

地方独立行政法人大牟田市立病院 令和元年度における業務実績に関する評価結果

【小項目評価 参考資料】

大 牟 田 市

大牟田市立病院の概要

1. 現況（令和2年3月31日現在）

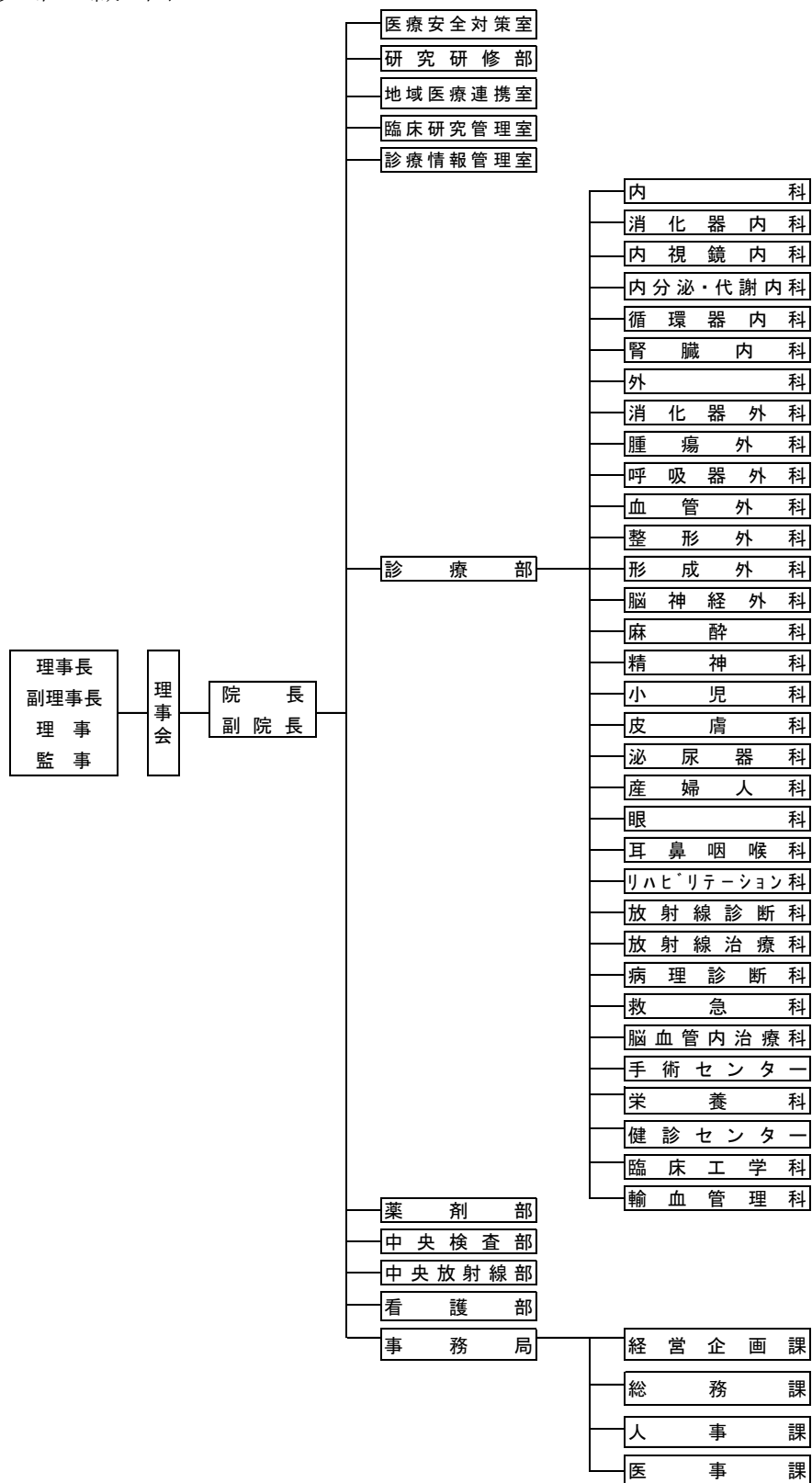
- ① 法人名 地方独立行政法人大牟田市立病院
- ② 本部の所在地 大牟田市宝坂町2丁目19番地1
- ③ 設立目的
地方独立行政法人法に基づき、地域の医療機関及び市と連携して良質で高度な医療を提供することにより、もって住民の健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。（定款第1条）
- ④ 業務内容
（1）医療を提供すること。
（2）医療に関する調査及び研究を行うこと。
（3）医療に関する従事者の研修を行うこと。
（4）医療に関する地域への支援を行うこと。
（5）人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
（6）災害時における医療救護を行うこと。
（7）前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

⑤ 沿革

平成22年4月	地方独立行政法人大牟田市立病院へ移行
平成22年4月	第1期中期計画期間の開始
平成24年7月	福岡県知事より地域医療支援病院の承認を受ける
平成26年3月	（財）日本医療機能評価機構の病院機能評価認定更新（3rdG:Ver. 1.0）
平成26年4月	第2期中期計画期間の開始
平成27年5月	内視鏡センター開設
平成27年6月	管理棟（西増築棟）増築工事完了
平成28年3月	救急外来の拡張整備工事完了
平成29年6月	平成29年度自治体立優良病院両協議会会長表彰を受賞
平成30年4月	第3期中期計画期間の開始
平成30年6月	平成30年度自治体立優良病院総務大臣表彰を受賞
平成30年11月	平成30年度全国公立病院連盟会員優良病院表彰を受賞
平成31年2月	（財）日本医療機能評価機構の病院機能評価認定更新（3rdG:Ver. 2.0）

- ⑥ 設立根拠法
地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）

⑦ 組織図



⑧ 資 本 金100,000,000円（大牟田市が全額出資）

⑨ 役員の状況

役職名	氏 名	任 期	備 考
理事長	野口 和典	平成30年4月1日～ 令和4年3月31日	院長
副理事長	末吉 晋	平成30年4月1日～ 令和4年3月31日	副院長
理事	藤野 隆之	平成30年4月1日～ 令和2年3月31日	副院長
理事	坂田 研二	平成30年4月1日～ 令和2年3月31日	副院長
理事	東川 聖旨	平成30年4月1日～ 令和2年3月31日	副院長兼事務局長
理事	松尾 美紀	平成30年4月1日～ 令和2年3月31日	副院長兼看護部長
監事	大脇 久和	平成30年4月1日～ 令和3事業年度の財務諸表承認日	弁護士
監事	吉田 和之	平成30年4月1日～ 令和3事業年度の財務諸表承認日	公認会計士

⑩ 設置・運営する病院別表のとおり

⑪ 常勤職員の数444人（平均年齢38.2歳）

2. 大牟田市立病院の基本的な目標等

大牟田市立病院は、急性期医療を担う地域における中核病院として、地域において必要な質の高い医療を継続して提供していくために、機動性、柔軟性、効率性を発揮し、公共性及び経済性を両立させ得る健全経営を維持していかなければならない。

法人の基本理念である「良質で高度な医療を提供し、住民に愛される病院を目指す」ため、そ

の行動指針は次のとおりである。

○安心・安全な医療の提供と患者サービスの向上に努める。

○公的中核病院として急性期医療を提供する。

○高度で専門的な医療を提供する。

○地域医療連携を推進し、地域完結型医療の実現に寄与する。

○医学・医療技術の研修・研さんに努める。

○健全経営を維持し、経営基盤の強化を図る。

(別表)

病 院 名	大牟田市立病院
主な役割及び機能	○急性期医療を担う地域における中核病院 ○救急告示病院 ○地域医療支援病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○臨床研修指定病院 ○災害拠点病院 ○日本医療機能評価機構認定病院
開 設 年 月 日	昭和25年8月21日
許 可 病 床 数	350床
診 療 科 目	内科、消化器内科、内視鏡内科、腫瘍内科、血液内科、内分泌・代謝内科、循環器内科、腎臓内科、外科、消化器外科、腫瘍外科、呼吸器外科、血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、脳・血管内科、麻酔科、精神科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、救急科
敷 地 面 積	30,183.66㎡
建 物 規 模	病棟、診療棟、管理部門 鉄筋コンクリート 7階建 建築面積 9,148.10㎡ 延床面積 28,070.14㎡ 医師住宅（原山町）12戸 鉄筋コンクリート 3階建

全体的な状況	
1 法人の総括と課題 地方独立行政法人化後１０年目となる令和元年度は、第３期中期計画の２年目として、年度計画に基づき各部門が行動計画を作成しその達成に向けて業務に取り組んだ。 病院運営全般に関する特に重大な事項としては、地域住民の高齢化に伴い、さまざまな疾患を抱えた患者が増加する中、従来の診療科の枠組みを超えて、診療特性に応じた入院診療体制に見直すとともに、入院患者数に応じた最適な病床規模への変更を行うため、東５病棟を休棟し、７病棟体制での運用を行った。また、地域における病床機能分化の推進を図るため、許可病床を３２０床に減床することで地域医療構想調整会議での承認を得た。 病院運営の状況としては、平均在院日数の短縮により、１日平均入院患者数が前年度を下回ったものの、新入院患者数については、紹介患者の増加等もあって過去最高を記録した。手術件数については、がん手術件数が、前年度と比べ減少したものの、全体の件数としては過去最高を記録した。また、第３期中期計画で実施している大規模修繕工事においては、前年度に引き続き外壁改修工事や屋上防水工事を行ったほか、大規模な空調設備の入れ替え工事を実施した。 経営面については、医業収益は約７２億９，０００万円と前年度と比べ約４，５００万円の減収、医業費用については、消費税増税の影響を最小限に抑えた結果、約７３億６，６００万円と前年度と同水準となった。実質医業収支については、マイナス約２億４，９００万円となり、運営費負担金収益や補助金収益等を含む純損益については、約３億９，１００万円の黒字を計上することができた。 今後の課題としては、新型コロナウイルス感染症への適切な対応を継続しながら収益を確保しなければならないところである。そのため、新型コロナウイルス感染症の収束状況や患者の受療行動等を見極めながら、患者の確保やさらなる費用の削減に取り組んでいく必要がある。また、前年度に続き、業績連動賞与制度に基づく３月期の賞与を減算支給するなど、以前にも増して収支バランスが厳しくなっている。そのため、職員のモチベーション維持と健全な病院経営の両立が課題となる中、人事給与制度の見直しに着手し、組合との団体交渉により一部を妥結したものの、継続して協議を行っていく必要がある。 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目標を達成するための取組 患者本位の医療の実践（重点）については、インフォームド・コンセントの徹底や、チーム医療の推進、高齢者医療の充実、接遇の向上に取り組み、新入院患者数は７，６９６人と前年度比２３７人の増加、紹介状持参患者数は１１，５３６人と前年度比２８２人の増加となった。また、入院患者満足度調査結果については、診察面が８２．８点、接遇面が８２．１点と、それぞれ前年度とほぼ同様の評価を得ることができた。 安心安全な医療の提供については、インシデントレポートの提出件数が、１つの事例で複数の部署や職種がそれぞれの視点から提出するようになり、前年度比２５１件増の１，１６１件と、より充実した内容となった。新型コロナウイルス感染症への対応として、感染対策委員会を中心	に病院の方針等を取り纏め、院内での情報共有と院内感染防止への取り組みを開始した。 高度で専門的な医療の提供については、従来の６４列ＣＴの上位機種となる３２０列ＣＴ及び８０列ＣＴを導入した。手術室における手術件数については、全身麻酔件数は前年度とほぼ同数の１，３４９件であったが、７月に常勤医を確保した眼科のほか血管外科等で手術件数が大幅に増加したことから、全体では過去最高となる３，０７５件となった。内視鏡治療件数が前年度比１７８件増の７０７件、血管造影治療件数が前年度とほぼ同数の１７３件となった。また、日本臓器移植ネットワークや大学病院等と連携し、有明地区で初めてとなる脳死下臓器提供（４臓器）を院内の各職種が協働して行った。 がん診療の取組（重点）については、がん手術件数は４６７件と前年度と比べ８５件減少したほか、２，８４５件の放射線治療、２，７９５件の化学療法、２，１４１件の経口抗がん剤による治療（うち分子標的薬７９６件）を実施した。なお、「地域がん診療連携拠点病院」の更新については、常勤の放射線読影医を確保することができたものの、指定要件である医師の配置条件を一部満たしていないことから、引き続き１年間の期限付きで認定更新が認められた。 救急医療の取組（重点）については、２人目となる救急専門医を確保し「断らない救急医療」の推進を行ったが、地域全体における救急車搬送患者数が減少傾向にあることから、今年度は１，９０８人と前年度に比べ５６人の減少、うち入院治療が必要となった患者についても１，２６９人と前年度に比べ４２人の減少となった。 災害等への対応については、今年度はDMAＴ等の災害時派遣はなかったものの、外部で実施された複数の災害対応訓練に参加し、災害時派遣に備えた医療救護技術の習得を行った。 地域医療構想における役割の発揮については、地域における中核病院として高度急性期及び急性期の医療機能を担い、地域における病床機能分化の推進を図るため、高度急性期病床を７０床から７３床に変更するとともに、非稼働病床を返上し、許可病床を３２０床に減床することで地域医療構想調整会議での承認を得た。また、地域医療支援病院として、地域の医療機関との交流拡大、連携体制の整備を進め、他の医療機関からの紹介患者の比率（紹介率）は８６．３パーセント、他の医療機関への紹介患者の比率（逆紹介率）は９７．３パーセントとなった。また、（仮）総合患者支援センターの立ち上げを目的とした委員会を設置し、一部診療科において一元的な入退院支援業務を開始した。 このように、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目標を達成するための取組については、年度計画に掲げた目標を概ね達成することができた。 （２）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の取組 病院スタッフの確保（重点）については、久留米大学教育関連病院として、病院長自ら医師派遣元の久留米大学医学部医局及び主任教授の訪問等を行い連携強化に取り組み、前年度は非常勤対応だった眼科や懸案となっていた放射線診断科においても常勤医を確保するとともに、急性期中核病院として２人目となる救急専門医を確保することができた。 研修及び人材育成の充実については、経営者層、管理・監督職層及び一般職層の各階層別に、第３期中期計画期間における年度毎の研修テーマに基づき、計画的に研修を実施した。また、授

業料等の補助を行う認定看護師・専門看護師資格取得資金貸付制度により、老人看護専門看護師教育課程及び感染管理認定看護師教育課程を職員各1人が修了した。一方で、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、年度末に予定されていた学会をはじめ院内外の研修会や講習会等が中止となり、例年と比べて研修等の受講機会が減少した。 収益の確保については、医師の増員や紹介患者の増加等もあって、新入院患者数が過去最高となったものの、平均在院日数の短縮により、病床利用率は75.3パーセントと前年度を2.5ポイント下回った。一方、入院単価については、手術料の増加等により前年度を上回ったことから、入院収益は前年度並みとなった。また、外来収益については、C型肝炎治療薬等の高額医薬品の処方減に伴い投薬料が大幅に減少したものの注射料や検査料等の増加により外来単価は前年度とほぼ同額となったが、患者数の減少により前年度と比べ4,300万円の減収となった。その結果、医業収益全体では、約72億9,000万円と前年度と比べ約4,500万円の減収となった。なお、病床稼働率向上に向けた新たな取り組みとして、令和2年1月から病床稼働率向上対策会議を週1回開催した。 費用の節減については、C型肝炎治療薬等の高額医薬品の処方減に伴う薬品費の減少等により、材料費比率については、20.5パーセントと前年度比0.4ポイントのダウンとなった。また、経費についても、委託契約の見直しによる委託料の減少等により経費比率は20.6パーセントと前年度比0.5ポイントのダウンとなった。 継続的な業務改善の実施については、人事給与制度について、組合との団体交渉を行い、退職手当や勤務時間等に関し、法令及び社会情勢に見合った内容で妥結した。 このように、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の取組については、年度計画に掲げた目標を概ね達成することができた。 （3）財務内容の改善に関する取組 財務内容については、実質医業収支がマイナス2億円を超える見通しであったことから、健全経営の維持及び継続のため、前年度に続き、業績連動賞与制度に基づき3月の賞与の減算支給を行い、経常収支比率は105.1パーセントと前年度水準を維持することができた。職員の給与費比率については、職員の定期昇給や法定福利費の増加等が大きく影響し、職員給与費比率は53.6パーセントと前年度と比べ1.0ポイント上昇した。 このように、財務内容の改善に関する取組については、年度計画に掲げた目標を概ね達成することができた。	
--	--

項目別の状況

第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目標を達成するためにとるべき措置

1 良質で高度な医療の提供

(1) 患者本位の医療の実践（重点）

中期目標	1 良質で高度な医療の提供 (1) 患者本位の医療の実践（重点） 個々の患者が、自らが受ける医療の内容を納得し、治療法を選択できるように十分な説明を行うとともに、多職種が連携して治療に当たり、接遇を含めた患者本位の医療を実践すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(1) 患者本位の医療の実践（重点）					
① インフォームド・コンセント（説明と同意）の徹底 個々の患者が、自らが受ける医療の内容を納得し、治療法を選択できるように、インフォームド・コンセントの徹底に努める。	① インフォームド・コンセント（説明と同意）の徹底 ・個々の患者が、自ら受ける医療の内容を納得し、治療法を選択できるように、必要に応じ、看護師等の同席によるインフォームド・コンセントの徹底に努め、同意書の見直しについても検討を行う。	① インフォームド・コンセント（説明と同意）の徹底 患者や家族が診療内容を適切に理解し、納得したうえで治療法を選択できるように、引き続き手術・検査等における各種説明書及び同意書の充実に努めるとともに、7月に医師向けに開催している緩和ケア研修会ではロールプレイングを踏まえ患者への説明や告知の仕方についてスキル習得を行った。また、医師が患者に病状等の説明を行う際には、看護師が同席できるような環境整備に努め、病棟と外来で合計3, 9 1 8件の病状説明に同席した。また、同意書については、管理体制や様式等の見直しを行った。 入院患者満足度調査の診察面では8 2. 8点と前年度に引き続き評価が向上した。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。
② チーム医療の推進 チーム医療の推進を図り、患者の状況に的確に対応した医療を提供する。	② チーム医療の推進 ・緩和ケア、感染対策、じょく瘡対策、栄養サポート、呼吸ケアサポート、糖尿病患者支援、嚥下サポート及び認知症ケアなど、それぞれの分野でチーム医療を推進し、患者の生活の質の向上、疾病の治癒促進並びに感染症等の合併症予防等を実施する。 ・専門チーム活動の情報共有を推進し、チーム医療の充実を図る。	② チーム医療の推進 チーム医療の推進を図るため、チームラウンドを緩和ケアチームが4 2回、感染対策チームが4 8回、じょく瘡対策チームが予防回診、治療回診を各5 3回、栄養サポートチームが1 0回、呼吸ケアサポートチームが5 2回、糖尿病患者支援チームが2 3回、認知症ケアチームが1 2回実施した。また、新たに摂食嚥下サポートチームを立ち上げ、次年度からの本格稼働に向けマニュアルの作成等を行った。 専門チームの活動状況を病院全体で共有するため、行動計画書に対する進ちょく状況の中間報告会を行った。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

③ 高齢者医療の充実 チーム医療の推進を図り、患者の状況に的確に対応した医療を提供する。	③ 高齢者医療の充実 ・急性期病院として、高齢者医療に関する研修会の実施により、認知症や誤嚥性肺炎、骨折等に係る職員の高齢者対応スキルを強化し、高齢者医療の質の向上を図る。 ・高齢者の入院によって生じる身体や認知機能の低下を防ぎ、安心して過ごすことのできる環境づくりを図る。 ・歯科衛生士を活用し、口腔ケアの充実を図る。	③ 高齢者医療の充実 職員の高齢者対応スキルを強化し、高齢者医療の質の向上を図るため、「高齢者に優しい病院になろう」をテーマに、認知症の人と接するときの心構えと応対の方法等について、全職種を対象とした研修会を2月に開催した。 高齢者の入院によって生じる身体や認知機能の低下を防ぎ、安心して過ごすことのできる環境づくりを図るため、休棟中の病室に「いこいの広場」と称したスペースを開設し、レクレーションや体操、ゲーム等の院内デイケアを月1回開始した。 非常勤の歯科衛生士を活用して、毎週金曜日、化学療法を受けるがん患者や周術期患者に対して、口腔内評価やケアの指導を行った。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。
④ 接遇の向上 患者・来院者や住民が満足する病院であるために、接遇研修等の実施とその実践により接遇の向上を図る。	④ 接遇の向上 ・患者満足度調査結果やご意見箱に寄せられた意見等を踏まえ、実践的な接遇研修等を実施し接遇の向上を図る。	④ 接遇の向上 7月には患者満足度調査結果やご意見箱に寄せられた意見等を踏まえた実践的な接遇研修を実施し、延べ77人が受講したほか、新規採用職員研修においてはロールプレイングを中心として実用的な接遇訓練を実施した。 接遇週間を1回（7月）実施し、全職員が接遇ワッペンを付けてあいさつ運動に取り組んだほか、接遇週間ポスターの掲示により接遇意識の喚起を図るなど接遇の向上に努めた。 入院患者満足度調査の接遇面では82.1点と前年度と同水準の評価となった。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

(目標値)

項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
新入院患者数	7,670人	7,668人	7,459人	7,750人	7,696人	△54人

(関連指標)

項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
紹介状持参患者数	11,590人	11,404人	11,254人	11,600人	11,536人	△64人
入院患者満足度調査（診察面）	81.7点	81.9点	82.7点	83.0点	82.8点	△0.2点
入院患者満足度調査（接遇面）	81.5点	82.1点	82.2点	82.0点	82.1点	+0.1点

※関連指標について

中期目標で示されている各項目に関連する取組や指標について掲げている。以下同じ。

※入院患者満足度調査の点数は、回答者の5段階評価に対応する係数を乗じた加重平均値で算出している。

第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目標を達成するためにとるべき措置
1	良質で高度な医療の提供
(2)	安心安全な医療の提供

中期目標	1 良質で高度な医療の提供 (2) 安心安全な医療の提供 住民に信頼される良質で高度な医療を提供するため、医療安全管理体制の充実を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(2) 安心安全な医療の提供					
① 医療安全対策の充実 院内で発生するインシデント（患者に何らかの被害を及ぼすには至らなかったものの注意を喚起すべきヒヤリ・ハット事例）について報告する組織風土を醸成するとともに、その内容を分析し改善に向けた対策を徹底することで、医療安全対策の充実を図る。	① 医療安全対策の充実 ・医療安全に関する院内研修会の開催や広報紙の発行等により職員の意識啓発を行い、院内で発生するヒヤリ・ハットをインシデントレポートとして報告する組織風土の醸成を図る。 ・医療安全管理体制の更なる充実のため、医療安全管理者研修に職員を派遣する。 ・インシデントの内容を分析し改善に向けた対策を徹底することで、医療安全対策の充実を図る。	① 医療安全対策の充実 医療安全月間に合わせて開催している医療安全研修会（6月、11月）については、より多くの職員が受講できるよう複数日程で開催し、職員の参加率向上に努めた。併せて、職種や経験年数に応じた研修も実施し、全職員の医療安全意識の醸成を行った。また、2か月に1回の「医療安全かわら版」発行を通じ、各部署へインシデントレポートの分析結果や改善結果のフィードバックを行ったほか、医療事故の事例等を院内の電子掲示板に掲載するなど医療安全情報の発信を行った。 医療安全管理体制の更なる充実のため、医療安全管理者研修に医師、薬剤師、看護師を派遣し、新たに3人が研修を修了した。 インシデントレポートについては、各部署の医療安全推進担当者による毎月のMSM（Medical Safety Management）委員会を通じて提出を促し、前年度実績を大きく上回る1,161件の提出があった。また、同委員会においてインシデントレポートの内容から具体的な対策の検討を多職種で行い、再発防止に取り組んだ。	5	5	法人の業務実績及び評価委員会の意見も踏まえ、「評価5」が適当であると判断する。
② 院内感染対策の充実 院内サーベイランス（院内感染管理活動）等を通じ院内感染の防止に努めるなど、感染対策の充実を図る。	② 院内感染対策の充実 ・病院感染対策委員会を毎月定期的に開催し、感染症の発生動向の把握と院内感染防止対策の充実を図る。また、感染対策チームによる院内ラウンドやサーベイランス（感染管理活動）を継続的に実施し、分析結果や改善点等を共有することで、職員の感染防止に関す	② 院内感染対策の充実 病院感染対策委員会、看護部感染対策委員会を毎月定期的に開催し、病院内における感染症の発生状況報告と感染対策に関する情報共有を行ったほか、感染対策チームで週1回程度の院内ラウンドを実施し、平時における感染防止対策の確認と指導を行った。また、感染対策チームが院内の電子掲示板を通じて感染対策に関する情報の発信を9回行い、職員の意識向上につなげた。 新型コロナウイルス感染症への対応については、感染対策委員会を中心に病院の方針等を取り纏め、発熱・呼吸器症状等有症患者への対応マニユ	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

	る意識並びに技術の向上を図る。 ・有明地区感染管理ネットワークへ積極的に参画し、近隣病院と協働して地域における感染症発生状況の把握と分析を行う。 ・感染対策に関する年２回の研修会の開催に加え、職種や経験年数等のニーズに即した研修を開催する。また、院内で勤務する委託業者への研修についても継続的に実施し、病院全体での感染予防及び感染防止に取り組む。 ・委員会や専門チーム等の活動を通して、感染対策に関心を持つよう働きかけを行い、院内感染対策の充実を支える人材の育成を図る。	アルを作成する等、院内での情報共有と院内感染防止への取り組みを開始した。 有明地区感染管理ネットワークに参画し、相互ラウンドを通して院内感染防止対策の強化を図ったほか、同ネットワークを通じて近隣病院との顔の見える連携が充実したことで、地域における感染症発生状況の迅速な把握と対応につながった。 院内で働く職員の感染対策への意識向上を図るため、全職員を対象とした研修会を２回（６月、２月）開催したほか、職種・部署のニーズに即した研修会や院内で勤務する委託業者への研修会を開催した。また、医師に関しては、医局会などを利用して専門性を加味した研修会を開催し、感染対策の周知徹底を行った。 院内感染対策の充実を支える人材の育成のため、資格取得資金貸付制度による支援を行い、新たに１名が感染管理認定看護師教育課程を修了した。			
--	--	---	--	--	--

(目標値)

項目	２８年度実績	２９年度実績	３０年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
院内研修会の開催数 (医療安全に関するもの)	１５回	１５回	１５回	１５回	１５回	±０回

(関連指標)

項目	２８年度実績	２９年度実績	３０年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
インシデントレポート報告件数	７９１件	９００件	９１０件	１，０００件	１，１６１件	+１６１件

第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目標を達成するためにとるべき措置 1 良質で高度な医療の提供 (3) 高度で専門的な医療の提供

中期目標	1 良質で高度な医療の提供 (3) 高度で専門的な医療の提供 日進月歩の医療に合わせて医療機器を順次更新するとともに、専門資格の取得に努め、最新の治療技術の導入に積極的に取り組み、高度で専門的な医療を提供すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(3) 高度で専門的な医療の提供					
高度医療機器を計画的に更新・整備するとともに、医療スタッフの専門資格取得の促進を図ることにより、最新の治療技術を導入するなど、高度で専門的な医療の充実を図る。また、良質で高度な医療の提供のため、臨床研究及び治験にも積極的に取り組み、医学の発展に貢献する。	・コンピューター断層撮影装置（C T装置）の更新など、最新の治療に必要な医療機器の導入により検査や治療の充実を図り、質の高い手術や内視鏡治療、血管内治療等を中心とした高度で専門的な医療を提供する。 ・医療スタッフの専門資格の取得を促進し、最新の治療技術を導入するなど先進医療に積極的に取り組む。 ・良質で高度な医療を提供するため、臨床研究及び治験にも積極的に取り組むとともに、新しい治療方法等の医療に関する情報発信を行う。	高度医療機器については、３２０列及び８０列C T装置２台を導入し、撮影時間の短縮、造影剤量やX線被ばく量の低減のほか、画像評価が向上し、診療の質の向上や患者への負担軽減に繋がった。特に、脳血管や心血管疾患など、緊急対応を要する疾患においては、診断の迅速化とスムーズな治療への移行も可能とした。 また、日本臓器移植ネットワークや大学病院等と連携し、脳死判定マニュアル等による適切なプロセスに基づいて、有明地区で初めてとなる脳死下臓器提供（４臓器）を院内の各職種が協働して行った。 医療スタッフの専門資格取得の促進については、医師では専門医・指導医資格を延べ１１人、臨床研修指導医の資格を１人が新たに取得した。 手術室における手術件数は３，０７５件、このうち全身麻酔件数は１，３４９件となった（平成３０年度は１，３７０件）。内視鏡については、７０７件の治療を行うとともに、３，５６０件の検査を行った。血管造影治療については、頭部を６５件、腹部を１０８件行った。また、７１件の心臓カテーテル検査を行い、うち８件について心臓カテーテル治療（経皮的冠動脈形成術（P C I））を実施した。 C型慢性肝炎に対するインターフェロンフリー経口剤治療については、３０人に対して治療を行った。 （専門資格新規取得実績） ・消化器病専門医…２人 ・消化器内視鏡専門医…１人 ・消化器外科専門医…１人 ・消化器がん外科治療認定医…１人 ・腹部救急認定医…１人 ・認知症サポート医…１人 ・麻酔科専門医…１人 ・小児科専門医…１人 ・産科婦人科専門医…１人 ・I C D…１人	5	5	法人の業務実績及び評価委員会の意見も踏まえ、「評価５」が適当であると判断する。

		※インфекションコントロールドクター（感染症や感染制御、院内感染対策等の専門知識を有する医師） ・緩和ケア認定看護師… 1 人 ・呼吸療法認定士… 2 人 ・糖尿病療養指導士… 1 人 ・緊急臨床検査士… 1 人 ・認定がん専門相談員… 1 人 ・診療情報管理士… 1 人 新たな治験の開始はなかったものの、 4 1 件の臨床研究と 4 件の症例報告に取り組み、ホームページでの情報発信を行った。			
--	--	---	--	--	--

(関連指標)

項目	2 8 年度実績	2 9 年度実績	3 0 年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
手術件数（手術室施行分）	2, 6 5 3 件	2, 8 2 2 件	2, 5 9 5 件	2, 5 0 0 件	3, 0 7 5 件	+ 5 7 5 件
全身麻酔件数 (前掲の手術件数の内数)	1, 3 3 4 件	1, 3 4 7 件	1, 3 7 0 件	1, 3 5 0 件	1, 3 4 9 件	△ 1 件
内視鏡治療件数 (上部消化管)	1 6 1 件	1 5 9 件	2 1 8 件	1 8 0 件	2 0 9 件	+ 2 9 件
内視鏡治療件数 (下部消化管)	2 0 1 件	2 0 2 件	3 1 1 件	2 2 0 件	4 9 8 件	+ 2 7 8 件
血管造影治療件数（頭部）	5 2 件	4 1 件	6 8 件	5 0 件	6 5 件	+ 1 5 件
血管造影治療件数（腹部）	1 5 7 件	1 1 0 件	1 0 4 件	1 2 0 件	1 0 8 件	△ 1 2 件
経皮的冠動脈形成術（P C I） 件数	0 件	1 件	1 3 件	1 5 件	8 件	△ 7 件

第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目標を達成するためにとるべき措置

1 良質で高度な医療の提供

(4) 快適な医療環境の提供

中期目標	1 良質で高度な医療の提供 (4) 快適な医療環境の提供 患者や来院者に選ばれる病院であり続けるため、より快適な院内環境の整備を進めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(4) 快適な医療環境の提供					
患者や来院者により快適な環境を提供するため、院内環境の改善に取り組む。	・患者や来院者により快適な環境を提供するため、病棟の浴室改修等を行い、院内環境の改善に取り組む。	前年度に引き続き病棟の浴室改修を行ったほか、第2駐車場の舗装工事や横断歩道へのアプローチ部のバリアフリー化、正面入口のロータリーに車椅子患者等が車から乗り降りする際の雨避けとして庇の増設等を行い、院内の環境改善に取り組んだ。 外来受診支援ボランティアについては、新たに2人が加わり、計3人がそれぞれ週1回総合受付案内付近で来院者の対応（お声かけ、院内の案内など）を行っていただいた。 入院患者満足度調査では院内施設面の評価は75.6点、病室環境面の評価は75.5点といずれも前年度の評価を下回ったものの、調査病院平均値を上回ることができた。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

(関連指標)

項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
入院患者満足度調査（院内施設面）	75.5点	76.0点	77.1点	77.0点	75.6点	△1.4点
入院患者満足度調査（病室環境面）	73.6点	74.7点	76.0点	76.0点	75.5点	△0.5点

第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目標を達成するためにとるべき措置
1 良質で高度な医療の提供
(5) 保健医療情報等の提供

中期目標	1 良質で高度な医療の提供 (5) 保健医療情報等の提供 保健医療に関する専門的な知識を公開講座の実施やホームページ等により情報発信し、普及啓発活動を実施するとともに、医療の質に関する指標（臨床指標）を公表すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど

(5) 保健医療情報等の提供						
保健医療に関する専門的な知識を公開講座の実施やホームページ等により情報発信するなど普及啓発活動を実施するとともに、診療の透明性の確保を図るため臨床指標を公表する。	・保健医療に関する専門的な知識を公開講座の実施やホームページ等により情報発信するなど普及啓発活動を行うとともに、診療の透明性の確保を図るため、治療成績や臨床指標を公表する。 ・大牟田市が行う「メニューいろいろまちづくり出前講座」事業を通じて、地域住民への保健医療情報の発信を行う。	地域住民の健康づくりの推進と意識啓発を目的に市民公開講座を7回開催したほか、患者向け健康教室として、糖尿病教室、リマンマの会、ストーマの会を開催し、保健医療情報の普及啓発活動を行った。また、患者向け広報誌「たからざか」を6回発行するとともに、ホームページや外来総合受付の大型モニターを通じて、保健医療に関する様々な情報発信を行った。臨床指標については、全国自治体病院協議会の「医療の質の評価・公表等推進事業」に参加し、データ提供を行うとともにホームページにて公表を行った。 乳がん検診の受診啓発のため、日本乳がんピンクリボン運動が推進するジャパンマンモグラフィーサンデー（10月20日）に引き続き参加し、受診者は45人となった。 大牟田・みやま・荒尾地域のコミュニティFM「FMたんと」内の「大牟田市立病院いきいきタイム」コーナーにおいて、地域住民に向けて健康づくりに関する情報のほか、市民公開講座等のイベント予告、採用情報や診療時間などの当院に関する情報の発信を行った。また、同局の地域で安心・安全に過ごすための情報提供を行うプログラム「たーんと守り隊！」の講師に8回招かれ、各職種の専門性を生かした情報発信を行った。 大牟田市主催の「メニューいろいろまちづくり出前講座」に市民の要請を受け、「症状がないから怖い高血圧、糖尿病、脂質異常症」（看護部）や「肩こり予防教室」、「転倒予防」（リハビリテーション科）など、延べ13回の講座を実施した。また、福岡県看護協会からの依頼を受け近隣の中学生や高校生を対象に「性教育、命の大切さ」をテーマとした出前講座を3件実施した。 （市民公開講座開催実績） ・「糖尿病の合併症とその予防について」…5月11日開催、参加者44人 ・「いのちのエンジニアとやさしい医療機器のはなし」…6月12日開催、参加者32人 ・「脱水症について」…7月13日開催、参加者23人 ・「知っておきたい麻酔のお話」…9月21日開催、参加者25人 ・フレイルチェック…11月16日開催、参加者43人 ・糖尿病の検査のお話…12月21日開催、参加者29人 ・最新のがんの診断・予防…2月15日開催、参加者41人	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。	

(目標値)						
項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
市民公開講座開催回数	3回	3回	6回	8回	7回	△1回

※元年度実績については、3月27日開催予定分が新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となった。

第 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目標を達成するためにとるべき措置
1	良質で高度な医療の提供
(6)	法令遵守と公平性・透明性の確保

中期目標	1 良質で高度な医療の提供 (6) 法令遵守と公平性・透明性の確保 住民から信頼される病院となるため、医療法をはじめとする関係法令を遵守し、公立病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立し、公平性・透明性を確保した業務運営を行うこと。 また、個人情報保護及び情報公開に関しては、適切に対応すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(6) 法令遵守と公平性・透明性の確保					
公立病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立するため、関係法令や内部規定を遵守することはもとより、公平性・透明性を確保した業務運営を行う。診療録等の個人情報の保護やそれらの情報開示、また、情報公開については、大牟田市の関係条例等に基づき適切に対応する。	・関係法令及び当法人の内部統制に係る基本方針をはじめ各種関連規程等の遵守を徹底する。 ・定期的な倫理研修会の開催を通じて職員に対する継続的な教育を行うことで、職員倫理及び臨床倫理に関する倫理意識の醸成を図る。 ・診療録等の個人情報の保護やそれらの情報開示、また、情報公開については、大牟田市の関係条例や当法人の「診療録管理規程」に基づき適切に対応する。 ・監事監査に加え、会計処理に関する内部監査の実施により、内部統制を適正に維持するとともに、理事会議事録のホームページへの掲載など法人運営の意思決定プロセスを公開することにより、市立病院として公平性・透明性を確保した業務運営を行う。	新規採用職員に対しては採用時研修の機会を活用し、法令・行動規範の遵守を中心とした職員倫理について教育を行った。また、全職員に対しては「現場に活かす臨床倫理の基礎と実践」をテーマとして研修会を開催するとともに、職員倫理に関する倫理意識の醸成を図るため綱紀粛正及び服務規律について2回（7月、12月）の啓発などを行った。 内部統制に関しては、内部統制の定義や当院における対応等について、管理・監督職を中心とした院内勉強会を1月に開催した。 診療録等の個人の診療情報については適正に管理するとともに、大牟田市個人情報保護条例及び診療録管理規程に基づき、48件のカルテ開示に対応した。 個人情報保護並びに情報公開については、大牟田市個人情報保護条例及び大牟田市情報公開条例に基づき、4件の情報公開に対応した。 市立病院としての公平性・透明性を確保するため、監事監査を7回行ったほか、内部監査実施要領に基づき伝票審査等の会計監査や事務局内における相互の業務監査を実施し、内部統制を適正に維持した。また、理事会議事録をホームページへ掲載し、法人運営の意思決定プロセスの外部への公開を行った。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

第 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目標を達成するためにとるべき措置
2	診療機能を充実する取組

(1) がん診療の取組（重点）

中期目標	2 診療機能を充実する取組 (1) がん診療の取組（重点） 「地域がん診療連携拠点病院」としてがん診療体制を充実させるとともに、地域のがん診療の水準の向上や患者やその家族への支援に積極的に取り組むこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(1) がん診療の取組（重点）					
「地域がん診療連携拠点病院」として、地域において質の高いがん診療を提供し続けるために、がん診療の専門スタッフの育成を図るとともに、手術や化学療法及び放射線治療等の効果的な組合せと、より体に及ぼす負担や影響が少ない治療に積極的に取り組む。また、がん治療に関する支援体制を充実させるほか、緩和ケアに係る診療体制の充実を図る。さらに、がんに関する地域の医療従事者を対象とした研修や、連携パス（地域医療連携治療計画）を使った治療に取り組む、地域のがん診療の水準の維持向上を図る。	- がん診療については、手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法を効果的に組み合わせた集学的治療を行う。 - より体に及ぼす負担や影響が少ない治療（内視鏡治療、鏡視下手術、ラジオ波焼灼術等）に積極的に取り組む。 - がん診療に係るチーム医療の充実を図るとともに、緩和ケアに係る診療体制の充実を図る。 「地域がん診療連携拠点病院」としての機能向上を図るため、常勤の精神科医並びに放射線治療医及び放射線読影医の確保に努めるとともに、専門的な知識及び技能を有する医療職の計画的な育成に取り組む。 - CPC（臨床病理カンファランス）、CCC（臨床がんカンファランス）、緩和ケア研修会の開催により、地域の医療従事者への研修を継続する。 - がんに関する市民公開講座を開催し、住民に対する普及啓発活動に取り組む。 - 筑後地区の4つのがん拠点病院	がん診療については、手術、放射線治療、分子標的薬を含む化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を行い、467件のがん手術、2,845件の放射線治療、2,795件の化学療法、2,141件の経口抗がん剤による治療（うち分子標的薬796件）を実施した。 より体に及ぼす負担や影響が少ない治療に積極的に取り組み、内視鏡治療を707件、鏡視下手術を218件、ラジオ波焼灼術を6件実施した。 がん診療に係るチーム医療の充実を図るため、アドバンスト・ケア・プランニングなどをテーマに緩和ケアに関する勉強会を8回開催し、延べ186人が参加した。 常勤の精神科医及び放射線治療医の確保には至らなかったものの、令和2年1月から常勤の放射線読影医を確保することができた。しかしながら、指定要件である医師の配置等の条件を満たしていないことから、引き続き1年間の期限付きで「地域がん診療連携拠点病院」の認定更新が認められた。また、患者へのがん告知の際には、緩和ケア認定看護師を中心にできるだけ看護師の同席に努め、がん患者ケアの充実を行った。 CPC（臨床病理カンファランス）を5回、CCC（臨床がんカンファランス）を5回開催し、地域の医師は延べ166人、当院の医師は延べ151人、当院のその他の医療従事者は延べ123人が参加した。このうち、6月のCCCでは特別企画としてがん治療における化学療法と放射線治療の推進に関する研修を行った。また、7月に医師向けに緩和ケア研修会を開催し、地域の医師を含む9人（平成30年度は12人）が受講した。 「最新のがんの診断・予防」をテーマに市民公開講座を開催し、住民に対する普及啓発活動に取り組んだ。 筑後地区の4つの地域がん診療連携拠点病院が久留米市を拠点に共同で実施しているがんサロンについては11回開催した。また、地元大牟田地区においても1回がんサロンの開催を行った。なお、新型コロナウイルス	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

	が共同で行うがんサロンの充実を図るとともに、定期的に地元での開催も実施する。 ・がん地域連携パス（地域連携治療計画）に関しては、福岡県統一パスの進ちょく状況に合わせ、連携先医療機関との協議を行いながらパスの運用を推進する。	感染防止の観点から、３月に開催予定だったそれぞれのサロンは中止とした。 がん地域連携パス（地域連携治療計画）に関しては、福岡県統一パスの進ちょく状況に合わせ、連携先医療機関との協議を行い、今年度新規１４件のパスの運用を開始し、令和元年度末では累計８１件のパスの運用を行った。			
--	---	---	--	--	--

(関連指標) <table> <tr> <th>項目</th><th>２８年度実績</th><th>２９年度実績</th><th>３０年度実績</th><th>元年度計画</th><th>元年度実績</th><th>計画との差</th></tr> <tr> <td>がん手術件数 (前掲の手術件数のうち数)</td><td>４７８件</td><td>５４７件</td><td>５５２件</td><td>５００件</td><td>４６７件</td><td>△３３件</td></tr> <tr> <td>放射線治療数（延べ回数）</td><td>３，１１１件</td><td>３，２１５件</td><td>３，３９４件</td><td>４，０００件</td><td>２，８４５件</td><td>△１，１５５件</td></tr> <tr> <td>化学療法件数</td><td>２，５９７件</td><td>２，７５５件</td><td>２，６２６件</td><td>２，６００件</td><td>２，７９５件</td><td>＋１９５件</td></tr> <tr> <td>経口抗がん剤処方件数</td><td>１，９９５件</td><td>２，０８８件</td><td>２，３１１件</td><td>２，３００件</td><td>２，１４１件</td><td>△１５９件</td></tr> <tr> <td>がん退院患者数</td><td>１，８４５件</td><td>１，８４９件</td><td>２，０２５件</td><td>２，０００件</td><td>２，１２６件</td><td>＋１２６件</td></tr> <tr> <td>がん相談件数</td><td>３７１件</td><td>７２２件</td><td>８２６件</td><td>６００件</td><td>８０１件</td><td>＋２０１件</td></tr> </table>							項目	２８年度実績	２９年度実績	３０年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差	がん手術件数 (前掲の手術件数のうち数)	４７８件	５４７件	５５２件	５００件	４６７件	△３３件	放射線治療数（延べ回数）	３，１１１件	３，２１５件	３，３９４件	４，０００件	２，８４５件	△１，１５５件	化学療法件数	２，５９７件	２，７５５件	２，６２６件	２，６００件	２，７９５件	＋１９５件	経口抗がん剤処方件数	１，９９５件	２，０８８件	２，３１１件	２，３００件	２，１４１件	△１５９件	がん退院患者数	１，８４５件	１，８４９件	２，０２５件	２，０００件	２，１２６件	＋１２６件	がん相談件数	３７１件	７２２件	８２６件	６００件	８０１件	＋２０１件
項目	２８年度実績	２９年度実績	３０年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差																																																	
がん手術件数 (前掲の手術件数のうち数)	４７８件	５４７件	５５２件	５００件	４６７件	△３３件																																																	
放射線治療数（延べ回数）	３，１１１件	３，２１５件	３，３９４件	４，０００件	２，８４５件	△１，１５５件																																																	
化学療法件数	２，５９７件	２，７５５件	２，６２６件	２，６００件	２，７９５件	＋１９５件																																																	
経口抗がん剤処方件数	１，９９５件	２，０８８件	２，３１１件	２，３００件	２，１４１件	△１５９件																																																	
がん退院患者数	１，８４５件	１，８４９件	２，０２５件	２，０００件	２，１２６件	＋１２６件																																																	
がん相談件数	３７１件	７２２件	８２６件	６００件	８０１件	＋２０１件																																																	

第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目標を達成するためにとるべき措置 ２ 診療機能を充実する取組 (２) 救急医療の取組

中期目標 ２ 診療機能を充実する取組 (２) 救急医療の取組 救急医療に対するニーズに応じ、関係機関との連携の下に、救急医療の充実に努めること。
--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(2) 救急医療の取組					
地域住民の救急医療へのニーズに応えるため、24時間365日救急医療の提供を行う。また、救急専門医及び救急看護認定看護師	・救急専門医を中心に「断らない救急医療」を推進するとともに、救急車対応受入ナースを育成し、救急受入体制の強化を図る。	前年度に引き続き、救急隊からの連絡を受けて医師に適切なつなぎを行う救急車対応受入ナースを新たに3人育成するなど救急医療に関わるスタッフのレベルアップに取り組み救急受入体制の強化を図った。 救急専門医については令和元年10月から新たに常勤医を確保し、救急	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

を中心に医療スタッフのレベルアップを図るなど、救急医療の更なる質の向上に取り組む。特に、急性心筋梗塞や脳卒中など緊急かつ重篤な患者の受入れについては、体制強化できるよう引き続き最大限の努力を行う。 なお、大牟田市立病院で対応が困難な3次救急については、久留米大学病院や聖マリア病院等の救命救急センターと緊密に連携し、必要な処置を行い、搬送等により、迅速かつ適切な対応を行う。救急隊との症例検討会あるいは救急蘇生講習会などの開催により、地域の救急医療水準の向上を図る。	・脳血管内治療や心臓カテーテル治療を充実し、専門医を確保するなど、診療体制の強化に努める。 ・救急スタッフの育成を図るため、救急専門医及び救急に係る認定看護師を中心に、医師・看護師・コメディカルスタッフ合同の救急初療対応等の研修を実施する。 ・救急救命士の気管挿管実習や再教育の受入れを行うとともに、救急隊との症例検討会を行うなど、救急隊との連携を推進する。 ・救急蘇生講習会（日本救急医学会認定蘇生トレーニングコース）を開催する。 ・委託業者も含む院内全スタッフの一次救命処置習得を目指し、講習会を開催する。	専門医2人を中心に「断らない救急医療」の推進を行い、救急車搬送患者数は1, 908人、このうち入院治療が必要となった患者についても1, 269人を受け入れた。また、当院で対応が困難な3次救急の症例については、救命救急センターを有する医療機関と連携し、久留米大学病院に24件、聖マリア病院に19件、熊本赤十字病院に2件の計45件の搬送を行った。なお、高度急性期病床を有する急性期支援の中核病院として、年間488件の緊急手術を行った。 診療部に新たに脳血管内治療科を設置し、脳血栓回収療法やコイル塞栓術等の脳血管内治療を前年度と同水準の65件実施した。 急性心筋梗塞に対応できる循環器専門医の確保には至らなかったものの、71件の心臓カテーテル検査を行い、うち8件について心臓カテーテル治療（経皮的冠動脈形成術（PCI））を実施した。 救急スタッフの育成については、救急に係る認定看護師を中心に、医師・看護師・コメディカルスタッフ合同の救急初療対応等の研修を実施した。 救急救命士の気管挿管認定に伴う気管挿管実習については、大牟田市消防本部からの依頼がなかったため受入れを行わなかったが、救急救命士の技術向上に向けた再教育実習を9人、救急ワークステーション実習を延べ21人受け入れ、救急救命士の再教育に貢献した。また、10月には筑後地区全体の救急救命士を対象とした気管挿管の再教育実習を行った。 また、当院職員や近隣の開業医、消防職員を対象とする救急症例検討会を9回開催し、延べ330人が参加した。 心肺停止時の蘇生を適切に行うため、大牟田市内の医療従事者を対象とする救急蘇生講習会（日本救急医学会認定蘇生トレーニングコース）を2回開催し37人が受講した。 全職種を対象とした一次救命処置講習会を計画し、令和元年度については12回開催し、352人が受講した。			
---	---	--	--	--	--

(目標値)

項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
救急車搬送からの入院患者数	1, 377人	1, 352人	1, 311人	1, 400人	1, 269人	△131人

(関連指標)

項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
救急車搬送患者数	2, 208人	2, 100人	1, 964人	2, 200人	1, 908人	△292人

第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目標を達成するためにとるべき措置
2 診療機能を充実する取組
(3) 母子医療の取組

中期目標	2 診療機能を充実する取組 (3) 母子医療の取組 母子医療への取組は、地域の重要な課題であることから、今後も母子医療を担っていくこと。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど	
(3) 母子医療の取組						
産科医療においては、安心して出産できる環境づくりの推進のため、小児科との協働や総合周産期母子医療センター等との密な連携を図る。また、医師や助産師を中心とした地域の医療スタッフが合同で行う研修会を実施するなど、地域の産科医療水準の向上に寄与する。 小児医療においては、地域医師会と共同で行う平日夜間小児輪番制事業の継続に貢献し、夜間における小児救急ニーズに対応するとともに、2次救急及び入院医療を中心に地域の中核病院としての役割を果たす。	・産婦人科医、小児科医及び助産師等の協働により、安心して出産できる環境づくりに努める。 ・地域の産科医や助産師等を中心とした地域の医療スタッフが合同で行う周産期研修会を実施し、地域の産科医療の水準の維持向上や連携の推進に寄与する。 ・地域医師会と共同で行う平日夜間小児輪番制事業の継続に貢献する。 ・他の医療機関からの紹介患者や入院治療が必要な小児患者を中心に受け入れる。	産婦人科医は4人体制を維持することができ、年間の分娩件数は225件（平成30年度は246件）を受け入れた。帝王切開の際には小児科医や麻酔科医が立ち会うなど複数の診療科の医師と助産師の協働により52件のハイリスク分娩に対応した。また、ハイリスク分娩や緊急受入れの体制については、産科シミュレーションを実施し、医師や関連部署と連携して検討、改善を行った。 地域の産科医や助産師等を中心とした周産期研修会を2回開催し、地域の周産期医療の連携及びネットワークづくりの推進を行った。また、産科開業医との緊急時の情報共有シート「母体搬送看護情報提供書」については3件運用した。 助産師のみで行っている妊婦健診や骨盤ケアの実施等助産師外来の充実により、受診者数は延べ1,950人（平成30年度は延べ1,985人）となった。 地域医師会と共同で行う平日夜間小児輪番制事業に参画し、制度の体制維持に協力するとともに、医師の有明地区小児感染症発生動向を当院のホームページに掲載し、地域の開業医等に対する情報提供を行った。 他の医療機関からの紹介状を持参した小児患者数は入院と外来を合わせ1,636人（平成30年度は1,674人）となったほか、入院治療が必要となった小児患者を584人受け入れた。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。	
(関連指標)						
項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
ハイリスク分娩件数	54件	77件	89件	60件	52件	△8件
小児新入院患者数	866人	744人	653人	900人	580人	△320人

第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目標を達成するためにとるべき措置
2	診療機能を充実する取組
(4)	災害等への対応

中期目標	2 診療機能を充実する取組 (4) 災害等への対応 災害時に「災害拠点病院」としての機能を果たすための体制作りを強化するとともに、大規模な事故や災害が発生し、又は公衆衛生上重大な健康被害が発生し、若しくは発生しようとしている場合には、市、関係機関等と連携して迅速かつ適切な対応に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(4) 災害等への対応					
災害時には「災害拠点病院」としての役割を果たせるよう事業継続計画を整備するとともに、定期的な災害対応訓練の実施や非常用発電機設備の更新など災害拠点病院としての機能充実を図る。 また、大規模災害が発生した場合には、災害派遣医療チームを派遣する等の医療救護活動の支援に努める。	・災害時に「災害拠点病院」としての役割を果たせるよう、事業継続計画を整備する。 ・多数傷病者の受入れを想定した訓練を実施し、災害拠点病院としての機能充実を図る。 ・災害対応訓練等に積極的に参加し、災害時派遣に備えた医療救護技術等の習得を行う。	事業継続計画については、平成30年度に策定した業務継続計画（BCP）を基に、11月に災害対応シミュレーション訓練（机上訓練）を実施し、職員の災害対応スキル向上を図るとともに、BCP見直しの検討を行った。 災害拠点病院としての機能充実を図るため、10月に職員招集訓練を行った。また、「ふくおか医療情報ネット」の入力訓練に毎月参加し、災害対応力の向上に取り組んだ。なお、3月に実施を予定していた多数傷病者受入訓練については、新型コロナウイルス感染防止の観点から中止とした。 外部で実施された災害対応訓練については、6月に福岡県総合防災訓練（みやま市）、9月に大牟田市総合防災訓練（大牟田市）、11月に令和元年度九州沖縄ブロックDMAT実働訓練にDMAT隊員を中心とした職員が参加し、災害時派遣に備えた医療救護技術の習得を行った。また、日本DMAT隊員については、養成研修受講等により医師1名、看護師1名、業務調整員1名が増員となり、災害時派遣体制の強化を行った。 災害時の病院機能を維持するために、非常用発電機用の冷却塔を新たに設置し、発電機の72時間連続運転を可能にした。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

第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目標を達成するためにとるべき措置
3	地域医療連携の取組
(1)	地域医療構想における役割の発揮

中期目標	3 地域医療連携の取組 (1) 地域医療構想における役割の発揮 「福岡県地域医療構想」等において地域から求められる医療機能の在り方を見極めつつ、「地域医療支援病院」として地域医療機関との更なる連携を推進すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(1) 地域医療構想における役割の発揮					
「地域医療支援病院」として、「地域医療構想」等において地域から求められる医療機能の充実を図るため、必要に応じ医療機能の転換や適正な病床数の検討を行う。	・地域医療構想の方向性を踏まえ、地域における中核病院として、高度急性期及び急性期の医療機能を担うことで、地域における病床機能分化の推進を図る。 ・有明保健医療圏における地域医療支援病院として、地域の医療機関との交流拡大、連携体制の整備を進め、他の医療機関からの紹介患者数の比率（紹介率）80パーセント以上、他の医療機関への紹介患者数の比率（逆紹介率）90パーセント以上を維持する。 ・地域の医療機関からの紹介患者については、診断結果や治療経過などについて報告書を作成し、紹介元医療機関へのきめ細やかな情報提供を行う。 ・紹介元医療機関や介護事業所等に対し、当院の診療機能や高度医療機器等に関する積極的な情報提供を行うなど、広報活動・情報発信の強化を図る。	地域における中核病院として高度急性期及び急性期の医療機能を担い、地域における病床機能分化の推進を図るため、高度急性期病床を70床から73床に変更することとし、地域医療構想調整会議での承認を得た。また、安定した病院経営を継続するために、入院患者数に応じた最適な病床規模への見直しを行った。 7月に地域医療連携懇親会（97の医療機関等から340人が参加）を開催し、顔の見える連携を図り、地域の医療機関との交流拡大、連携体制の整備を進め、他の医療機関からの紹介患者の比率（紹介率）は86.3パーセント、他の医療機関への紹介患者の比率（逆紹介率）は97.3パーセントとなった。また、紹介患者については、治療経過等きめ細やかな情報提供を行った。 また、地域医療支援病院運営委員会を年4回開催し、学識経験者、行政、医師会などの関係機関からの意見も踏まえ、地域医療支援活動の充実を図った。 紹介元医療機関や介護事業所等向けのPR誌を発行したほか、「診療のご案内」を紹介元医療機関へ持参するなど、当院の診療機能等について積極的に情報提供を行った。また、初めての試みとして介護と医療の連携強化を目的に情報交換会を開催し、医師、看護師、ケアマネージャー、社会福祉士、行政職員等、院外から22事業所33名が参加した。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

(目標値)						
項目	2 8 年度実績	2 9 年度実績	3 0 年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
紹介率	8 5 . 5 %	8 7 . 1 %	8 5 . 6 %	8 0 . 0 %	8 6 . 3 %	+ 6 . 3 %
逆紹介率	1 0 5 . 6 %	9 8 . 1 %	9 0 . 0 %	9 0 . 0 %	9 7 . 3 %	+ 7 . 3 %

第 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目標を達成するためにとるべき措置 3 地域医療連携の取組 (2) 地域包括ケアシステムを踏まえた取組

中期目標	3 地域医療連携の取組 (2) 地域包括ケアシステムを踏まえた取組 住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を踏まえて、地域の中核病院としての役割を果たすよう努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(2) 地域包括ケアシステムを踏まえた取組					
「地域包括ケアシステム」の理念を踏まえ、住民が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療機関及び介護事業所等とも情報共有を推進し、更なる連携の強化に努める。	・入退院の管理や患者支援などを一元的に行う（仮）総合患者支援センターを立ち上げる。 ・地域連携パスの運用や地域医療連携システムの利用促進、地域の医療従事者と介護従事者の合同のカンファランス等への参加など、診療情報の共有を推進することで、医療機関及び介護事業所等との切れ目のない連携を行う。 ・患者の病状や治療経過について、連携医療機関や介護事業所等との情報共有を円滑に行うため、当院の看護師や薬剤師、リハビリスタッフ等が作成した患者記録を	（仮）総合患者支援センターの立ち上げを目的とした委員会を設置し、一部診療科において一元的な入退院支援業務を開始した。また、次年度に向け患者総合支援部を新設することとし、業務の拡充を図ることとした。 連携パスの運用を194件（脳卒中148件、がん14件、大腿骨32件）行い、地域医療連携システムについては連携医療機関数が2件増加（計63件）したほか、地域の医療従事者と介護従事者の合同のカンファランス等への参加など、診療情報の共有を推進することで、医療機関及び介護事業所等との切れ目のない連携を行った。 患者の病状や治療経過について、連携医療機関や介護施設等との情報共有を行うため、各専門職が作成した患者記録が集約された情報共有シートを各病棟で連携医療機関や介護施設等に退院する患者に対して活用した。 職員の在宅医療・介護および地域包括ケアについての理解を深めるために地域包括ケアシステムに関する職員研修会を2回開催した。 退院後の在宅療養生活等についての理解を深めるため、看護師8人のほか、理学療法士2人や作業療法士1人を訪問看護ステーションや介護事業	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

	集約した情報共有シートの内容充実及び活用を図る。 ・地域包括ケアシステムに関する職員研修会を開催する。 ・在宅療養生活までつながる急性期医療を提供できる職員を育成するため、訪問看護ステーションや介護事業所等の現場実習に職員を派遣する。	所等の現場実習に派遣した。			
--	---	---------------	--	--	--

(関連指標)						
項目	2 8 年度実績	2 9 年度実績	3 0 年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
地域連携パス利用件数	1 5 4 件	2 0 1 件	1 7 2 件	1 8 0 件	1 9 4 件	+ 1 4 件
介護支援連携指導件数	1 0 6 件	1 4 4 件	1 2 9 件	1 5 0 件	1 4 7 件	△ 3 件

第2 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

1 人材の確保と育成

(1) 病院スタッフの確保（重点）

中期目標	1 人材の確保と育成 (1) 病院スタッフの確保（重点） 質の高い医療を提供するため、医師をはじめ優秀な人材を確保すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(1) 病院スタッフの確保（重点）					
① 医師の確保 質の高い医療を提供していくために、医師及び臨床研修医の確保に努める。	① 医師の確保 ・久留米大学医学部、同教育関連病院との計画的な人事交流や研修を通じた連携の強化に取り組む。 ・新専門医制度については、専門研修プログラムの他の医療機関と	① 医師の確保 久留米大学教育関連病院として、医師派遣元の久留米大学医学部医局及び主任教授の訪問等連携強化に取り組み、これまで非常勤対応だった眼科及び放射線診断科において常勤医を確保するとともに、2人目となる救急専門医を確保した。また、より高度で専門的な医療の提供と医療水準の向上のため、久留米大学から月平均56人の非常勤医師派遣を確保した。	5	5	法人の業務実績及び評価委員会の意見も踏まえ、「評価5」が適当であると判断する。

	の連携や受入施設としての要件整備を行い、専門医資格取得を目指す医師（専攻医）の確保を図る。 ・臨床研修医の確保並びに定着化を図るため、研修プログラムを充実させるとともに、サマースクールの実施等により、魅力ある臨床研修病院を目指す。	新専門医制度については、大学等の連携施設としての体制を整備するとともに、日本専門医機構の承認を得た共通講習を3回実施した。 初期臨床研修医に関しては、4月から2人を採用し、次年度に向け2人の研修医を確保した。また、久留米大学病院等の協力型臨床研修病院として8人の初期臨床研修医を受け入れた。 地域内の医師定着に向けて、荒尾・大牟田地区の初期臨床研修医の合同カンファランスを開催した。 医学生奨学金貸付制度については、医学生2人に対し貸付を行った。また、企業の主催する病院合同説明会に参加し当院の紹介を行うなど医学生への広報活動を行うとともに令和2年度からの貸付に向けて追加募集を行い、2人の医学生に対し新たに貸付を行うこととした。なお、奨学生には夏季休暇期間中に当院での実地体験学習を個別に実施した。			
② 多種多様な専門職等の確保 質の高いチーム医療を提供していくために、優秀な看護師や専門職等の確保に努める。	② 多種多様な専門職等の確保 ・チーム医療の推進並びに医療の質の向上を図るため、必要に応じた専門職の確保を検討する。	② 多種多様な専門職等の確保 チーム医療の推進を図るため、令和元年度は2月に診療放射線技師1人の増員を行った。 令和元年度中及び令和2年度に向けての採用活動として、理学療法士、作業療法士、薬剤師、診療放射線技師、看護師、助産師及び事務職について、大学等への試験案内の送付及び学校訪問、ホームページへの掲載、インターネット求人サイト、求人広告の広報活動を行った。 (採用試験の実績) ・6月19日 … 薬剤師、理学療法士 ・6月30日 … 助産師、看護師 ・7月14日 … 事務職 ・9月25日 … 看護師 ・10月22日 … 理学療法士、作業療法士 ・10月23日 … 診療放射線技師 ・11月13日 … 看護師 ・12月11日 … 看護師 ・12月18日 … 作業療法士 ・1月15日 … 事務職 ・1月22日 … 看護師 ・1月29日 … 事務職 ・3月4日 … 看護師	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

第2 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
1 人材の確保と育成
(2) 研修及び人材育成の充実

中期目標	1 人材の確保と育成 (2) 研修及び人材育成の充実 研修の充実を図り、職務、職責に応じた能力の発揮や専門性の向上に努めること。また、地域の医療従事者等の受入れを図ること。 事務部門においては、病院経営の専門的知識や経営感覚に優れた人材を育成し、組織としての経営の専門性を高めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(2) 研修及び人材育成の充実					
① 教育・研修制度の充実 職務、職責に応じた階層別研修やテーマ毎に開催する院内研修会の充実を図るとともに、院外の研修等も活用しながら職員の資質の向上を図る。また、職員の学会参加や論文発表を推進し、各種認定資格等の取得支援を行うことなどにより、専門知識・スキルを有した人材の育成を図る。	① 教育・研修制度の充実 ・職務・職責に応じた階層別の教育研修体系（階層別研修）の下、実効性のある研修カリキュラムを実施し、職員それぞれの能力の向上や組織内における役割意識の醸成を図る。また、新規採用職員や昇格者などを対象とした研修を実施し、新任者の支援を行う。 ・良質で高度な医療を提供するため、職場内教育を充実させるほか、院内研修会や講習会を開催し、職員の高度で専門的な知識や技術の取得を促進する。また、必要に応じ院外の研修会や講習会にも職員を派遣し、資格取得や技能向上の促進を図る。 ・専門性の向上を図るため、職員の学会参加や論文発表を推進する。 ・専門医や専門看護師、認定看護師、専門技師をはじめとした高度で専門的な資格や技能の取得に当たっては、授業料等の負担軽減などによる、資格取得、技能習得の	① 教育・研修制度の充実 階層別研修に関しては、経営者層については、その課題意識に即した院外研修に変更し、理事者1人を院外研修へ派遣した。管理・監督職層については、自己と部下のモチベーションを高め、組織活性化の推進を目的としたモチベーション・マネジメント研修を実施した。一般職層においては、新規採用職員、若手職員（概ね4年目相当の職員）、中堅職員（概ね9年目相当の職員）を対象に、各階層に求められる役割の認識や能力の醸成を目的に研修を4講実施した。また、新任役職者の支援の充実を図る観点から、平成31年4月の昇格者4人を院外の研修に派遣した。 高度で専門的な知識や技術の取得を促進するため、研究研修委員会を中心に院内の研修会や講習会を16講座開催したほか、専門資格取得者による研修を67回実施した。また、学会をはじめ院外の研修会や講習会等にも積極的に職員を派遣し、延べ525人が職場報告会等で研修成果の還元を行った。 専門性の向上を図るため、職員の学会参加や論文発表を推進し、研究研修費の執行額は23,725千円となった。 授業料等の補助を行う認定看護師・専門看護師資格取得資金貸付制度により、老人看護専門看護師教育課程及び感染管理認定看護師教育課程を職員各1人が修了した。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

	支援を行う。				
② 事務職員の専門性の向上 病院運営に必要な専門知識や経営感覚に優れた人材を育成する。	② 事務職員の専門性の向上 ・事務局内勉強会の実施、外部研修の活用並びに資格取得支援等により、病院運営に必要な専門知識や経営手法等の習得を支援する。	② 事務職員の専門性の向上 外部研修の活用や事務局における定期的な院内勉強会の開催等により、病院運営に必要な専門知識や経営手法等の習得を支援した。また、日本医療バランスト・スコアカード学会において、「B S Cを用いた専門チーム活動の方針管理」について1人がシンポジストとして発表した。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。
③ 教育・研修の場の提供 教育機関等からの実習受入れを行い、地域医療水準の向上に貢献する。	③ 教育・研修の場の提供 ・教育機関等からの実習の受入れを行うとともに、実習指導に当たるスタッフの育成を図る。	③ 教育・研修の場の提供 久留米大学の医学生7人をクリニカル・クラークシップ、16人を地域医療体験実習として受け入れたほか、各部署においても実習の受入れを行った。 (受入れ実績) ・医学生…23人 ・薬学生…4人 ・看護学生等…317人 ・臨床検査専攻学生…6人 ・診療放射線専攻学生…5人 ・理学療法専攻学生等…9人 ・臨床工学専攻学生…7人 ・救急救命士専攻学生…6人 ・医療事務専攻学生…7人	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

第2 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
2 収益の確保と費用の節減
(1) 収益の確保

中期目標	2 収益の確保と費用の節減 (1) 収益の確保 診療報酬改定等の医療環境の変化に的確かつ迅速に対応し、引き続き医業収益の確保を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・評価のコメントなど

(1) 収益の確保					
効率的な病床管理や適切な施設基準の取得を行うとともに、医療資源の有効活用を図りながら、適正な医業収益の確保に努める。	・医療環境の変化や医療資源の変動に適宜対応し、医業収益の維持・確保に努める。 ・高度で専門的な医療の提供をはじめ、医療機関や介護事業所等からの高齢患者の緊急入院の積極的な受入れや、患者の病態に合った適切な病床管理により入院患者の確保に努め、医業収益の確保を図る。 ・診療機能を充実する取組と併せ、施設基準についても検討し、算定可能なものについては適宜届出を行うことで、収益の確保に努める。 ・地方債及び定期預金等を活用し、受取利息収入の確保を図る。	地域住民の高齢化に伴い、さまざまな疾患を抱えた患者が増加する中、複合的に診察・治療ができるように病院機能の向上並びに効率的・効果的な病院運営を行う観点から、1病棟を休棟し、病棟診療科の配置を見直すことで、入院患者受入体制の強化を図った。 新たな施設基準については、人員の配置不足により取り下げていた医師事務作業補助体制加算1（ロ 20対1補助体制加算）の届出を行った。 新入院患者数については、紹介患者の増加等もあって、過去最高となる7,696人の患者を受け入れたものの、平均在院日数の短縮により、病床利用率については75.3パーセントと前年度実績を2.5パーセント下回った。しかしながら、入院単価については、手術料の増加等により54,650円と前年度と比べ1,557円増加したことから、年間の入院収益は前年度並みの5,269,854千円を確保した。なお、病床稼働率向上に向けた新たな取り組みとして、令和2年1月から病床稼働率向上対策会議を週1回開催した。 また、外来収益については、逆紹介の促進により延べ患者数が減少したことやC型肝炎治療薬等の高額医薬品の処方減に伴い前年度比43,079千円の減収となったが、注射料や検査料等の増加により外来単価は15,094円と前年度とほぼ同額となった。 余裕資金については、引き続き定期預金での運用を行ったほか、10億円の枠内で地方債の運用を行っており、約770万円の利息収入を確保することができた。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

(目標値)						
項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
入院単価	52,285円	52,561円	53,093円	54,000円	54,650円	+650円
病床利用率 ※1	79.5%	78.9%	77.8%	78.6%	75.3%	△3.3%
新入院患者数（再掲）	7,670人	7,668人	7,459人	7,750人	7,696人	△54人
平均在院日数 ※2	12.2日	12.2日	12.3日	12.0日	11.6日	△0.4日
外来単価	13,510円	14,779円	15,111円	14,600円	15,094円	+494円
※1 退院患者を含む病床利用率 ※2 診療報酬算定における除外患者も含めた全ての入院患者の値						

第2 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
2 収益の確保と費用の節減
(2) 費用の節減

中期目標	2 収益の確保と費用の節減 (2) 費用の節減 効率的、効果的な業務運営に努め、引き続き費用の節減に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(2) 費用の節減					
職員の費用節減意識の醸成を図り、材料費及び経費の更なる節減に取り組む。	- 購入の必要性や業務委託の内容など、支出に関わる項目の全てを徹底的に検証するとともに、必要最小限度の予算執行に留めるため毎月の予算管理を徹底し、費用の節減を図る。 - 委託事業者の診療材料等の価格情報を基に、診療材料購入費用の更なる削減に取り組む。 - 後発医薬品の積極的な採用に努めるとともに、診療報酬の薬価等の見直しによる影響を最小限とするため濃密な薬価交渉を行い、費用の節減を図る。 - 既存の機器等の更新に合わせて、費用対効果を考慮した保守契約を検討することにより、保守料の削減を図る。 - 消費税増税の影響を最小限に抑えるため計画的に物品の発注等を行う。	購入の必要性や業務委託の内容など、支出に関わる項目の全てを徹底的に検証するとともに、必要最小限度の予算執行にとどめるため毎月の予算管理を徹底し、費用の節減を行った。 委託事業者との契約を更新して、引き続き診療材料等の価格情報を基に購入単価の削減に取り組み、4, 000千円程度の削減効果があった。 全1, 698品目の医薬品のうち16品目について後発医薬品への切替を行い、後発医薬品採用比率は 22.1 パーセント（平成30年度は21.8パーセント）となった。 保守料の削減については、保守契約の必要性や内容を精査し、予算比約83%の執行となった。 消費税増税の影響を最小限に抑えるため医療機器を中心に計画的な物品の購入を行った。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

(目標値)

項目	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
材料費比率 ※3	21.2%	21.3%	20.9%	20.3%	20.5%	+0.2%
経費比率 ※4	20.8%	20.9%	21.1%	21.7%	20.6%	△1.1%

※3 材料費比率＝材料費／医業収益

※4 経費比率＝（経費（医業費用）＋経費（一般管理費））／医業収益

第2 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

3 経営管理機能の充実

(1) 経営マネジメントの強化

中期目標	3 経営管理機能の充実
	(1) 経営マネジメントの強化 大牟田市立病院（以下「市立病院」という。）の運営に当たっては、病院長及び各部門の長がリーダーシップを発揮し、組織内における適切な権限委譲と責任の明確化を行った上で、相互の連絡調整を図り、効率的かつ効果的な経営マネジメント体制の充実を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(1) 経営マネジメントの強化					
病院の業務を効率的かつ効果的に運営するため、組織内における適切な権限委譲と責任の明確化のうえ、病院長及び各部門の長がリーダーシップを発揮し、相互の連絡調整を図り、効率的かつ効果的な経営マネジメント体制の充実を図る。	・ B S C（バランスト・スコアカード）手法により、病院全体でビジョンを共有したうえで各部門が行動計画書を作成し、目標達成に向けて取り組む。また、中間報告会や院長によるヒアリングなど定期的な進ちょく管理を行うことで、P D C Aサイクルを確立した経営マネジメント体制の充実を図る。	B S C（バランスト・スコアカード）手法により、組織全体がビジョンを共有したうえで各部門が行動計画書を作成し目標達成に向けて取り組み、定期的な進ちょく管理を行うことでP D C Aサイクルを確立した経営マネジメント体制の充実を図った。また、1 1 月に経営者・管理職層が合同で新たなスコアカードについて集中討議を行い、令和2年度年度計画の策定につなげた。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

第2 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

3 経営管理機能の充実

(2) 継続的な業務改善の実施

中期目標	3 経営管理機能の充実
	(2) 継続的な業務改善の実施 人事給与制度の見直しや職場環境の整備等を適宜行い、職員のモチベーションの維持及び向上を図ること。 また、病院機能評価の認定更新及び継続的な業務改善に取り組むこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
(2) 継続的な業務改善の実施					
① 柔軟な人員配置及び人事給与制度の見直し 病院の業績や社会情勢の変化を考慮し、人員配置及び人事給与制度の見直しを適宜行い、職員のモチベーションの維持・向上を図る。	① 柔軟な人員配置及び人事給与制度の見直し ・病院の業績や医療を取り巻く社会情勢の変化に注視し、新たな病棟運営体制を採るとともに、適切な人員配置を行う。 ・人事給与制度については、全体的な見直しを図るとともに、働き方改革や法改正等の社会情勢に合わせた検討を行う。	① 柔軟な人員配置及び人事給与制度の見直し 病院の業績や医療を取り巻く社会情勢の変化に注視し、職員のモチベーションの維持・向上を図りながら、柔軟な人員配置を行った。また、法改正による年次有給休暇5日以上取得義務化に伴い、院内の会議等で定期的に取得状況の報告を行い、計画的な年次有給休暇の取得促進を働きかけた。 人事給与制度について組合との団体交渉を行い、退職手当や勤務時間等に関し、法令及び社会情勢に見合った内容で妥結した。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。
② 病院機能の充実 平成30年度に予定する公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価」の最新バージョンでの認定更新に取り組むとともに、病院機能の向上を図るため、病院機能評価のより高い基準を目指して継続的に業務改善に取り組む。	② 病院機能の充実 ・業務改善委員会を定期的に開催し、患者サービスの向上を図るとともに、効率的、効果的な業務運営を行う。 ・患者満足度調査結果等を活用し、医療や患者サービスの質などに関する意見の聴取を行い、院内の業務改善につなげる。	② 病院機能の充実 病院機能の向上を図るため、平成30年度に受審した病院機能評価で指摘を受けた項目を中心に見直しを行った。 業務改善委員会を6回開催し、院内ラウンドによる業務改善や入院患者満足度調査に寄せられた苦情や要望への対応を行うなど患者サービスの向上を図るとともに、効率的、効果的な業務運営を行った。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 経営基盤の強化 (1) 健全経営の維持及び継続

中期目標	1 経営基盤の強化 (1) 健全経営の維持及び継続 経営改善の効果を診療機能の充実にいかしながら、将来にわたって公的な役割を果たせるよう、安定的な経営基盤を強化するとともに、健全経営を維持し継続すること。 また、経常収支比率及び医業収支比率については、引き続き数値目標を設定すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど	
(1) 健全経営の維持及び継続						
中期目標期間における各年度の損益計算において、経常収支比率１０４％以上とすることを目指し、良質な医療を提供し続けていくための健全経営を継続する。	・他の公立病院や地方独立行政法人となった病院の運営状況の比較・分析を踏まえ、月次決算や原価計算等の経営分析を的確かつ迅速に行う病院経営により、単年度収支の黒字と経常収支比率１０４パーセント以上とすることを目指す。	月次決算や原価計算等の経営分析を的確かつ迅速に行うとともに、他の公立病院や地方独立行政法人となった病院の運営状況の比較・分析を病院経営に生かすことで、単年度収支は３９１，８７７千円の黒字、経常収支比率は１０５．１パーセントとなった。また、職員給与費比率については、年々上昇してきていることから、人事給与制度の見直しに着手し、組合との団体交渉により、退職手当等を社会情勢に見合った内容で妥結した。	４	４	法人の業務実績から、「評価４」が適当であると判断する。	
(目標値)						
項目	２８年度実績	２９年度実績	３０年度実績	元年度計画	元年度実績	計画との差
経常収支比率 ※５	１０７．０％	１０５．２％	１０５．２％	１０４．７％	１０５．１％	＋０．４％
実質医業収支比率 ※６	９９．２％	９７．９％	９７．３％	９６．７％	９６．７％	±０％
職員給与費比率 ※７	５０．８％	５２．８％	５２．６％	５２．８％	５３．６％	＋０．８％
※５ 経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）／（営業費用＋営業外費用）						
※６ 実質医業収支比率＝医業収益／（医業費用＋一般管理費）						
※７ 職員給与費比率＝（給与費（医業費用）＋給与費（一般管理費））／医業収益						

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算

(単位 百万円)

区 分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	8,049	7,916	△133
医業収益	7,448	7,306	△142
運営費負担金	578	578	0
その他営業収益	23	32	9
営業外収益	144	144	1
運営費負担金	91	91	0
その他営業外収益	52	53	1
臨時利益	-	6	6
資本収入	279	233	△45
運営費負担金	111	111	0
長期借入金	120	120	0
その他資本収入	48	3	△45
その他の収入	-	-	-
計	8,471	8,300	△171
支出			
営業費用	7,098	6,949	△148
医業費用	6,917	6,778	△140
給与費	3,754	3,749	△6
材料費	1,648	1,631	△17
経費	1,478	1,372	△106
研究研修費	37	25	△12
一般管理費	180	172	△9
営業外費用	135	135	0
臨時損失	-	6	6
資本支出	1,804	1,465	△339
建設改良費	873	537	△335
償還金	913	913	0
その他資本支出	18	14	△4
その他の支出	-	-	-
計	9,036	8,555	△481

2 収支計画

(単位 百万円)

区 分	計画額	決算額	差額
収益の部	8,228	8,103	△125
営業収益	8,088	7,955	△133
医業収益	7,433	7,290	△142
運営費負担金収益	578	578	0
補助金等収益	15	26	10
資産見返運営費負担金戻入	51	51	0
資産見返補助金戻入	4	4	△1
資産見返物品受贈額戻入	-	-	-
その他営業収益	7	7	0
営業外収益	140	141	1
運営費負担金収益	91	91	0
その他営業外収益	49	50	1
臨時利益	-	8	8
費用の部	7,859	7,713	△146
営業費用	7,688	7,540	△149
医業費用	7,506	7,366	△140
給与費	3,754	3,746	△8
材料費	1,512	1,498	△14
経費	1,601	1,493	△107
減価償却費	605	605	0
研究研修費	34	24	△10
一般管理費	182	174	△9
営業外費用	171	165	△5
臨時損失	-	8	8
純利益	369	391	22
目的積立金取崩額	-	-	-
総利益	369	391	22

3 資金計画

(単位 百万円)

区 分	計画額	決算額	差額
資金収入	11,007	11,044	37
業務活動による収入	8,192	8,101	△91
診療業務による収入	7,448	7,306	△141
運営費負担金による収入	669	669	0
その他の業務活動による収入	76	126	51
投資活動による収入	159	119	△40
運営費負担金による収入	111	111	0
その他の投資活動による収入	48	8	△40
財務活動による収入	120	120	0
長期借入れによる収入	120	120	0
その他の財務活動による収入	-	-	-
前年度からの繰越金	2,536	2,704	168
資金支出	11,007	11,044	37
業務活動による支出	7,242	7,180	△62
給与費支出	3,923	3,817	△107
材料費支出	1,648	1,641	△7
その他の業務活動による支出	1,671	1,723	52
投資活動による支出	873	387	△485
有形固定資産の取得による支出	873	387	△485
その他の投資活動による支出	-	-	-
財務活動による支出	921	921	0
長期借入金の返済による支出	372	372	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	541	541	0
その他の財務活動による支出	8	8	0
次年度への繰越金	1,971	2,555	584

第5 短期借入金の限度額

中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	
1 限度額 1, 0 0 0百万円とする。 2 想定される短期借入金の発生理由 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や賞与の支給等一時的な資金不足への対応を想定している。	1 限度額 1, 0 0 0百万円とする。 2 想定される短期借入金の発生理由 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や賞与の支給等一時的な資金不足への対応を想定している。	令和元年度は年度計画で想定された短期借入金を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は自己資金で賄った。	

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	
なし	なし	該当なし	

第7 第6に定める財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときの計画

中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	
なし	なし	該当なし	

第8 剰余金の使途

中 期 計 画	年 度 計 画	実 施 状 況	
---------	---------	---------	--

計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。	計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。	令和元年度は剰余を生じたので、令和２年度以降、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる予定である。	
--	--	--	--

第9 その他

中 期 計 画		年 度 計 画		実 施 状 況																				
1 施設及び設備に関する計画																								
<table><tr><td>施設及び設備の内容</td><td>予定額</td></tr><tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>総額 7 7 9 百万円</td></tr><tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>総額 1, 7 0 0 百万円</td></tr></table> (注) 金額については見込みである。		施設及び設備の内容	予定額	病院施設・設備の整備	総額 7 7 9 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 1, 7 0 0 百万円	<table><tr><td>施設及び設備の内容</td><td>予定額</td></tr><tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>総額 5 4 3 百万円</td></tr><tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>総額 3 3 0 百万円</td></tr></table> (注) 金額については見込みである。		施設及び設備の内容	予定額	病院施設・設備の整備	総額 5 4 3 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 3 3 0 百万円	<table><tr><td>施設及び設備の内容</td><td>決定額</td></tr><tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>総額 2 1 9 百万円</td></tr><tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>総額 3 1 9 百万円</td></tr></table>		施設及び設備の内容	決定額	病院施設・設備の整備	総額 2 1 9 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 3 1 9 百万円	
施設及び設備の内容	予定額																							
病院施設・設備の整備	総額 7 7 9 百万円																							
医療機器等の整備・更新	総額 1, 7 0 0 百万円																							
施設及び設備の内容	予定額																							
病院施設・設備の整備	総額 5 4 3 百万円																							
医療機器等の整備・更新	総額 3 3 0 百万円																							
施設及び設備の内容	決定額																							
病院施設・設備の整備	総額 2 1 9 百万円																							
医療機器等の整備・更新	総額 3 1 9 百万円																							

計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由・ 評価のコメントなど
2 その他法人の業務運営に関する特に重要な事項					
(1) 施設の維持補修等 施設の補修・設備の更新等を計画的に推進し、施設・設備の長寿命化を図る。	(1) 施設の維持補修等 ・施設の補修や設備の更新等を計画的に推進し、施設・設備の長寿命化を図るため、外壁改修工事、屋上防水工事、空調熱源設備の更新等を行う。	(1) 施設の維持補修等 施設の補修・設備の長寿命化を図るため、東病棟の外壁改修工事、屋上防水工事及び空調熱源改修工事並びに第2駐車場舗装改修工事等を行った。	4	4	法人の業務実績から、「評価4」が適当であると判断する。