 日当たりの入院診療単価・外来診療単価については、ともに平成 28 年度実績を上回ることができた。一方、費用の節減においては、薬品、診療材料等について納入価格の引き下げに引き続き努めた。これらの取り組みの結果として、純利益は約 195,295 千円の黒字を確保できた。

今後の課題としては、引き続き DPC 導入による効果的な医療の実践、回復期リハビリテーション病棟（平成 24 年度開設）・緩和ケア病棟（平成 25 年度開設）・地域包括ケア病棟（平成 28 年度開設）及び平成 30 年 3 月より稼働させた一般病棟を含む病床利用率の向上、平成 27 年 8 月より算定を開始した一般病棟入院基本料 7 対 1 の堅持、更に医療制度改革や平成 30 年度診療報酬改定に柔軟に対応し、収入の確保及び費用の節減について継続して推進していく必要がある。

## 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

診療体制の充実と強化については、平成 29 年 7 月に眼科常勤医を 1 名、同年 10 月に整形外科常勤医 1 名を確保したほか、同年 10 月に総合診療科（院内標榜）を新設し総合診療科常勤医 1 名を確保したため、平成 29 年度末の常勤医師数は 32 名であった。

医療機器等については、外科手術用顕微鏡システム他 31 品目について順次購入を進め、整備・更新を行った。

救急医療の充実については、地域医療機関と連携を図り二次救急医療輪番体制を実施し、当院では、外科系 174 日、内科系 24 日を担当し、救急告示病院、地域の中核的病院としての役割を果たすことができた。

地域医療連携の推進については、平成 28 年 4 月に厚労省より「地域がん診療病院」として指定を受け、グループ指定先病院として地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院と連携体制を構築し、緩和ケア、相談支援、がん診療等を整備した。がん拠点病院のない医療圏のがん医療の向上に努めた。

また、平成 26 年 1 月より緩和ケア病棟入院料の施設基準届出を行い、がん患者の受け入れを引き続き強化している。

患者サービスの一層の向上については、引き続き院内広報誌を毎月 1 回発行しその中で、新任医師の紹介、医師や医療技術職員による医療情報、糖尿病教室や看護・医療イベントの開催案内も掲載し、院内フロアをはじめ近隣市町の窓口を通し配布した。また、患者及び住民に対し、病院ホームページを通して医療情報等について発信し、分かりやすくかつ新しい情報を迅速に提供するための積極的な取り組みを引き続き行った。

平成 28 年 12 月より地域包括ケア病棟を開設し、急性期治療後の病状や身体機能の回復に向けてケアを行い、安心して在宅療養できるように退院支援を行っている。

### （2）業務運営の改善及び効率化に関する取組

理事会や管理職で構成する「経営の質向上委員会」及び「病院の質向上委員会」を定期的に開催し、法人の運営が的確に行えるよう努めた。

平成 24 年度から本格導入した人事評価制度については、平成 25 年度以降、給与への反映を開始している。

収入の確保対策としては、一般病棟から回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟への転棟を促して病床利用率の向上を図るとともに、一般病棟の効率性を上昇させた。

費用の節減対策としては、診療材料の品目の見直し、切替えを行う等安価購入に努めた。また、DPC 導入に併せ効率的な後発医薬品への切替えを進めた。

平成 28 年 6 月より電子カルテシステムの稼働を開始し、患者サービスの更なる充実と医療システムの連携による利便性の向上に継続して努めるとともに、平成 30 年 1 月に電子カルテシステムのレベルアップによる各種機能の改善・拡充を行った。

また、平成 28 年 4 月より「地域がん診療病院（グループ指定医療機関）」の指定を受け、地域のがん診療の拠点となるべくがん患者の受け入れに力を入れている。

平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果<項目別の状況>

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価																									
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント																								
<b>第1 中期目標の期間</b> 平成29年4月1日から平成32年3月31日までの3年間とする。医療・保健・介護を健診から在宅まで三位一体で切れ目なく地域住民に提供し、安心して暮らすことができる医療環境を整備することを目的とする。目的を実現するための施設整備を検討する。また、財務基盤を強化し、経営を安定させることで、地域住民により安心感を与える。これらの内容を含め、次の中期目標に円滑につなげる。	<b>第1 中期計画の期間</b> 平成29年4月1日から平成32年3月31日までの3年間とする。ただし、医療・保健・介護を健診から在宅まで三位一体で切れ目なく地域住民に提供し、安心して暮らすことができる環境を整備することを目的とする。目的を実現するための施設整備を検討する。また、財務基盤を強化し、経営を安定させることで、地域住民により安心感を与える。	<b>第1 年度計画の期間</b> 平成29年4月1日から平成30年3月31日までとする。	/																											
<b>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</b>	<b>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目標を達成するためとるべき措置</b>	<b>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目標を達成するためとるべき措置</b>		大 B																										
<b>1 地域の特性に配慮した医療の提供</b>	<b>1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">病床数</td> <td>7対1一般病棟 165床 地域包括ケア病棟 40床 回復期リハビリテーション病棟 40床 緩和ケア病棟 20床 合計265床</td> </tr> <tr> <td>診療科目</td> <td>内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、小児外科、緩和医療内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科</td> </tr> <tr> <td>併設施設</td> <td>訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所</td> </tr> <tr> <td>指定告示等</td> <td>救急告示病院</td> </tr> </table>	病床数	7対1一般病棟 165床 地域包括ケア病棟 40床 回復期リハビリテーション病棟 40床 緩和ケア病棟 20床 合計265床	診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、小児外科、緩和医療内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科	併設施設	訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所	指定告示等	救急告示病院	<b>1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">稼働病床数</td> <td>一般 177床 (190床)</td> </tr> <tr> <td>(許可病床数)</td> <td>回復期リハビリテーション病床 40床 (40床) 緩和ケア病床 20床 (26床) 地域包括ケア病棟 40床 (46床) 人間ドック 10床 (10床) 合計 287床 (312床)</td> </tr> <tr> <td>診療科目</td> <td>内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科</td> </tr> <tr> <td>併設施設</td> <td>訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所</td> </tr> <tr> <td>指定告示等</td> <td>救急告示病院</td> </tr> </table>	稼働病床数	一般 177床 (190床)	(許可病床数)	回復期リハビリテーション病床 40床 (40床) 緩和ケア病床 20床 (26床) 地域包括ケア病棟 40床 (46床) 人間ドック 10床 (10床) 合計 287床 (312床)	診療科目	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科	併設施設	訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所	指定告示等	救急告示病院	<b>【実施】</b> 地域の特性に配慮した医療の確立と提供 平成30年3月31日現在 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">病床数</td> <td>一般 137床(190床) 回復期リハビリテーション病床 36床(40床) 緩和ケア病床 20床(26床) 地域包括ケア病棟 40床(46床) 人間ドック 10床(10床) 合計 243床(312床)</td> </tr> <tr> <td>診療科目</td> <td>内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、総合診療科(院内標榜)</td> </tr> <tr> <td>併設施設 指定告示等</td> <td>訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所 救急告示病院</td> </tr> </table> 医師数においては、平成29年7月に眼科常勤医を確保し、更に同年10月に整形外科常勤医及び総合診療科常勤医を加え、平成29年度末の常勤医師数は32名（うち内科医5名（総合診療科医を含む。））であった。	病床数	一般 137床(190床) 回復期リハビリテーション病床 36床(40床) 緩和ケア病床 20床(26床) 地域包括ケア病棟 40床(46床) 人間ドック 10床(10床) 合計 243床(312床)	診療科目	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、総合診療科(院内標榜)	併設施設 指定告示等	訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所 救急告示病院	中 B		
病床数	7対1一般病棟 165床 地域包括ケア病棟 40床 回復期リハビリテーション病棟 40床 緩和ケア病棟 20床 合計265床																													
診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、小児外科、緩和医療内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科																													
併設施設	訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所																													
指定告示等	救急告示病院																													
稼働病床数	一般 177床 (190床)																													
(許可病床数)	回復期リハビリテーション病床 40床 (40床) 緩和ケア病床 20床 (26床) 地域包括ケア病棟 40床 (46床) 人間ドック 10床 (10床) 合計 287床 (312床)																													
診療科目	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科																													
併設施設	訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所																													
指定告示等	救急告示病院																													
病床数	一般 137床(190床) 回復期リハビリテーション病床 36床(40床) 緩和ケア病床 20床(26床) 地域包括ケア病棟 40床(46床) 人間ドック 10床(10床) 合計 243床(312床)																													
診療科目	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、総合診療科(院内標榜)																													
併設施設 指定告示等	訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所 救急告示病院																													
<b>(1) 医療提供体制の整備</b> 地域医療構想をふまえ、医療需要の質的・量的変化や新たな医療課題に適切に対応するため、患者動向や医療の需要など社会の変化に即して診療部門の見直し及び充実を行うこと。 産科医療の維持向上とともに、回復期医療から在宅医療・介護の連携による地域住民の高齢化に伴う慢性疾患への対応と、今後、地域社会において一層必要とされる在宅医療の診療体制を整備すること。 地域がん診療病院として、がん診療連携拠点病院と連携しつつ、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などの役割を担うこと。	<b>(1) 診療体制の整備</b> 地方独立行政法人さんむ医療センター（以下「医療センター」という。）は二次救急を担うとともに、近隣の医療機関と連携し、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟の運営も行い、他医療機関と連携して地域包括型医療を担う。また診療所や介護施設等との連携のもとで、日常の健康維持向上から医療・介護期を経て在宅復帰まで、切れ目のない医療を提供し、地域に密着した信頼される病院を目指す。地域住民が安心して暮らせる街づくりに寄与する。 産婦人科においては「産み育てられる街」として、今後も分娩できる体制を継続する。 また専門的な外来を充実させることで、専門医師の修練の場の提供を進め、地域がん診療病院として地域の中核を担う医療体制の充実を図り、緩和ケア病棟の運営も行う。	<b>(1) 診療体制の整備</b> 地方独立行政法人さんむ医療センター（以下「医療センター」という。）は二次救急を担うとともに、近隣の医療機関と連携し、回復期リハビリテーション病棟や緩和ケア病棟及び地域包括ケア病棟の運営も行い、他医療機関と連携して地域包括型医療を担う。また、診療所や介護施設等との連携のもとで、日常の健康維持向上から医療・介護期を経て在宅復帰まで、切れ目のない医療を提供し、地域に密着した信頼される病院を目指す。地域住民が安心して暮らせる街づくりに貢献できるように努める。なお、産婦人科において医師の増員が出来たので「産み育てられる街」として、更に分娩体制を充実する。 また、専門的な外来を充実させることで、専門医師の修練の場の提供を進め、地域がん診療病院として更にがん登録の連携を充実する。家庭総合医を養成するため、プライマリケアプログラムによる家庭医の研修体制、地域の中核を担う医療体制の充実を図る。 また、平成27年8月から開始した一般病棟入院基本料7対1を堅持すると共に、地域包括ケア病棟の効率的な運営に努める。	<常勤医師数> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">区 分</td> <td style="width: 20%;">平成30年3月31日 目標</td> <td style="width: 20%;">平成30年3月31日 人数</td> <td style="width: 10%;">目標差</td> </tr> <tr> <td>常勤 医師数</td> <td style="text-align: center;">28人</td> <td style="text-align: center;">32人</td> <td style="text-align: center;">4人</td> </tr> </table>	区 分	平成30年3月31日 目標	平成30年3月31日 人数	目標差	常勤 医師数	28人	32人	4人	小 B																		
区 分	平成30年3月31日 目標	平成30年3月31日 人数	目標差																											
常勤 医師数	28人	32人	4人																											

## 平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
<p><b>(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新</b> 医療センターに求められる医療を提供できるよう、中期目標の期間において、医療機器等の整備及び更新を積極的に進めること。</p>	<p><b>(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新</b> 中期目標の期間中の医療機器等、整備計画を策定し、医療機器等の整備及び更新を積極的に実施し必要に応じた新規の購入を進める。計画策定に当たって、診療報酬請求への影響を事前に把握・検討する。</p>	<p><b>(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新</b> 医療機器等、整備計画を策定し、医療機器等の整備及び更新を積極的に実施し必要に応じた新規の購入を進める。計画策定に当たっては、診療報酬請求への影響を事前に十分把握・検討する。引き続き、効果的な整備に努める。</p>	<p><b>【実施】</b> 医療機器等の整備及び更新を積極的に実施し、必要に応じた新規の購入を進めた。 医療機器等の整備及び更新を実施するため施設整備委員会を年2回開催し、対象機種を選定して順次購入を進めた。 また購入機器に応じ、別途機種等選定委員会を立ち上げ購入機器（メーカー）を選定する等、費用対効果が最大限得られるよう努力した。</p>	小 B		
<p><b>(3) 救急医療の充実</b> 二次救急医療機関として、住民が安心できる救急医療体制の充実を図ること。</p>	<p><b>(3) 救急医療の充実</b> 地域医療機関と連携し、市民の理解を得ながら、二次救急業務体制の充実を努める。地域住民が安心して暮らせる街づくりの一端を担う。</p>	<p><b>(3) 救急医療の充実</b> 地域医療機関と連携し、市民の理解を得ながら、二次救急輪番に引き続き参加する。地域住民が安心して暮らせる街づくりの一端を担えるよう努める。</p>	<p><b>【実施】</b> 山武郡市医師会と連携した休日当番体制、山武郡市内6病院で構成する二次救急医療輪番体制において救急医療を実施した。 ※休日当番体制 内科系15日・外科系30日 ※二次救急医療輪番体制 内科系24日・外科系174日</p>	小 B		
<p><b>2 医療水準の向上</b></p>	<p><b>2 医療水準の向上</b></p>	<p><b>2 医療水準の向上</b></p>		中 B		
<p><b>(1) 医療職の人材確保</b> 医療センターにおいて提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師及び医療技術職員の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医（専門分野の研修を行う医師をいう。）の受入れに努める。 日本専門医機構が統括する新専門医制度では、内科・外科・整形外科・総合診療領域に於いて連携研修施設として、多数の基幹施設の研修プログラムに参加し、高い診断・治療能力を持つ専門医の育成の一翼を担ってゆく。 （注）総合診療部門では、基幹施設として研修プログラムを作成、研修医の募集を行ってゆく。</p>	<p><b>(1) 医療職の人材確保</b> 医療センターにおいて提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師及び医療技術職員の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医（専門分野の研修を行う医師をいう。）の受入れに努める。 医師及び看護師等の人材確保については、大学等関係機関との連携強化を図ること。また、働きやすく休みやすいワークライフバランスの充実を実現し、良質な医療人材が集まる病院となることを目標とする。短時間正職員等、多様な価値観や家庭環境に柔軟に対応できる勤務形態を整備し、職員満足度の更なる向上を目指す。そのうえで教育実習等の受け入れや関係教育機関との連携強化を図る。</p>	<p><b>(1) 医療職の人材確保</b> 医療センターにおいて提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師及び医療技術職員の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医（専門分野の研修を行う医師をいう。）の受入れに努める。 医師及び看護師等の人材確保については、奨学金制度の活用や大学等関係機関との連携強化を図ること。また、ワークライフバランスの充実を実現し、良質な医療人材が集まる病院となることを目標とする。短時間正職員等、多様な価値観や家庭環境に柔軟に対応できる勤務形態を整備し、職員満足度の更なる向上を目指す。そのうえで教育実習等の受け入れや関係教育機関との連携強化を図るよう努める。</p>	<p><b>【実施】</b> ア ① ホームページや求人サイト等で医師の公募を行っている。また、将来的な医師確保対策として、医学生奨学金制度を設けている。</p>	小 B		
<p>医師及び看護師等の人材確保については、大学等関係機関との連携強化を図ること。 また、働きやすく休みやすいワークライフバランスの充実を実現し、優秀な医療人材が集まる病院となることを目標とする。短時間正職員等、多様な価値観や家庭環境に柔軟に対応できる勤務形態を整備し、職員満足度の更なる向上を目指す。そのうえで教育実習等の受け入れや関係教育機関との連携強化を図ること。これらについて、市としても最大限の努力をする。</p>	<p><b>ア 医師の人材確保</b> ① 大学医局との更なる連携強化及び公募、山武市による医学生奨学金貸付、さんむ医療センター独自の奨学金制度等、幅広い手法により、医師の確保に努める。</p>	<p><b>ア 医師の人材確保</b> ① 大学医局との更なる連携強化及び公募、山武市による医学生奨学金貸付及び医療センターが独自に制定した医学生奨学金等幅広い手法により、医師の確保に努める。</p>	<p><b>【実施】</b> ② 診療実績を踏まえた手術手当、宿日直診療手当等の支給制度を継続した。また、年度末に診療特別手当を支給した。</p>	細 B	細 々 B	
	<p>② 診療実績等を踏まえて医師の待遇改善を図る。</p>	<p>② 診療実績等を踏まえて医師の待遇改善を図る。</p>	<p><b>【実施】</b> ③ 卒後6年以内の医師については、参加学会の旅費を全額支給する等、研修機会の充実を図った。</p>	細 々 B	細 々 B	
	<p>③ 研究費活用制度の活用及び制度の見直しにより、研修機会（研修日の取得、学会出席等の補助）の充実を図る。</p>	<p>③ 研究費活用制度の活用及び制度の見直しにより、研修機会（研修日の取得、学会出席等の補助）の充実を図る。</p>				

平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果<項目別の状況>

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価																															
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント																														
	<p>④ 地域医療の研修の場として積極的に大学等に働きかけを行い、臨床研修医の招へいに努め、キャリアアップのための認定専門医取得等が可能となるよう研修環境を整える。</p> <p>イ 看護師及び医療技術職員の人材確保 教育実習等の受け入れや職場体験、山武市及びさんむ医療センターによる看護学生及び理学療法士・作業療法士等医療技術職員奨学金貸付、関係教育機関等との連携を強化する等幅広い手法により、看護師及び理学療法士・作業療法士等医療技術職員の確保に努める。 より働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。柔軟で多様な勤務体制の整備により、医療人材が集まる病院を目指す。 「頑張る人が報われる」給与体系の確立及び休暇の取りやすい職場環境の整備、職場における技術やスキルの向上等、職員満足度の向上に努め、看護師の離職率は10%未満を目指す。</p> <p>&lt;医療職の人材確保&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成27年度末人数</th> <th>平成31年度人数(目標数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数</td> <td>24人</td> <td>28人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>134人</td> <td>177人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成27年度末人数	平成31年度人数(目標数)	医師数	24人	28人	看護師数	134人	177人	<p>④地域医療の研修の場として積極的に大学等に働きかけを行い、臨床研修医の招へいに努め、キャリアアップのための認定専門医取得等が可能となるよう研修環境を整える。</p> <p>⑤千葉県医師不足病院医師派遣促進事業を活用した医師確保に努める。</p> <p>イ 看護師及び医療技術職員の人材確保 今年度は、看護師奨学金制度による新人看護師の入職が見込まれる。引き続き教育実習等の受け入れや職場体験、山武市及び医療センターによる看護学生確保に努める。医療センターが独自に平成26年3月に制定した理学療法士・作業療法士等医療技術職員奨学金貸付制度を活用し、人材確保に努める。また、関係教育機関等との連携を強化する等幅広い手法により、看護師及び理学療法士・作業療法士等医療技術職員の確保を図る。また、産婦人科の充実に併せて助産師についても助産師奨学金制度を制定し人材確保に努める。 より働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。柔軟で多様な勤務体制の整備により、医療人材が集まる病院を目指す。 「頑張る人が報われる」給与体系の確立、及び休暇の取りやすい職場環境の整備、職場における技術やスキルの向上等、職員満足度の向上に努め、看護師離職率は10%未満を目指す。</p> <p>&lt;医療職の人材確保&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度末人数(見込)</th> <th>平成29年度人数(目標数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数</td> <td>30人</td> <td>28人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>148人</td> <td>160人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成28年度末人数(見込)	平成29年度人数(目標数)	医師数	30人	28人	看護師数	148人	160人	<p>【実施】 ④ 後期研修医3名を常勤医として受け入れた。また、卒後臨床研修における地域医療研修の場として、5名の初期研修医を受け入れた。 日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療後期研修プログラムver.2による医師の募集を行っている。更に、研修プログラム管理委員会を立ち上げ、研修環境の充実を図った。</p> <p>【実施】 ⑤ 制度を活用し、平成29年4月から内科常勤医1名を確保した。</p> <p>【実施】 イ 教育実習等の受け入れや職場体験、潜在看護師の再就業支援活動への参加等を行った。また、山武市及び医療センターが制定した奨学金制度を活用し、医師・看護師・医療技術職員の人員確保に努めるとともに、関係教育機関等との連携を強化した。より働きやすい病院を目指し、看護協会のワークライフバランス事業にも参加し、働き甲斐のある就労環境を整備した。また、院内規程を周知し各制度の利用を可能とした。 人事評価制度により、「頑張る人が報われる」給与体系の確立やスキルアップのため研修参加を計画的に進めた。e-ラーニングを活用することで集合研修だけでなく個別学習が可能となり、更にステップ別研修を組み入れることにより自己の課題に向けた学習が可能となった。 また、看護実習生計161名、看護体験学習・インターンシップ計49名を受け入れた。奨学金制度については、看護学生11名、リハビリ学生1名への貸与を決定した。</p> <p>看護師29年度入職者数14名 離職率9.5% ・離職率計算式(退職看護師数/(年度当初看護師数+年度末看護師数)÷2)</p> <p>離職率は昨年度を上回ったが、退職理由の内訳としては他施設への転職が50%、体調不良や病気療養が42%を占めた。</p> <p>&lt;医療職の人材確保&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年3月31日目標数</th> <th>平成30年3月31日人数</th> <th>目標差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数</td> <td>28人</td> <td>32人</td> <td>4人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>160人</td> <td>145人</td> <td>▲15人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成30年3月31日目標数	平成30年3月31日人数	目標差	医師数	28人	32人	4人	看護師数	160人	145人	▲15人	細々B		
区分	平成27年度末人数	平成31年度人数(目標数)																																		
医師数	24人	28人																																		
看護師数	134人	177人																																		
区分	平成28年度末人数(見込)	平成29年度人数(目標数)																																		
医師数	30人	28人																																		
看護師数	148人	160人																																		
区分	平成30年3月31日目標数	平成30年3月31日人数	目標差																																	
医師数	28人	32人	4人																																	
看護師数	160人	145人	▲15人																																	
				細々B																																
				細々C																																
(2) 医療職の専門性及び医療技術の向上 医師、看護師及び医療技術職員に対して、資格の取得も含めた教育研修体制の充実を図るとともに各職務に関連する専門資格の取得など、自己実現の場として、専門性及び医療技術の向上(スキルアップ)をサポートすること。 医療スタッフの職員満足度を向上させ、スタッフの確保及び定着を図るため、さらに	(2) 医療職の専門性及び医療技術の向上 医師の専門医資格の取得も含めた教育研修体制の充実や専門性及び医療技術の向上を図る。  ア 診療部門、職種及び職層等に応じて年度毎に研修計画を策定する。	(2) 医療職の専門性及び医療技術の向上 医師の専門医資格の取得も含めた教育研修体制の充実や専門性及び医療技術の向上を図る。  ア 診療部門、職種及び職層等に応じて年度毎に研修計画を策定する。		小B																																
			【実施】 ア 全職員対象の研修の他、看護部や事務部、各種委員会等、部門ごとに研修計画を策定し実施している。	細々B																																

## 平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価				評価委員会(委員)の評価																										
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント																											
<p>働きやすい環境づくりに努め、職員にとってより魅力ある病院を目指すこと。</p>	<p>イ 研修計画に基づき積極的に研修の支援を行い専門的分野での資格取得を促進する。 看護師については、認定看護師の資格取得を促進する。特に、認知症ケアのため、認知症専門の認定看護師を養成する。理学療法士・作業療法士等医療技術職員については、認定療法士等の資格の取得を推進する。</p> <p>ウ 職務上必要な自主研修に参加する職員に支援を行う規程の整備を図る。 ※(認定看護師とは、社団法人日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、特定の認定看護分野において熟練した看護技術と知識を有することが認められた者をいう。)</p> <p>エ 研究会や、学会等において積極的に発表出来るよう支援する。</p> <p>&lt;認定看護師数&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th>区分</th> <th>平成27年度末人数</th> <th>平成31年度人数(目標数)</th> </tr> <tr> <td>認定看護師</td> <td>5人</td> <td>7人</td> </tr> </table>	区分	平成27年度末人数	平成31年度人数(目標数)	認定看護師	5人	7人	<p>イ 研修計画に基づき積極的に研修の支援を行い専門的分野での資格取得を促進する。看護師については、認定看護師の資格の取得を促進する。理学療法士・作業療法士等医療技術職員については、認定療法士等の資格取得を推進する。</p> <p>ウ 職務上必要な自主研修に参加する職員に支援を図る。</p> <p>エ 研究会や、学会等において積極的に発表出来るよう支援する。</p> <p>&lt;認定看護師数&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度末人数(見込)</th> <th>平成29年度人数(目標数)</th> </tr> <tr> <td>認定看護師</td> <td>5人</td> <td>7人</td> </tr> </table>	区分	平成28年度末人数(見込)	平成29年度人数(目標数)	認定看護師	5人	7人	<p>【実施】 イ 専門分野での資格取得を促進するため、「自己啓発休業に関する規程」を制定し、認定看護師及び助産師履修にかかる費用等についての奨学金制度を設けている。その結果、制度を活用し2名の助産師を確保することができた。</p> <p>【実施】 ウ 研修参加者に対して職務免除を実施した。</p> <p>【実施】 エ 所属部署内での参加支援の実施 ※医師については、国外学会での筆頭演者の場合、旅費の増額支給制度や論文翻訳料の支給制度を設けている。</p> <p>&lt;認定看護師数&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th>区分</th> <th>平成30年3月31日目標数</th> <th>平成30年3月31日人数</th> <th>目標差</th> </tr> <tr> <td>認定看護師</td> <td>7人</td> <td>4人</td> <td>▲3人</td> </tr> </table>	区分	平成30年3月31日目標数	平成30年3月31日人数	目標差	認定看護師	7人	4人	▲3人	<p>細A</p> <p>細B</p> <p>細B</p> <p>細々C</p>									
区分	平成27年度末人数	平成31年度人数(目標数)																															
認定看護師	5人	7人																															
区分	平成28年度末人数(見込)	平成29年度人数(目標数)																															
認定看護師	5人	7人																															
区分	平成30年3月31日目標数	平成30年3月31日人数	目標差																														
認定看護師	7人	4人	▲3人																														
<p><b>(3) 地域医療連携の推進</b> 地域の中核的病院として、他の医療機関との機能分担と連携を強化するとともに、山武郡市医師会及び山武郡市歯科医師会からの紹介患者の受入と両医師会との医療情報の共有化を図ること。また、医療連携のためのITの活用を推進すること。 更に、山武市地域医療介護連携推進協議会を通して地域の医療機関・介護保健施設等と連携して、訪問診療や訪問看護による在宅療養者及び家族を総合的に支援する体制を構築すること。医療・保健・介護を健診から在宅まで三位一体で切れ目なく提供すること。</p>	<p><b>(3) 地域医療連携の推進</b> ア 地域の中核的病院としての使命を果たすため、地域医療機関との連携を密にし、紹介患者を積極的に受け入れるとともに、症状の安定した患者に対しては、地域の医療機関への紹介を進める。 また、医療連携のためのITの推進について、施設整備に伴って行うことを検討する。</p> <p>&lt;紹介率・逆紹介率&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th>区分</th> <th>平成27年度</th> <th>平成31年度(目標数)</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>33.90%</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>19.10%</td> <td>20%</td> </tr> </table> <p>イ 在宅医療に対しては、地域の医療機関等との連携・情報交換等による在宅医療ネットワークの構築に努め往診や訪問看護による在宅療養者のサービス向上につなげる。地域包括ケアの中心的役割を果たすため、患者の生活環境・家庭環境にも配慮したきめ細やかな、医療・保健・介護の三位一体で切れ目のないサービス提供を行う。</p>	区分	平成27年度	平成31年度(目標数)	紹介率	33.90%	35%	逆紹介率	19.10%	20%	<p><b>(3) 地域医療連携の推進</b> ア 地域の中核的病院としての使命を果たすため、地域医療機関との連携を密にし、紹介患者を積極的に受け入れるとともに、症状の安定した患者に対しては、地域の医療機関への紹介を進める。 また、医療連携のためのITの推進について、施設整備に伴って行うことを検討する。</p> <p>&lt;紹介率・逆紹介率&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度(見込)</th> <th>平成29年度(目標数)</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>34.80%</td> <td>35.00%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>17.40%</td> <td>17.80%</td> </tr> </table> <p>イ 在宅医療に対しては、地域の医療機関等との連携・情報交換等による在宅医療ネットワークの構築に努め往診や訪問看護による在宅療養者のサービス向上につなげる。地域包括ケアの中心的役割を果たすため、患者の生活環境・家庭環境にも配慮したきめ細やかな、医療・保健・介護の三位一体で切れ目のないサービス提供を行う。</p>	区分	平成28年度(見込)	平成29年度(目標数)	紹介率	34.80%	35.00%	逆紹介率	17.40%	17.80%	<p>【実施】 ア 地域の中核的病院として、地域の医療機関との連携を密にし、紹介患者の受け入れや症状の安定した患者は地域の医療機関への紹介を積極的に行った。また、他の医療機関受診時の予約や情報提供を行った。紹介率・逆紹介率は年度計画の目標数値を概ね達成した。 平成28年4月より地域がん診療病院の指定を受け、グループ指定先病院と連携体制を構築するとともに、地域のがん医療の向上に努めた。</p> <p>&lt;紹介率・逆紹介率&gt;</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <th>区分</th> <th>平成29年度目標</th> <th>平成29年度実績</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>35.0%</td> <td>34.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>17.8%</td> <td>18.8%</td> </tr> </table> <p>【実施】 イ 在宅医療に対しては、地域の医療機関、調剤薬局と連携し、在宅療養が可能となるようにコーディネートを行っている。在宅医療の向上のため、地域の医療機関との連携を積極的に行った。</p>	区分	平成29年度目標	平成29年度実績	紹介率	35.0%	34.0%	逆紹介率	17.8%	18.8%	<p>小B</p> <p>細B</p> <p>細B</p>		
区分	平成27年度	平成31年度(目標数)																															
紹介率	33.90%	35%																															
逆紹介率	19.10%	20%																															
区分	平成28年度(見込)	平成29年度(目標数)																															
紹介率	34.80%	35.00%																															
逆紹介率	17.40%	17.80%																															
区分	平成29年度目標	平成29年度実績																															
紹介率	35.0%	34.0%																															
逆紹介率	17.8%	18.8%																															

平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果<項目別の状況>

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
(4) クリニカルパスの向上 標準的かつ効率的な医療を提供することで患者負担を軽減し、治療期間の短縮にも寄与できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表をいう。）の作成及び適用を進め、質の高い医療を提供すること。また、医療機関の連携、ネットワーク化を支える地域医療連携パスの普及を進めること。他医療機関との多角的な医療連携を通じて地域医療の活性化に取り組むこと。	(4) クリニカルパスの向上 標準的かつ効率的な医療を提供することで患者負担を軽減し、治療期間の短縮にも寄与できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表をいう。）の作成及び適用を進め、質の高い医療を提供すること。また、医療機関の連携、ネットワーク化を支える地域医療連携パスの普及を進めること。他医療機関との多角的な医療連携を通じて地域医療の活性化に取り組む。	(4)クリニカルパスの向上 標準的かつ効率的な医療を提供することで患者負担を軽減し、治療期間の短縮にも寄与できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表をいう。）の作成及び適用を進め、質の高い医療を提供すること。また、医療機関の連携、ネットワーク化を支える地域医療連携パスの普及を進めること。他医療機関との多角的な医療連携を通じて地域医療の活性化に取り組む。	【実施】 医療の標準化を図り、より効果的な医療の実践を行うため、クリニカルパス委員会において妥当性を検討しクリニカルパスの作成を行い、これを用いた医療の実践を行っている。また、バリエーションの分析を行い改善に取り組んでいる。カルテの電子化に伴い、クリニカルパスの電子化についても継続的に検討した。（平成29年度のクリニカルパス実施件数891件）	小 B		
			【実施】 医療情報システムの更新 医療情報システムによる更なる利便性向上のため、平成30年1月に医用画像情報システム（PACS）の更新及び電子カルテシステムのレベルアップ（各種機能の改善・拡充）を実施した。	細 B		
		(5)骨粗鬆症リエゾンサービス委員会の活動 地域の骨粗鬆症治療率、治療継続率の低さを改善すべく、診療所との連携による紹介制骨粗鬆症専門外来の活動を広め、近隣地方自治体とは連携して啓発活動の推進などにも重点を置き、検診受診率の向上に取り組む。	【実施】 近隣地方自治体と連携してセミナー等の広報活動を積極的に行い、検診受診率の向上に取り組んだ。また、近隣診療所との連携を密にし、紹介制の骨粗鬆症専門外来の普及活動を行った。（当院整形外科医が、平成29年度は4回セミナーを開催）	小 B		
3 患者サービスの一層の向上 業務改善、人材育成、職員教育等により患者サービスの一層の向上を行うこと。経営努力によって医療者を集め、患者サービスを考えた医療提供を行うことで患者満足度の向上を図る。地域住民により信頼され必要とされる病院となるため、患者・住民の意見を取り入れる仕組みづくりを積極的に行うこと。	3 患者サービスの一層の向上 地域住民により信頼され必要とされる病院となるため、患者・住民の意見を取り入れる仕組みづくりに努める。経営努力によって医療者を集めるとともに、医師が治療に専念するための医師事務作業補助者、看護師の負担軽減のための看護補助者、地域医療連携のより一層の推進のための医療ソーシャルワーカー等職員の確保に努め、患者サービスのさらなる向上を図る。	3 患者サービスの一層の向上 地域住民により信頼され必要とされる病院となるため、患者・住民の意見を取り入れる仕組みづくりに努める。経営努力によって医療者を集めるとともに、医師が治療に専念するための医師事務作業補助者、看護師の負担軽減のための看護補助者の確保に努める。地域医療連携のより一層の推進のための医療ソーシャルワーカー等職員の雇用拡大を図り、患者満足度の向上を図る。		中 B		
	(1) 患者にとって良い医療の提供 DPCデータの活用及びクリニカルパス利用等による医療の効率性ととともに、患者のQOL（生活の質）をより良くするため、医療の質の向上を図る。患者の生活環境・家庭環境にも配慮したうえで、治療方針を決める。	(1)患者にとって良い医療の提供 DPCデータの活用及びクリニカルパス利用等による医療の効率化とともに、患者のQOL（生活の質）をより良くするため、医療の質の向上を図る。 患者の生活環境・家庭環境にも配慮したうえで、治療方針を決める。	【実施】 DPCデータを活用し、経営に必要な情報分析を行った。また、クリニカルパスを利用し、医療の効率性及び安全性の向上を図った。	小 B		
(1) 診療待ち時間の改善等 患者サービスの一層の向上を図るため、外来診療、検査等の待ち時間の短縮に努めること。	(2) 診療待ち時間の改善等 外来診療、検査等の待ち時間の短縮を進めるため、患者動態等の実態調査を実施し、以下のような改善策を実施する。  ア 外来診療機能の見直しを行い、近隣の医療機関との連携を図る。  イ 患者動線の無駄を省き、検査と診察の順序を入れ替える等、患者の立場に立った柔軟な対応を行う。  ウ インフォメーションの活用等、予約制度の運用方法を見直す。	(2)診療待ち時間の改善等 外来診療、検査等の待ち時間の短縮を進めるため、患者動態等の実態調査を実施し、以下のような改善策を実施する。  ア 外来診療機能の見直しを行い、近隣の医療機関との連携を図る。  イ 患者動線の無駄を省き、検査と診察の順序を入れ替える等、患者の立場に立った柔軟な対応を行う。  ウ インフォメーションの活用等、予約制度の運用方法を見直す。	外来診療、検査等の待ち時間の短縮を進めるため実態を調査し、以下のような改善策を検討・実施した。  【実施】 ア 紹介、逆紹介等を行い、近隣の医療機関との連携を図った。  【実施】 イ 患者の導線をスムーズにするため、案内表示及び案内図を変更した。 外来窓口においてトリアージを行い、重症患者から診察できるようにするとともに、診察の順番の変更があることを表示した。  【実施】 ウ 各診療科外来で1時間ごとの予約患者数を表示し、具体的な待ち時間を伝えられるように改善した。 外来窓口の診察進捗状況等の表示を見やすく改善した。	小 B  細 B  細 B  細 B		



平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
	エ 検査機器の効率的な稼働を行う。  オ その他職員のアイディアを活かすことにより待ち時間の短縮に努める。	エ 検査機器の効率的な稼働を行う。  オ その他職員のアイディアを活かすことにより待ち時間の短縮に努める。	【実施】 エ 各種検査（CT・MRI検査）を早朝や時間外も行い、稼働率の向上と待ち時間の短縮を図った。  【実施】 オ 外来待合で医療情報をモニター画面（テロップ）で映している。 総合案内に外来業務を熟知している職員を配置し、患者の目的や要望に合わせた的確な案内を行った。	細B  細B		
(2) 院内環境及び患者・来院者等の快適性の向上 患者や来院者に快適な環境を提供するため、施設の改修及び補修をきめ細かく実施するとともに患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備に努めること。	(3) 院内環境及び患者・来院者等の快適性の向上 患者及び来院者等に、より快適な環境を提供するため、院内清掃を徹底するとともに、院内巡回を定期的実施して、病室、待合室、トイレ及び浴室等の改修や補修を計画的に実施する。 さらに、患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備に努める。	(3) 院内環境及び患者・来院者等の快適性の向上 患者及び来院者等により快適な環境を提供するため、院内清掃を徹底する。特に窓ガラスの清掃等の回数を増加する。院内巡回を定期的実施して、病室、待合室、トイレ及び浴室等の改修や補修を計画的に実施する。引き続き環境整備に努める。	【実施】 ・院内巡回を定期的実施している。 ・入院予約となった患者及び緊急入院となった患者に対し、入院前案内を実施し、入院時に必要な書類や公的制度の説明等、入院生活に関する案内を行い安心して治療を受けられるように配慮した。 ・平成29年4月から敷地内完全禁煙を実施し、外来患者や面会者等の受動喫煙防止に配慮し、院内環境改善に努めた。	小B		
(3) 患者・来院者の利便性向上 病院内の案内等を充実するなど患者・来院者の移動しやすさに配慮し、利便性の向上に取り組むこと。	(4) 患者・来院者の利便性向上 玄関や受付での案内業務の充実や、病院内の案内表示板の増設、駐車場の整備等、患者の利便性の向上に取り組む。病院に至る道順や交通機関の利用方法等病院に至る経路に関してもわかりやすい案内を行う。	(4) 患者・来院者の利便性向上 玄関や受付での案内業務の充実や、病院内の案内表示板の増設、駐車場の整備等、患者の利便性の向上に取り組む。病院に至る道順や交通機関の利用方法等病院に至る経路に関してもわかりやすい案内に努める。	【実施】 総合案内係で診療情報を共有化し、患者に対応している。 院内案内看板、案内図をイラストにて作成し、掲示・配布している。 病棟移転に伴い院内案内看板や案内図を修正し、掲示・配布した。 クレジットカードによる医療費の支払を実施している。	小B		
(4) 職員の接遇向上 職員一人ひとりが接遇の重要性を認識して、接遇の向上に努めること。	(5) 職員の接遇向上 職員一人ひとりが患者の立場に立って判断し、行動できるよう、接遇に対する研修を行う。研修内容を接遇に活かし、患者満足度向上という成果に結びつけているか確認を行う。  ア 接遇に関して現状調査等を実施する。  イ 患者の立場に立った接遇を行う。 また、患者満足度についてアンケートを実施し、ホームページで公開する。	(5) 職員の接遇向上 職員一人ひとりが患者の立場に立って判断し、行動できるよう、接遇に対する研修を行う。研修内容を接遇に活かし、患者満足度向上という成果に結びつけているか確認を行う。  ア 接遇に関して現状調査等を実施する。  イ 患者の立場に立った接遇を行う。 また、患者満足度についてアンケートを実施し、ホームページで公開する。	【実施】 ア 病院職員としての接遇の基本姿勢とノウハウを身につけ、患者や家族に対するマナー・サービスの質の向上を図るため、接遇研修の実施や委託業者も含めた全職員に配布した接遇マニュアルにより、接遇向上に努めている。 平成29年4月に「新人オリエンテーション」、平成29年6月・11月に「看護部接遇研修」を開催した。  【実施】 イ 患者の高齢化に対して考え行動をした。また、患者満足度調査を実施し、ホームページで公開した。 平成30年2月に、看護職員の接遇状況を知り看護サービスの向上を図る目的で、入院患者を対象とした患者満足度調査を実施した。	小B  細B  細B		
4 安心して信頼できる良質な医療の提供	4 安心して信頼できる良質な医療の提供	4 安心して信頼できる良質な医療の提供		中B		
(1) 安全対策の徹底  患者及び住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療事故防止対策・院内感染防止対策を立案し、各部署に指導を徹底するとともに、医療事故等に関する情報の収集分析に努め、医療事故の発生及び再発防止を図ること。	(1) 安全対策の徹底  ア 情報共有とチーム医療の推進を行い医師をはじめとする医療スタッフがコミュニケーションを密にする。医療スタッフが丸となり、互いに連携し補完しあうことで、医療安全を推進し、医療事故（ヒヤリハットを含む）を防ぐ。	(1) 安全対策の徹底  ア 情報共有とチーム医療の推進を行い、医師をはじめとする多職種の医療スタッフがコミュニケーションを密にする。医療スタッフが丸となり、互いに連携し補完しあうことで、医療安全を推進し、医療事故（ヒヤリハットを含む）を防ぐ。	【実施】 ア チーム医療を推進する上でインシデント・アクシデント報告が医療事故防止や再発防止に役立つ資源であると全職員が認識し、報告された事象は当該部署だけでなく、他部署とも連携・共有するようになった。また、平成29年度から法律顧問契約が結ばれ、院内だけでは対応できない事象については専門的な立場から助言や回答を受けられる体制を整えた。 医療安全確認習慣標語を毎月持ち回りで全部署が担当し、掲示・共有した。	小B  細B		

平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果<項目別の状況>

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
	<p>イ 患者及び地域住民に信頼される良質な医療の提供に努め、院内感染防止対策、医療事故防止対策を始めとして様々な医療安全に対する委員会を設置して検証し、原因究明を行う。また、医療スタッフ間で情報共有を行い、原因究明から改善を繰り返すことで、医療事故（ヒヤリハットを含む）を発生させない仕組みを作る。</p> <p>ウ 医薬品の安全管理の徹底のため、手順書の確認や職員研修を実施して管理の徹底を図る。</p> <p>エ 薬剤師による患者の服薬管理指導を積極的に実施し、投薬による事故を未然に防ぐ。また患者が理解し、納得できる説明を行う。</p>	<p>イ 患者及び地域住民に信頼される良質な医療の提供に努め、院内感染防止対策、医療事故防止対策を始めとして様々な医療安全に対する委員会を設置して検証し、原因究明を行う。また、医療スタッフ間で情報共有を行い、原因究明から改善を繰り返すことで、医療事故（ヒヤリハットを含む）を発生させない仕組みを作る。</p> <p>ウ 医薬品の安全管理の徹底のため、手順書の確認や職員研修を実施して管理の徹底を図る。</p> <p>エ 薬剤師による患者の服薬の管理指導を積極的に実施し、投薬による事故を未然に防ぐ。患者が理解し、納得できる説明を行う。</p>	<p>【実施】 イ 医療安全管理委員会を月1回開催し、事例の分析や対策の検討、職員の安全教育の企画運営に当たった。また、平成29年度から週1回、医療安全対策に係る取り組みの評価等を行うカンファレンスを実施し患者の安全と職員の労働安全確保を図った。 医療安全研修会は「Team STEPPS研修」、「ヒューマンエラーと安全対策について」、「個人情報保護について」、「5S（整理、整頓、清掃、清潔、躰）発表会」等を開催した。また、その他の研修は、全職員対象に7回、看護職対象に11回、新入職者対象に7回実施した。 院内感染防止対策の強化を図るため、連携する病院と年4回のカンファレンスを行い、情報交換等に努めた。また、院内全体研修会は「なにつける？いつつける？いつはずす？个人防护具のこと」、「あなたは、インフルエンザアウトブレイクを防げるか」を実施した。</p> <p>【実施】 ウ 医薬品の安全使用のための手順書を見直し、職員研修を実施した。</p> <p>【実施】 エ 各病棟に薬剤師を配置し、タイムリーでわかりやすい服薬指導を実施した。</p>	細 B		
<p>(2) 信頼される医療の実施 医療の中心は患者であるという認識のもと、患者や地域住民と病院との信頼関係を築き上げ、真に地域に密着した病院となること。患者の権利を尊重し、インフォームドコンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような十分な説明を受けた上での同意をいう。）を徹底すること。 カルテ・レセプト、DPCデータ等医療情報の適切な情報開示を進め、患者・地域住民との関係をより強固なものにすること。 また、周産期医療、セカンドオピニオン（患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の医師の意見を聴くこと。また、その意見をいうこと。）外来及び緩和ケア、回復期リハビリテーションをより充実し、患者が地域で安心して治療を受けられる環境を整備すること。</p>	<p>(2) 信頼される医療の実施 医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者やその家族から信頼され、納得に基づく診療を行う。 さらに、検査及び治療の選択については、患者の意思を尊重したインフォームドコンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような十分な説明を受けた上での同意をいう）を徹底する。 また、周産期医療、セカンドオピニオン（患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の医師の意見を聴くこと。また、その意見をいうこと。）外来及び緩和ケア、回復期リハビリテーションをより充実し、患者が地域で安心して治療を受けられる環境を整備する。</p>	<p>(2) 信頼される医療の実施 医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者やその家族から信頼され、納得に基づく診療を行う。 さらに、検査及び治療の選択については、患者の意思を尊重したインフォームドコンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような十分な説明を受けた上での同意をいう。）を徹底する。 また、外来、産婦人科病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟をより充実し、患者が地域で安心して治療を受けられる環境の整備に努める。また、セカンドオピニオン（患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の医師の意見を聴くこと。また、その意見をいうこと。）について周知を図る。</p>	<p>【実施】 インフォームド・コンセントの徹底については、患者と家族から、信頼され納得に基づいた医療を行うために、患者や家族が理解しやすいように絵や図などを用いて丁寧に説明するように努めた。また、手術や処置などで、治療成績だけでなく、頻度は少ないが起こりうる可能性のある合併症の説明も行い、治療法や処置における患者の自己決定権を尊重し、書面での承諾書の作成を徹底している。 入院予約の患者に対し、事務部、看護部による入院前説明を行い、書類や入院生活について説明することで安心して医療を受けられるように努めた。 患者サポート体制の充実を図るため、相談支援窓口（地域医療連携室内）に患者サポートナースを配置し、患者等からの疾病に関する医学的な質問並びに入院上の不安等に関する相談に対応している。（平成29年度患者サポート相談窓口対応件数226件） 他医療機関へ紹介の際は、診療予約、受診案内の問い合わせ、情報提供を迅速に行い、患者が他医療機関へスムーズに受診できるよう努めた。</p>	小 B		
<p>(3) 法令の遵守 患者が安心して医療を受けられるよう、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守するとともに、行動規範と倫理を確立すること。 また、個人情報の取り扱いについては、法令を遵守し適切に行うこと。</p>	<p>(3) 法令等の遵守 患者が安心して医療を受けられるよう、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守するとともに、行動規範と倫理を確立する。法令を遵守するため、委員会や研修等を通じ、職員に周知徹底し、実行させる。</p>	<p>(3) 法令等の遵守 患者が安心して医療を受けられるよう、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守するとともに、行動規範と倫理を確立すること。法令を遵守するため、委員会や研修等を通じ、職員に周知徹底し、実行させる。</p>	<p>【実施】 院内委員会や研修等において、職員に周知・徹底を図っている。また、諸規程を各部署で職員が閲覧できる体制を整え、周知を図っている。</p>	小 B		

平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
	(4) 適正な情報管理と情報公開 個人情報保護及び情報公開に関しては、法令に基づき適切に対応する。 また、医療センターの業務運営に係る内容については、法令に基づき適切に公表を行うとともに、地域医療連携についてホームページ等を通じて情報発信を行い、経営の透明性を確保する。	(4) 適正な情報管理と情報公開 さらに、個人情報保護及び情報公開に関しては、法令に基づき適切に対応する。 また、医療センターの業務運営に係る内容については、法令に基づき適切に公表を行うとともに、地域医療連携についてホームページ等を通じて情報発信を行い、経営の透明性を確保する。	【実施】 平成29年度のカルテ開示件数は15件、情報公開は2件であった。患者及びその家族からのカルテ開示請求に対しては、山武市個人情報保護条例及び山武市情報公開条例に基づき適切に対応し、山武市に開示内容を報告した。	小B		
5 市の医療施策推進における役割	5 市の医療施策推進における役割	5 市の医療施策推進における役割		中B		
(1) 市の保健・介護行政との連携 住民の健康増進を図るため、市の機関と連携・協力して各種健康診断を実施するなど、疾病予防及び介護予防の推進を図ること。	(1) 市の保健・介護行政との連携 ア 予防接種や乳幼児健診を積極的に行う。  イ 居宅介護事業の充実を図る。  ウ その他、市の保健・介護行政との一層の連携方策について、具体的方策を検討する。	(1) 市の保健・介護行政との連携 ア 予防接種や乳幼児健診を積極的に行う。  イ 居宅介護事業の充実を図る。  ウ その他、市の保健・介護行政との一層の連携方策について、具体的方策を検討する。	【実施】 ア 県内・外の市町村のがん検診、妊婦乳児一般健康診査、乳幼児精密健康診査、児童結核検診等の事業を委託契約し実施した。また、山武市の乳児健診については、月1回施設の一部を提供し小児科外来と連携して行った。(平成29年度実績205件) 千葉県内定期予防接種相互乗り入れに加入し、市町村の定期予防接種の業務委託契約を行い実施した。(平成29年度実績3,235件) 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種を内科外来と連携して行った。(平成29年度実績128件)  【実施】 イ ケアマネージャーを1名配置し、ケアプラン作成を行うとともに、介護保険制度の案内・相談を行った。  【実施】 ウ 市の保健・介護行政推進における病院の役割を明確にし、各市町部門担当者との意見交換会を行う等の連携を図った。	小B  細B  細B		
(2) 災害時における医療協力と役割 平時から市との連携を図り情報の共有化に努めるとともに、市が行う災害訓練等に積極的に参加し、災害対応マニュアルを作成するなど、災害医療の拠点となるように体制を備えること。 また、災害発生時においては、医療提供機能の提供継続のためのBCP(事業継続計画)及び災害対策マニュアルの対策をもって地震・津波・台風その他非常時に対応し、患者を受け入れる医療救護活動の中心的役割を担うこと。	(2) 災害時における医療協力と役割 平時から市との連携を図り情報の共有化に努めるとともに、市が行う災害訓練等に積極的に参加し、災害対応マニュアルを作成するなど、災害医療の拠点となるように体制を備える。 また、災害発生時においては、医療提供機能の継続のためのBCP(事業継続計画)及び災害対策マニュアルをもって地震・津波・台風その他非常時に対応し、患者を受け入れる医療救護活動の中心的役割を担う。災害発生時においては、災害医療の拠点として市の要請に基づき医療活動を行うとともに、市が指揮する災害対策に協力する。	(2) 災害時における医療協力と役割 平時から市との連携を図り情報の共有化に努めるとともに、市が行う災害訓練等に積極的に参加し、災害対応マニュアルを作成するなど、災害医療の拠点となるように体制を備える。 平成26年9月に市と締結した災害時の医療救護活動についての覚書に基づき、災害医療の拠点として市の要請に基づき医療活動を行うとともに、市が指揮する災害対策に協力する。 また、災害発生時においては、医療提供機能の継続のためのBCP(事業継続計画)及び災害対策マニュアルの対策をもって地震・津波・台風その他非常時に対応し、患者を受け入れる医療救護活動の中心的役割を担う。	【実施】 災害時に設置される医療救護所での傷病者に対する応急処置や医療活動の体制について、山武市と協定を締結している。 ・防災訓練の実施 2回(平成29年10月、平成30年3月) ・医師会主催の航空機事故消火救難総合訓練(平成29年10月)に医師1名、看護師2名、事務職員1名が参加予定であったが、荒天のため中止となった。 ・千葉県地域DMAT隊員養成研修(平成29年12月)に医師1名、看護師3名、事務職員1名が参加し研修を修了した。	小B		
(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信 医療に関する専門分野の知識を活用し、住民対象の公開講座の開催やホームページや広報紙等での医療情報の提供など、保健医療及び健康に関する情報の発信及び普及啓発を推進すること。	(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信 各診療科の診療案内、病院の医療に関する取り組み情報等を病院ホームページ及び広報紙等に掲載することや、医療に関する専門知識を活用した住民対象の公開講座の開催をする等、医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。疾病について住民の理解を深め、予防活動にも取り組む。	(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信 各診療科の診療案内、病院の医療に関する取り組み情報等を病院ホームページ及び広報紙等に掲載することや、医療に関する専門知識を活用した住民対象の公開講座の開催をする等、医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。疾病について住民の理解を深め、予防活動にも取り組む。	【実施】 病院ホームページについて、平成29年度においても内容を更に充実させるなど、より分かりやすくかつ迅速に情報発信を行った。また、院内広報誌を毎月発行し、院内外の各種イベントや外来診療表、お知らせ(医師休診等)等を掲載し、院内各フロアや近隣市町の窓口に設置するとともに病院ホームページにも掲載している。 市民を対象とする公開講座等の開催及び講師派遣を行った。病院情報の公表として、平成29年9月26日付けで、DPCデータに基づく平成28年度の病院指標を病院ホームページに掲載した。	小B		

平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果<項目別の状況>

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
(4) 住民との連携 病院ボランティアの受け入れを積極的に行い、地域に開かれた病院として、地域住民と医療センターの連携を深めること。	(4) 住民との連携 地域住民の病院ボランティアへの積極的な開放に努めるとともに、医療センターと地域住民が、地域医療に関する問題意識を共有し、お互いに支え合う関係を構築する。	(4) 住民との連携 地域住民の病院ボランティアへの積極的な開放に努めるとともに、医療センターと地域住民が、地域医療に関する問題意識を共有し、お互いに支え合う関係を構築する。	【実施】 地域住民の病院ボランティアへの積極的な開放に努め、院内の案内、車椅子介助、病院敷地内清掃、正面玄関付近の花壇整備、ミニコンサート、ピアノ演奏、アロマテラピーハンドトリートメント、ピアサポート等の活動を行っていただいた。	小B		
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項		大B		
1 地方独立行政法人としての運営管理体制の強化 地方独立行政法人として運営をより的確に行えるよう、理事会及び事務局等の体制を強化するとともに、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標が着実に達成できる運営管理体制を構築すること。 病院内において指示・文書等の情報の流れを円滑・明確にし、組織全体として、情報の共有を徹底するとともに、変化への対応能力を高め、迅速に意思決定を行うこと。	1 地方独立行政法人としての運営管理体制の持続的な発展 迅速かつ柔軟に医療センターの運営が行えるよう、理事会の運営や決定事項の院内周知のための管理職で組織する会議等の体制を維持する。また、病院運営に必要な情報・診療情報(診療報酬等の検証や院内の電算システム構築等)を一元的に把握・利用できるように努める。理事会議事録は可及的速やかに院内に周知するとともに、ホームページで公開する。	1 地方独立行政法人としての運営管理体制の持続的な発展 迅速かつ柔軟に医療センターの運営が行えるよう、理事会の運営や決定事項の院内周知のための管理職で組織する会議等の体制を維持する。また、病院運営に必要な情報・診療情報(診療報酬等の検証や院内の電算システム構築等)を一元的に把握・利用できるように努める。理事会議事録は可及的速やかに院内に周知するとともに、ホームページで公開する。	【実施】 法人運営の基盤となる「理事会」や管理職で構成し主要事項の検討を行う「経営の質向上委員会」及び「病院の質向上委員会」を定期的に開催し、年度計画等の達成に向けて取り組みを行った。理事会議事録については、ホームページへの公開を実施している。 〔平成29年度開催実績〕 ・理事会 13回 ・経営の質向上委員会 12回 ・病院の質向上委員会 12回	中B		
2 効率的かつ効果的な業務運営	2 効率的かつ効果的な業務運営	2 効率的かつ効果的な業務運営		中B		
(1) 適切かつ弾力的な人員配置 医療需要の変化や病院経営を取り巻く状況に迅速に対応するため、医師をはじめとする職員の配置を適切に行うこと。	(1) 適切かつ弾力的な人員配置 患者動向を注視し、外部環境の変化を捉えながら、医師をはじめとする適切な職員配置により医療を提供する。 職員の働き方の要望に応じてきめ細かな雇用形態を取り入れること等により、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。 さらに、経営情報を全職員が共有する等、経営意識の向上に努め、事務の効率的・効果的な執行に取り組む。	(1) 適切かつ弾力的な人員配置 患者動向を注視し、外部環境の変化を捉えながら、医師をはじめとする適切な職員配置により医療を提供する。 職員の働き方の要望に応じてきめ細かな雇用形態を取り入れること等により、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。 さらに、経営情報を全職員が共有する等、経営意識の向上に努め、事務の効率的・効果的な執行に取り組む。	【実施】 再雇用制度を活用し、看護師等の効率的な人員配置を図った。 ※平成29年度再雇用制度該当者13名 また、経営状況を職員が共有するため、毎月、診療実績・患者数のデータ等を経営の質向上委員会資料と併せて配布し、職員の経営意識の向上に努めている。	小B		
(2) 職員の職務能力の向上 ア 医療職の職務能力の高度化・専門化を図るため、専門医・指導医、認定看護師等の資格取得も含めた教育研修システム(短期留学助成などを含む)を整備すること。ひいては、患者サービスの向上につながる研修を進めること。 イ 事務職については、経営企画部門の水準向上を図り、病院経営全般につき理事長をサポートする体制とすること。総合的な視点を持ち組織横断的役割を担う職員を育成すること。	(2) 職員の職務能力の向上(人材育成とスキルアップ) ア 医療職の職務能力の高度化・専門化を図るため、専門医・指導医、認定看護師等の資格取得も含めた教育研修システム(短期留学助成などを含む)を整備する。ひいては、患者サービスの向上につながる研修を進める。 イ 事務職の職務能力の向上については、経営企画部門の水準向上を図り、病院経営全般についてより推進できる体制とする。また、総合的な視点を持ち組織横断的役割を担う職員の育成に努める。	(2) 職員の職務能力の向上(人材育成とスキルアップ) ア 医療職の職務能力の高度化・専門化を図るため、専門医・指導医、認定看護師等の資格取得も含めた教育研修システム(短期留学助成などを含む)を整備すること。ひいては、患者サービスの向上につながる研修を進めること。 イ 事務職の職務能力の向上については、経営企画部門の水準向上を図り、病院経営全般についてより推進できる体制とする。また、総合的な視点を持ち組織横断的役割を担う職員の育成に努める。 ウ 看護師奨学金を利用して就職する看護師が多数いるため、新人看護師としてスキルアップする教育環境を整備する。	【実施】 ア 医療職の職務能力の向上については、第2の2の(2)を参照  【実施】 イ 事務職の職務能力向上については、外部研修会への参加により意識改革を図っている。  【実施】 ウ 新人看護職員ワーキンググループを立ち上げ、新人教育プログラムに沿った教育を実施した。また、研修用シュミレーターの活用により知識・技術の向上を図るとともに、インターネット配信による研修や講座の受講が可能となり、自己の課題に向けた学習ができる環境を整備した。更に、事例報告会を行い1年間の自己の看護観について振り返りを行った。	小B  細B  細B  細B		

平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果<項目別の状況>

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
<p><b>(3) 人事評価制度の適切な運用</b>            職員の努力が評価され業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、人事評価制度を公正な立場からより一層適正に運用を図ること。</p>	<p><b>(3) 人事評価制度の適切な運用</b>            職員の努力が評価され業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、人事評価制度を公正な立場からより一層適正に運用を図る。</p>	<p><b>(3) 人事評価制度の適切な運用</b>            職員の努力が評価され業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、人事評価制度を公正な立場からより一層適正に運用を図る。</p>	<p>【実施】            平成24年度から本格導入した人事評価制度について、精度向上と定着に努めている。</p>	小B		
<p><b>(4) 勤務成績を考慮した給与制度の適切な運用</b>            地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第57条第1項の規定に基づき、職員の勤務成績を考慮した給与制度について、より一層適正な運用を図ること。</p>	<p><b>(4) 勤務成績を考慮した給与制度の適切な運用</b>            地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第57条第1項の規定に基づき、職員の勤務成績を考慮した給与制度について、より一層適正な運用を図る。</p>	<p><b>(4) 勤務成績を考慮した給与制度の適切な運用</b>            地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第57条第1項の規定に基づき、職員の勤務成績を考慮した給与制度について、より一層適正な運用を図る。</p>	<p>【実施】            平成28年度の人事評価結果を受け、平成29年度の定期昇給及び賞与に反映した。</p>	小B		
<p><b>(5) 職員の就労環境の整備</b>            日常業務の見直しや、施設改善を推進し、職員にとって働きやすい就労環境の整備に努めること。職員の事情に応じ、その能力を十分発揮できるような柔軟かつ多様な勤務形態を取り入れるとともに、業務の見直しを図ること。</p>	<p><b>(5) 職員の就労環境の整備</b>            ア 日常業務の過度の負担を解消するために柔軟な勤務体制を採用することにより、時間外勤務の縮減及び休暇取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。            イ 出産後の子育てに対する負担を軽減するため、各種休暇制度の取得促進や院内保育所の利用充実を図る。院内保育所は24時間保育及び病児保育に取り組み、職員とその子供が安心できる体制を整備する。            ウ 職員の不安、悩み等のほか、患者からの過度の苦情に対する相談体制を整備する。相談内容によって、職員の処遇が悪化しないよう、きめ細やかな対応を行う。            エ 職員が復職しやすい環境を整備する。ブランクのある職員については、相談窓口を設け、研修やOJTを通じて復職への不安を和らげる。</p>	<p><b>(5) 職員の就労環境の整備</b>            ア 日常業務の過度の負担を解消するために柔軟な勤務体制を採用することにより、時間外勤務の縮減及び休暇取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。            イ 出産後の子育てに対する負担を軽減するため、各種休暇制度の取得促進や院内保育所の利用充実を図る。院内保育所は24時間保育及び病児保育に取り組み、職員とその子供が安心できる体制を整備する。            ウ 職員の不安、悩み等のほか、患者からの過度の苦情に対する相談体制を整備する。相談内容によって職員の処遇が悪化しないよう、きめ細やかな対応を行う。また、職員のストレスチェックを実施し、職員の心理的な負担の程度を把握し、セルフケアや職場環境の改善につなげ、メンタルヘルス不調の未然防止のための取組を行う。            エ 職員が復職しやすい環境を整備する。ブランクのある職員については、相談窓口を設け、研修やOJTを通じて復職への不安を和らげる。</p>	<p>【実施】            ア 時間外勤務実績の分析を行い、人員配置の見直しを図るとともに、週休日・休日の勤務については、原則、振替により休暇を取得するよう推進した。            【実施】            イ 各種休暇制度取得の促進や院内での病後児保育の受入れ体制を整え、実施した。            ※育児休業取得者8名            ※病後児保育利用件数5件            【実施】            ウ 職員の不安や悩みなどのほか、患者からの過度の苦情に対する相談体制の整備について、担当者を配置し対応している。また、職員のストレスチェックを実施し、高ストレス者への医師面接指導やカウンセリングを受ける機会を周知した。            【実施】            エ 労働安全衛生委員会において、院内職員の中から、産業医1名及び衛生管理者1名を配置し、就労環境を改善した。また、外部団体主催の看護職合同就職説明会等に参加し、潜在看護師の掘り起しを行うなど、再就業支援活動を行った。</p>	小B 細B 細B 細B		
<p><b>(6) 業務改善に取り組む組織の醸成</b>            より良い病院経営のため、職員の意欲を高め、業務運営への積極的な参画を促すなど、継続的な業務改善に取り組む組織風土を確立すること。</p>	<p><b>(6) 業務改善に取り組む組織の醸成</b>            継続的な業務改善への取り組みや、積極的な業務運営への参画を促すため、チーム医療をはじめとする組織間や異なる職種の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、活気あふれた職場環境作りに取り組む。職種ごと、部署ごとのみではなく、組織横断的なコミュニケーションを推進して、医療現場における患者対応の向上を図る。</p>	<p><b>(6) 業務改善に取り組む組織の醸成</b>            継続的な業務改善への取り組みや、積極的な業務運営への参画を促すため、チーム医療をはじめとする組織間や異なる職種の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、活気あふれた職場環境作りに取り組む。職種ごと、部署ごとのみではなく、組織横断的なコミュニケーションを推進して、医療現場における患者対応の向上を図る。</p>	<p>【実施】            各部署から管理職以上の職員がメンバーとなり、病院の質向上委員会を組織し、毎月1回定期的に院内の業務改善等について協議、検討を行っている。</p>	小B		



平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果<項目別の状況>

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価																														
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント																													
<b>ウ 費用節減</b> 効率的な病院経営のため、必要な費用を適切に見積もるとともに、人件費や経費については具体的な数値目標を設定し、その達成を図ること。人件費については、黒字の病院の数値を参照し、病院の役割・規模・地域性を考慮して目標を定め削減に努めること。後発医薬品の採用促進を図るとともに、医薬品及び診療材料等の購入方法を検討して費用の節減に努め、費用対効果から総合的に勘案し、適正な価格において契約を行うこと。	③ 適正なDPCのコーディング、診療報酬の請求もれの防止に努め、院内での研修を通じきめ細かく診療の行為にあたるよう努める。また、未収金の回収システムとマニュアルの確認を通じ早期の回収に努める。	③ 適正なDPCのコーディング、診療報酬の請求もれの防止に努め、院内での研修を通じきめ細かく診療の行為にあたるよう努める。また、未収金の回収システムとマニュアルの確認を通じ早期の回収に努める。	【実施】 ③ 分析ソフト等の活用および医師と連携をとり確認・相談を行っている。また診療情報管理士と二重の確認を行い適正なDPCコーディングが出来るように務めた。 医療費の未収金台帳作成・管理、電話督促、督促状の発送及び毎月1回職員による個別訪問徴収を行い、未収金回収に努めた。また、予約入院の患者に対して入院前説明を行い、限度額適用認定証の取得や、高額貸付制度、出産育児一時金直接支払制度の利用などを積極的に働きかけ、未収金の発生防止に努めた。	細々B																															
	ウ 費用節減 ① 費用のマネジメントにDPCを活用する。医療センターの治療とDPC病院の平均的治療とを比較し、薬剤の使用状況等が妥当か検証を行う。薬品、診療材料等の購入方法を検討する。また、適正仕入・適正在庫を維持する。業者委託について、費用対効果を検証し、費用のマネジメントを行う。	④ 診療報酬改定に迅速に対応し、安定した収益の確保に努める。また、業務に密着した専門的な研修会や講習会等を開催し、全職員が経営の観点からも効率的な医療サービスの提供に努める。	【実施】 ④ 診療報酬改定以前より情報収集を行い、研修会・講習会等を受講及び開催し、診療報酬の改定に迅速に対応した。	細々B																															
	② 後発医薬品の使用割合増による医薬品費の削減を図る。	ウ 費用節減 ① 費用のマネジメントにDPCを活用する。医療センターの治療とDPC病院の平均的治療とを比較し、薬剤の使用状況等が妥当か検証を行う。薬品、診療材料等の購入方法を検討する。また、適正仕入・適正在庫を維持する。業者委託について、費用対効果を検証し、費用のマネジメントを行う。	【実施】 (平成22年度より継続) ウ ① 診療材料については、より廉価な同種同等品への切替えについて検討・推進するとともに、競争見積を実施することで現行品の納入価削減に努めた。 看護部関連診療材料については、看護部が中心となり積極的に切替えを進めた。 医薬品については、現行の単価契約の見直しを行い、最大限費用の削減に努めた。 在宅医療用材料については、年1回の価格交渉により価格の見直しを行い費用の削減に努めた。	細々B																															
	③ 医療機器の整備及び更新に当たっては、施設整備の委員会等において、費用対効果を含めあらゆる角度から検証を行う。	② 後発薬品の数量割合を維持し、医薬品費の抑制及び機能評価係数の向上を図る。	【実施】 ② 後発医薬品の切替えについては、薬事委員会が中心となり積極的に切替えを行い順次購入を進めた。	細々A																															
④ その他経費についても、購入時の入札制度を的確に運用して予算執行にあたり、経費の削減に努める。	③ 医療機器の整備及び更新に当たっては、施設整備の委員会等においてその必要性及び費用対効果を含めあらゆる角度から検証を行う。	【実施】 ③ 医療機器等の整備及び更新を実施するため施設整備委員会を年2回開催し、対象機器を選定し順次購入を進めた。 また購入機器に応じ、別途機種等選定委員会を立ち上げ購入機器(メーカー)を選定するなど費用対効果が最大限得られるよう努力した。	細々B																																
<収支全般>	④ その他経費についても、購入時の入札制度を的確に運用して予算執行にあたり、経費の削減に努める。	【実施】 ④ PACS更新に伴う賃貸借について入札を実施した。	細々B																																
<収支全般>	<収支全般>	<収支全般>	<収支全般> 医薬収支比率及び給与費比率とも目標値を上回った。	細々B																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成27年度実績数値</th> <th>平成31年度目標数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬収支比率</td> <td>95.90%</td> <td>95.40%</td> </tr> <tr> <td>給与費比率</td> <td>63.60%</td> <td>64%台</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成27年度実績数値	平成31年度目標数値	医薬収支比率	95.90%	95.40%	給与費比率	63.60%	64%台	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度(見込)</th> <th>平成29年度(目標数値)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬収支比率</td> <td>94.40%</td> <td>92.00%</td> </tr> <tr> <td>給与費比率</td> <td>64.10%</td> <td>66.00%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成28年度(見込)	平成29年度(目標数値)	医薬収支比率	94.40%	92.00%	給与費比率	64.10%	66.00%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成29年度目標数値</th> <th>平成29年度実績数値</th> <th>目標差</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医薬収支比率</td> <td>92.0%</td> <td>96.3%</td> <td>4.3%</td> </tr> <tr> <td>人件費比率</td> <td>66.0%</td> <td>63.4%</td> <td>▲2.6%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成29年度目標数値	平成29年度実績数値	目標差	医薬収支比率	92.0%	96.3%	4.3%	人件費比率	66.0%	63.4%	▲2.6%		
区分	平成27年度実績数値	平成31年度目標数値																																	
医薬収支比率	95.90%	95.40%																																	
給与費比率	63.60%	64%台																																	
区分	平成28年度(見込)	平成29年度(目標数値)																																	
医薬収支比率	94.40%	92.00%																																	
給与費比率	64.10%	66.00%																																	
区分	平成29年度目標数値	平成29年度実績数値	目標差																																
医薬収支比率	92.0%	96.3%	4.3%																																
人件費比率	66.0%	63.4%	▲2.6%																																
	※医薬収支比率(%) = 医薬収益 ÷ (医薬費用 + 一般管理費) × 100 ※給与費比率(%) = (医薬給与費 + 一般管理給与費) ÷ 医薬収益 × 100	※医薬収支比率(%) = 医薬収益 ÷ (医薬費用 + 一般管理費) × 100 ※給与費比率(%) = (医薬給与費 + 一般管理給与費) ÷ 医薬収益 × 100	・ 医薬収支比率 [ 医薬収益 / ( 医薬費用 + 一般管理費 ) * 100 ] ・ 給与費比率 [ 給与費 ( 医薬費用 + 一般管理費 ) / 医薬収益 * 100 ]																																

平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果<項目別の状況>

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価																																																																																				
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント																																																																																			
	<p>&lt;入院収益及び外来収益の確保&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成27年度実績数</th> <th>平成31年度目標数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 入院患者数</td> <td>58,830人 (1日当たり161人)</td> <td>65,809人 (1日当たり179人)</td> </tr> <tr> <td>入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)</td> <td>45,699円 (DPC 7対1)</td> <td>49,000円 (DPC 7対1)</td> </tr> <tr> <td>病床利用率 (一般病床のみ)</td> <td>65.30%</td> <td>67.50%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 (一般病床のみ)</td> <td>13.8日</td> <td>12.8日</td> </tr> <tr> <td>2. 外来患者数</td> <td>110,058人 (1日当たり463人)</td> <td>110,250人 (1日当たり450人)</td> </tr> <tr> <td>外来平均単価 1人1日</td> <td>8,043円</td> <td>8,600円</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;費用の節減&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成27年度実績 数値</th> <th>平成31年度 目標数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品の適用率 (数量ベース)</td> <td>91%</td> <td>91%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成27年度実績数	平成31年度目標数値	1. 入院患者数	58,830人 (1日当たり161人)	65,809人 (1日当たり179人)	入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)	45,699円 (DPC 7対1)	49,000円 (DPC 7対1)	病床利用率 (一般病床のみ)	65.30%	67.50%	平均在院日数 (一般病床のみ)	13.8日	12.8日	2. 外来患者数	110,058人 (1日当たり463人)	110,250人 (1日当たり450人)	外来平均単価 1人1日	8,043円	8,600円	区分	平成27年度実績 数値	平成31年度 目標数値	後発医薬品の適用率 (数量ベース)	91%	91%	<p>&lt;入院収益及び外来収益の確保&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度 (見込)</th> <th>平成29年度 (目標数値)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 入院患者数</td> <td>60,905人 (1日当たり)</td> <td>66,883人 (1日当たり183人)</td> </tr> <tr> <td>入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)</td> <td>47,433円</td> <td>47,979円</td> </tr> <tr> <td>病床利用率 (一般病床のみ)</td> <td>70.70%</td> <td>66.20%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 (一般病床のみ)</td> <td>13.0日</td> <td>12.0日</td> </tr> <tr> <td>2. 外来患者数</td> <td>106,779人 (1日当たり439人)</td> <td>112,426人 (1日当たり461人)</td> </tr> <tr> <td>外来平均単価 1人1日</td> <td>8,412円</td> <td>8,444円</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;費用の削減&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度 (見込)</th> <th>平成29年度 (目標数値)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品の適用率 (数量ベース)</td> <td>33.30% (平成22年度指標・ 採用品目割合)</td> <td rowspan="2">97.00%</td> </tr> <tr> <td></td> <td>97.00% (平成26年度新 指標・ 数量ベース)</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成28年度 (見込)	平成29年度 (目標数値)	1. 入院患者数	60,905人 (1日当たり)	66,883人 (1日当たり183人)	入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)	47,433円	47,979円	病床利用率 (一般病床のみ)	70.70%	66.20%	平均在院日数 (一般病床のみ)	13.0日	12.0日	2. 外来患者数	106,779人 (1日当たり439人)	112,426人 (1日当たり461人)	外来平均単価 1人1日	8,412円	8,444円	区分	平成28年度 (見込)	平成29年度 (目標数値)	後発医薬品の適用率 (数量ベース)	33.30% (平成22年度指標・ 採用品目割合)	97.00%		97.00% (平成26年度新 指標・ 数量ベース)	<p>&lt;入院収益及び外来収益の確保&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成29年度 目標数値</th> <th>平成29年度 実績数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 入院患者数</td> <td>66,883人 (1日当たり183人)</td> <td>61,042人 (1日当たり167人)</td> </tr> <tr> <td>入院平均単価 1人1日(一般病床のみ)</td> <td>47,979円</td> <td>55,829円</td> </tr> <tr> <td>病床利用率 (一般病床のみ)</td> <td>66.2%</td> <td>66.5%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数 (一般病床のみ)</td> <td>12.0日</td> <td>9.8日</td> </tr> <tr> <td>2. 外来患者数</td> <td>112,426人 (1日当たり461人)</td> <td>111,331人 (1日当たり456人)</td> </tr> <tr> <td>外来平均単価 1人1日</td> <td>8,444円</td> <td>8,365円</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;費用の削減&gt;</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成29年度 目標数値</th> <th>平成29年度 実績数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品の適用率</td> <td>97.0%</td> <td>97.7%</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成29年度 目標数値	平成29年度 実績数値	1. 入院患者数	66,883人 (1日当たり183人)	61,042人 (1日当たり167人)	入院平均単価 1人1日(一般病床のみ)	47,979円	55,829円	病床利用率 (一般病床のみ)	66.2%	66.5%	平均在院日数 (一般病床のみ)	12.0日	9.8日	2. 外来患者数	112,426人 (1日当たり461人)	111,331人 (1日当たり456人)	外来平均単価 1人1日	8,444円	8,365円	区分	平成29年度 目標数値	平成29年度 実績数値	後発医薬品の適用率	97.0%	97.7%	細々B		
区分	平成27年度実績数	平成31年度目標数値																																																																																							
1. 入院患者数	58,830人 (1日当たり161人)	65,809人 (1日当たり179人)																																																																																							
入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)	45,699円 (DPC 7対1)	49,000円 (DPC 7対1)																																																																																							
病床利用率 (一般病床のみ)	65.30%	67.50%																																																																																							
平均在院日数 (一般病床のみ)	13.8日	12.8日																																																																																							
2. 外来患者数	110,058人 (1日当たり463人)	110,250人 (1日当たり450人)																																																																																							
外来平均単価 1人1日	8,043円	8,600円																																																																																							
区分	平成27年度実績 数値	平成31年度 目標数値																																																																																							
後発医薬品の適用率 (数量ベース)	91%	91%																																																																																							
区分	平成28年度 (見込)	平成29年度 (目標数値)																																																																																							
1. 入院患者数	60,905人 (1日当たり)	66,883人 (1日当たり183人)																																																																																							
入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)	47,433円	47,979円																																																																																							
病床利用率 (一般病床のみ)	70.70%	66.20%																																																																																							
平均在院日数 (一般病床のみ)	13.0日	12.0日																																																																																							
2. 外来患者数	106,779人 (1日当たり439人)	112,426人 (1日当たり461人)																																																																																							
外来平均単価 1人1日	8,412円	8,444円																																																																																							
区分	平成28年度 (見込)	平成29年度 (目標数値)																																																																																							
後発医薬品の適用率 (数量ベース)	33.30% (平成22年度指標・ 採用品目割合)	97.00%																																																																																							
	97.00% (平成26年度新 指標・ 数量ベース)																																																																																								
区分	平成29年度 目標数値	平成29年度 実績数値																																																																																							
1. 入院患者数	66,883人 (1日当たり183人)	61,042人 (1日当たり167人)																																																																																							
入院平均単価 1人1日(一般病床のみ)	47,979円	55,829円																																																																																							
病床利用率 (一般病床のみ)	66.2%	66.5%																																																																																							
平均在院日数 (一般病床のみ)	12.0日	9.8日																																																																																							
2. 外来患者数	112,426人 (1日当たり461人)	111,331人 (1日当たり456人)																																																																																							
外来平均単価 1人1日	8,444円	8,365円																																																																																							
区分	平成29年度 目標数値	平成29年度 実績数値																																																																																							
後発医薬品の適用率	97.0%	97.7%																																																																																							
				細々A																																																																																					
<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>公的な病院としての使命を果たしていくための経営基盤を確保するため、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」で定めた事項に即した中期計画及び年度計画を作成し、これに基づいて病院を運営することにより健全経営を維持すること。</p>	<p>第4 予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画</p> <p>公的な病院としての使命を果たしていくための経営基盤を充実させるため、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた事項に即した年度計画を作成し、これに基づいて病院を運営することにより健全経営を維持する。</p> <p>1 予算 別表1のとおり 2 収支計画 別表2のとおり 3 資金計画 別表3のとおり</p>	<p>第4 予算(人件費の見積りを含む)、収支計画及び資金計画</p> <p>公的な病院としての使命を果たしていくための経営基盤を充実させるため、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた事項に即した年度計画を作成し、これに基づいて病院を運営することにより健全経営を維持する。</p> <p>1 予算 別表1のとおり 2 収支計画 別表2のとおり 3 資金計画 別表3のとおり</p>	<p>【実施】</p> <p>予算編成については、収益の増収、費用の削減、業務の整理・効率化を前提に予算編成を行った。毎月開催される「経営の質向上委員会」に月次損益の状況を報告し、院内での情報共有を図った。</p>	大A																																																																																					
	<p>第5 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額 500百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 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 (2) 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</p>	<p>第5 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額 500百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 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 (2) 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</p>	該当なし																																																																																						
	<p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</p> <p>なし</p>	<p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</p> <p>なし</p>	該当なし																																																																																						



平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果<項目別の状況>

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
	第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、病院施設の建替・整備・修繕又は医療機器の購入等に充てる。	第7 剰余金の使途 決算において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。	平成29年度において生じた剰余金について、平成30年度以降、病院施設の建替え・整備・修繕又は医療機器の購入等に充てる予定である。	大A		
	第8 料金に関する事項	第8 料金に関する事項		大B		
	1 使用料及び手数料	1 使用料及び手数料		中B		
	(1) 病院を利用する者からは、使用料を徴収する。	(1) 病院を利用する者からは使用料を徴収する。	当院規定に基づき徴収	小B		
	(2) 料金の額は、診療報酬の算定方法 (平成20年厚生労働省告示第59号)及び入院時食事療養費に関する食事療養、入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準 (平成18年厚生労働省告示第99号)及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額(平成19年厚生労働省告示第395号)の規定により算定した額(以下「告示等による算定額」という。)並びに指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第20号)及び厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成12年厚生省告示第22号)の規定により算定した額。ただし自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に10の20を乗じて得た額とする。	(2) 料金の額は、診療報酬の算定方法 (平成20年厚生労働省告示第59号)及び入院時食事療養費に関する食事療養、入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第99号)及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額(平成19年厚生労働省告示第395号)の規定により算定した額(以下「告示等による算定額」という)並びに指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第20号)及び厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成12年厚生省告示第22号)の規定により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に10の20を乗じて得た額とする。	各算定方法に基づき徴収	小B		
	(3) 前項の規定にない使用料及び手数料の額は、次に定めるところによる。 ・千葉労働局、地方公務員災害補償基金千葉県支部その他の団体等との間における診療契約によるものについては、その契約の定める額とする。 ・前号以外にあっては、理事長が別に定める額とする。	(3) 前項の規定にない使用料及び手数料の額は、次に定めるところによる。 ・千葉労働局、地方公務員災害補償基金千葉県支部その他の団体等との間における診療契約によるものについては、その契約の定める額とする。 ・前号以外にあっては、理事長が別に定める額とする。	当院規程等に基づき徴収	小B		
	2 使用料及び手数料の減免 理事長が、特別の事情があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができるものとする。	2 使用料及び手数料の減免 理事長が、特別の事情があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができるものとする。	当院規程に基づき実施	中B		
第9 その他業務運営に関する重要事項	第9 その他業務運営に関する重要事項	第9 その他業務運営に関する重要事項		大B		
1 施設整備の推進 病院の老朽化及び耐震化の観点から、病院の施設整備及び移転等を計画する。平成30年3月末に介護療養病床が廃止される見込に伴い、病院退院患者の受け入れ先としての介護老人保健施設を検討する。また、病児保育施設の設置を検討すること。	1 施設整備の推進 介護老人保健施設及び病児保育施設(山武市と協力のもと地域の子育て支援策としての施設)設置を検討する。 施設及び設備に関する計画(平成29年度～平成31年度) 別表4のとおり	1 施設整備の推進 介護老人保健施設及び病児保育施設(山武市と協力のもと地域の子育て支援策としての施設)設置を検討する。 施設及び設備に関する計画(平成29年度) 別表4のとおり	検討中	中C		

平成29事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会(委員)の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
	<b>2 病院機能の拡充</b> 医療・保健・介護を健診から在宅までを含めて三位一体で切れ目なく地域住民に提供し、安心して暮らすことができる環境を整備するため、機能を発揮する手段としてふさわしい施設整備及び移転を計画する。この計画において、他医療機関との地域医療連携推進法人の構築を検討する。	<b>2 病院機能の拡充</b> 医療・保健・介護を健診から在宅までを含めて三位一体で切れ目なく地域住民に提供し、安心して暮らすことができる環境を整備するため、機能を発揮する手段としてふさわしい施設整備及び移転を計画する。他医療機関との地域医療連携推進法人の構築を検討する。	病院建設に関し継続して検討しており、経営コンサルタントを活用して、建替整備基本構想を策定した。	中 B		
	<b>3 積立金の処分に関する計画</b> 前中期目標期間繰越積立金については、病院施設の建替・整備・修繕又は医療機器の購入等に充てる。	<b>3 積立金の処分に関する計画</b> 前中期目標期間繰越積立金については、病院施設の建替え・整備・修繕又は医療機器の購入等に充てる。	該当なし			
<b>2 医療・保健・介護の三位一体的な提供</b> 医療センターが中心となり、地域で高齢者が安心して暮らせるよう、地域包括型医療の推進に努めること。						