

地方独立行政法人大牟田市立病院
令和3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4年3月31日現在）

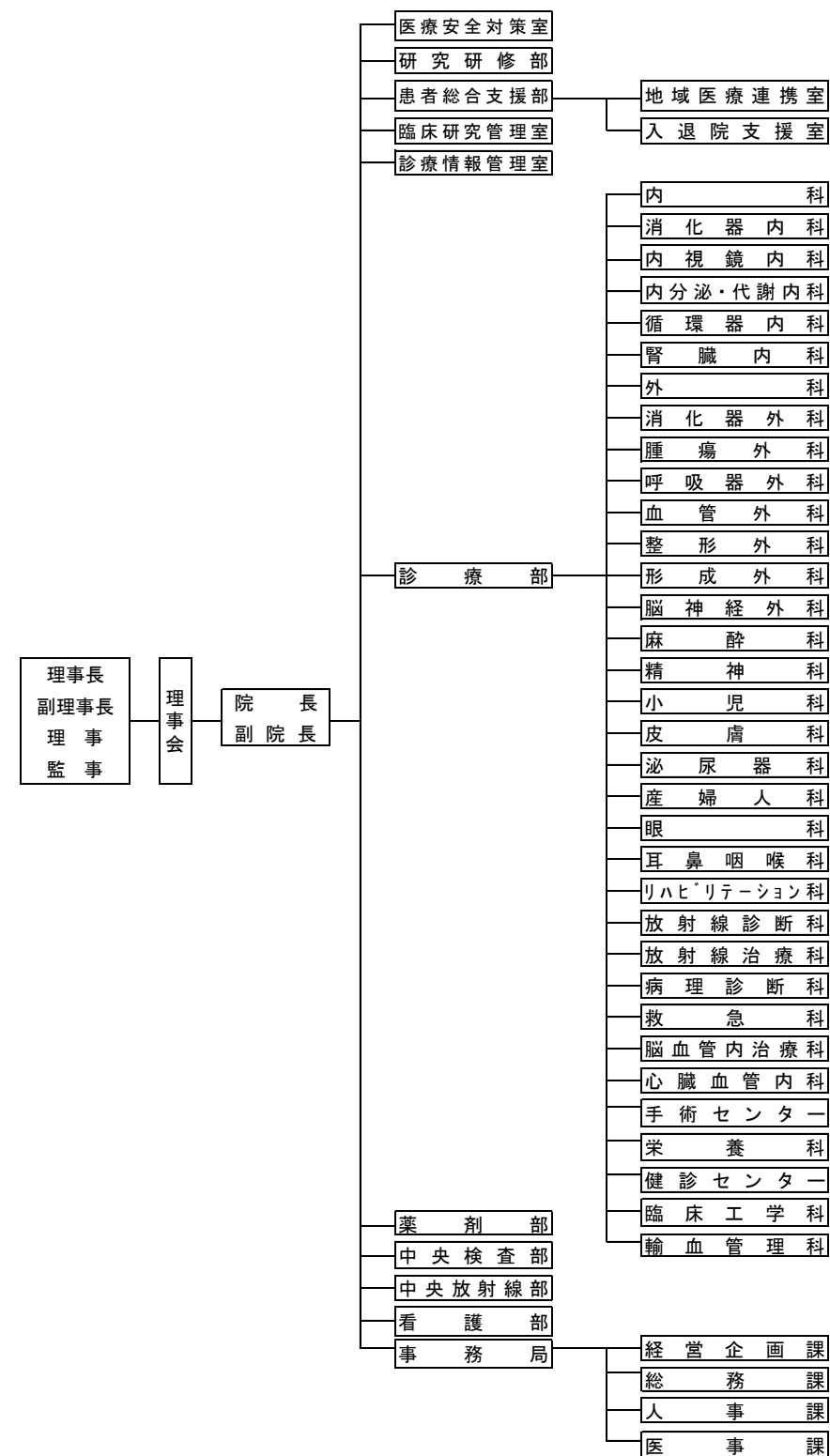
- ① 法人名 地方独立行政法人大牟田市立病院
- ② 本部の所在地 大牟田市宝坂町2丁目19番地1
- ③ 設立目的
地方独立行政法人法に基づき、地域の医療機関及び市と連携して良質で高度な医療を提供することにより、もって住民の健康の保持及び増進に寄与することを目的とする。（定款第1条）
- ④ 業務内容
（1）医療を提供すること。
（2）医療に関する調査及び研究を行うこと。
（3）医療に関する従事者の研修を行うこと。
（4）医療に関する地域への支援を行うこと。
（5）人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
（6）災害時における医療救護を行うこと。
（7）前各号に掲げる業務に附帯する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

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）
令和2年4月	許可病床数を350床から320床に減床

- 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	坂田 研二	令和2年4月1日～令和4年3月31日	副院長
理事	倉本 晃一	令和2年7月1日～令和4年3月31日	副院長
理事	東川 聖旨	令和2年4月1日～令和4年3月31日	副院長兼事務局長
理事	松尾 美紀	令和2年4月1日～令和4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

451人（平均年齢38.6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 (地方独立行政法人設立：平成22年4月1日)
許可病床数	320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 m ²
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 m ² 延床面積 28,070.14 m ² 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12年目となる令和3年度は、第3期中期計画の最終年度となることから、中期計画の達成に向けて、年度計画に基づき各部門が行動計画を作成し業務に取り組んだものの、前年度に続き新型コロナウイルス感染症の影響を受けた1年となった。

病院運営全般に関する特に重大な事項としては、新型コロナウイルス感染症について、独自の災害レベル基準を設定し、院内の感染防止に努めたことで、クラスターを発生させなかったほか、福岡県の協力医療機関として透析、小児、妊婦等の特殊な症例を含む計119人（延べ入院患者数1,337人）の患者を受入れた。また、放射線治療装置を更新したことに伴い、定位放射線治療などの高精度放射線治療にも積極的に取り組むこととした。

病院運営の状況としては、コロナ禍で減少した新入院患者数については前年度を上回ったものの、平均在院日数が短縮したため、1日平均入院患者数は前年度を下回った。外来患者数については、形成外科の非常勤化や放射線治療装置の更新工事の影響等により、前年度を下回った。また、手術件数については前年度と同水準となった。高度医療機器については、2月に前述の放射線治療装置を更新したほか、3月には乳房撮影装置の更新を行った。

経営面については、医業収益は約65億3,600万円と前年度と比べ約6,800万円増収となった。また、医業費用については、薬品費や委託料の増加等により、約72億5,700万円と前年度と比べ約1億2,400万円の増加となった。そのため、実質医業収支については、マイナス約8億9,600万円となったものの、新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れに係る補助金等の医業外収益を約6億1,400万円確保することにより、運営費負担金や補助金等を含む純損益については、前年度を約1億800万円上回る約3億7,400万円の黒字を計上することができ、新型コロナウイルス感染症の経営への影響は最小限に抑えることができた。

今後の課題としては、新型コロナウイルス感染症の収束が見えない中、急性期医療を担う地域の中核病院として、入院・外来機能の制限に繋がらないよう院内クラスターの発生を防止するとともに、落ち込んだ患者数を回復し、収益の改善に取り組んでいく必要がある。収支バランスについては厳しい状況が続いており、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っている。また、医師の働き方改革については、令和6年4月の制度施行を見据えた検討を段階的に行う必要がある。

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んだ。また、入院患者満足度調査結果については、診察面が85.6点、接遇面が85.2点と、いずれも前年度の評価及び調査病院の平均値を上回ることができた。

安心安全な医療の提供については、新型コロナウイルス感染症の災害レベル基準に応じた各部門の対応基準に従って、診療等の制限を行うなど、院内の感染防止に努めたことで、院内のクラ

スターを発生させなかった。また、福岡県の協力医療機関として計119人（延べ入院患者数1,337人）の新型コロナウイルス感染症患者を受入れた。そのうち、特殊な症例として、透析3例、小児4例、妊婦7例の受入れを行った。また、新型コロナワクチン接種については、医療従事者を含めて延べ11,461回の接種を行った。

高度で専門的な医療の提供については、内視鏡治療件数が前年度比147件増の837件、血管造影治療件数が前年度比30件減の117件となった。一方、手術室における手術件数については、前年度と同水準の2,640件となり、麻酔管理下における安全に実施可能な手術件数として計画していた2,500件を上回ることができた。医療機器については、放射線治療装置や乳房撮影装置の更新を行ったことで、治療の質の向上及び患者への負担軽減に繋げた。

快適な医療環境の提供については、5階病棟の食堂床改修工事や化学療法センターの患者用トイレの増設工事等を行い、施設環境を改善したほか、病棟においてWi-Fi環境の整備を行った。入院患者満足度調査結果については、院内施設面が78.4点、病室環境面が78.0点といずれも前年度の評価及び調査病院の平均値を上回ることができた。

がん診療の取組（重点）については、がん手術件数は438件と前年度と同数となった。化学療法件数は前年度比255件増の3,062件となったほか、1,741件の経口抗がん剤による治療（うち分子標的薬668件）を実施した。更新した放射線治療装置については、定位放射線治療などの高精度放射線治療を開始した。また、機器の精度管理や照射計画の検証などを行うために、医学物理士を1人確保した。

救急医療の取組（重点）については、救急専門医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1,734人、救急車搬送からの入院患者数は1,193人といずれも前年度と同水準となった。また、高度急性期病床を有する急性期支援の中核病院として、前年度比20件増の年間374件の緊急手術を行った。

災害等への対応については、災害拠点病院としての機能充実を図るため、6月に災害対策本部設置訓練及び緊急連絡訓練を行い、災害対応力の向上を図った。災害マニュアルについては、災害対策検討専門部会にて協議を行い、令和2年7月豪雨の経験や実地訓練の結果を踏まえ、より実効性の高い内容に見直した。

地域医療構想における役割の発揮については、最大15床のコロナ専用病床を確保し、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った。また、地域医療連携懇親会は、前年度に引き続き中止としたものの、院長や診療部長等が地域の医療機関や介護施設へ訪問し連携体制の強化に努めた。

地域包括ケアシステムを踏まえた取組については、患者総合支援部において、多職種による入院前面談の対象となる診療科を3診療科増やし、予定入院の患者918人に対応するなど、より安心・安全に配慮した療養となるための入退院支援業務を行った。

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連携強化に取り組み、泌尿器科において常勤医が1人増員となり3人体制となったものの、外科で2人、形成外科、眼科でそれぞれ1人が減員となり、形成外科は非常勤医師による外来診療中心の対応となった。その他、質の高いチーム医療を提供していくため、令和3年度は10月に社会福祉士1人、医学物理士1人、1月に臨床検査技師1人の増員を行った。また、医師の当直体制に関するワーキングを開催し、体制を維持するための課題整理や、今後の医師の働き方改革に対応するための体制の見直し等の議論を行った。

収益の確保については、入院収益は、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ数が増えたことやリハビリテーション件数の増加等で入院単価が前年度を上回ったほか、新入院患者数も前年度を上回ったものの、平均在院日数が短縮した影響から、延べ入院患者数が2,452人減少したため、前年度と比べ約5,523万円の減収となった。また、外来収益については、延べ外来患者数が前年度と比べ2,391人減少したものの、入院前PCR検査に係る検査料や高額医薬品の使用に伴う投薬料及び注射料等が増加し、外来単価は前年度を上回ったため、前年度と比べ約1億597万円の増収となった。その結果、医業収益全体では、約65億3,606万円と前年度と比べ約6,821万円の増収となった。一方で、新型コロナウイルス感染症患者専用病床の病床確保料等の補助金として、約5億4,907万円の医業外収益を確保することができたほか、医師の働き方改革に係る検討を継続したことで、福岡県地域医療勤務環境改善支援事業費補助金として、4,256万円の医業外収益を確保することができた。

費用の節減については、医業収益が減少した影響で、材料費比率及び経費比率は目標に届かなかったものの、経費に係る契約の見直しを行い、電気料や施設管理委託費等の節減に取り組んだ。

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、看護職員等処遇改善事業補助金を活用した処遇改善手当を導入し、医師を除く全ての職種について若年層を中心とした賃金改善を図った。

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

新型コロナウイルス感染症の影響等に伴う医業収益の大幅減収により、実質医業収支については、87.9パーセントと目標に達しなかった。一方で、新型コロナウイルス感染症の対応等に係る補助金等の医業外収益により、単年度収支は3億7,363万円の黒字、経常収支比率は104.9パーセントといずれも前年度を上回り、新型コロナウイルス感染症の経営への影響は最小限に抑えることができた。

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、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るとともに、患者や家族等に対し説明の理解の程度、不安の有無などを確認しその後の支援に繋げる。	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、新型コロナウイルス感染症の感染対策として電話によるインフォームド・コンセントを併用するとともに、対面によるインフォームド・コンセントについては、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912件の病状説明に同席した。 入院患者満足度調査の診察面では85.6点と前年度の評価及び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。
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、摂食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45回、感染対策チームが28回、じょく瘡対策チームが51回、栄養サポートチームが5回、呼吸ケアサポートチームが16回、糖尿病患者支援チームが28回、認知症ケアチームが39回実施した。また、摂食嚥下サポートチームは、入院患者の口腔ケア等に係る病棟からの相談対応を42件行った。 専門チームの行動計画書に対する進ちょく状況については、院内の電子掲示板に掲載し、活動状況を病院全体で共有した。	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 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実践的な研修を実施することにより、ＡＣＰ※（アドバンス・ケア・プランニング）や、サルコペニア※、フレイル※、認知症予防のほか、誤嚥性肺炎や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。 ※ＡＣＰ：人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、共有する取り組み ※サルコペニア：筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態 ※フレイル：加齢に伴い身体の予備能力が低下し、健康障害を起こしやすくなった状態 ・高齢者の入院によって生じる身体や認知機能の低下等を防ぎ、安心して過ごすことのできる環境を充実させる。 ・摂食嚥下サポートチームや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、看護師を対象に認知症対応能力向上研修を実施し、９３．８％の看護師が受講した。また、リハビリテーション科の職員については、全員がサルコペニア、認知症、摂食嚥下等のいずれかの外部研修を受講した。 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、「いこいの広場」と称したスペースで院内デイケアを実施したほか、各病棟において不定期にレクリエーションを実施した。 非常勤の歯科衛生士を活用した口腔ケアについては、新型コロナウイルス感染症の感染対策のため実施を控えたが、摂食嚥下サポートチームが主体となった口腔ケアについては、ケアが必要な患者の抽出及び指導を行った。	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、患者や家族等の立場に立った言葉遣いや態度を心掛け、接遇の向上を図る。	④ 接遇の向上 あいさつ運動等を行う接遇週間については、新型コロナウイルス感染症の感染対策のため中止としたものの、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については、eラーニングを併用して２回実施し延べ５７２人が受講した。また、新規採用職員研修においては、外部講師による実用的な接遇訓練を実施した。患者満足度調査結果については、ホームページに掲載するとともに、院内に掲示し周知を図った。 入院患者満足度調査の接遇面では８５．２点と前年度の評価及び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。

(目標値)						
項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差
新入院患者数	7,459人	7,696人	6,399人	7,300人	6,523人	△777人
(関連指標)						
項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差
紹介状持参患者数	11,254人	11,536人	9,508人	11,600人	9,628人	△1,972人
入院患者満足度調査（診察面）	82.7点	82.8点	83.6点	83.0点	85.6点	+2.6点
入院患者満足度調査（接遇面）	82.2点	82.1点	83.2点	83.0点	85.2点	+2.2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	① 医療安全対策の充実 医療安全研修会については、7月に「病院の医療安全対策～医療安全対策はなぜ必要～」、12月に外部講師を招き「ダブルチェックは必要か？」をテーマに開催した。また、「医療安全かわら版」を毎月発行し、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を新たに看護師3人が受講し、研修を修了した。	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。

	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。	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、前年度の実績を上回る953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。			
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 ・新型コロナウイルス感染症の感染状況を注視し、急性期病院としての役割を果たせるよう、適切な院内感染症対策を講じる。 ・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。 ・令和2年度から院内で実施している細菌検査業務については、医療機器の導入や人材の育成等、段階的に細菌検査室の充実を図る。	② 院内感染対策の充実 新型コロナウイルス感染症に係る院内感染対策については、病院感染対策委員会が中心となり、適宜情報収集を行いながら、当院の対応方針等について協議を行った。また、新型コロナウイルス感染症の災害レベル基準に応じた各部門の対応基準に従って、診療等の制限を行うなど、院内の感染防止に努めたことで、新型コロナウイルス感染症のクラスターを発生させなかった。新型コロナウイルス感染症患者については、福岡県の協力医療機関として計119人（延べ入院患者数1,337人）の入院患者を受入れた。特殊な症例としては、透析3例、小児4例、妊婦7例の受入れ実績があり、妊婦7例の内3例については分娩（帝王切開2例含む）に対応した。発熱等の症状がある患者については、発熱外来で自宅待機陽性患者を含む計725人の診察を行った。新型コロナウイルスワクチンの接種については、医療従事者を含めて延べ11,461回の接種を行った。新型コロナウイルス感染症に関連する検査については、PCR検査体制の強化に加え抗原定量検査を開始するなど院内検査の処理能力向上を図ったことで、複数の検査対象者が発生した場合においても速やかに高感度の検査データが提供できる体制を構築した。 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28回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等を通じて感染対策に関する情報の発信を6回行い、職員の意識向上につなげた。 有明地区感染管理ネットワークへの参画については、オンラインによるカンファレンスや電話等による近隣病院との情報交換を行い、地域における感染症発生状況の把握を行った。また、地域の介護施設職員やケアマネージャーなどに対して感染対策に係る指導や研修会を開催した。 院内で働く職員の感染対策への意識や対応力向上を図るため、全職員を対象とした研修として、7月に感染管理認定看護師が「私達にできること～感染対策の基本～」をテーマに研修会を開催したほか、12月には新型コロナウイルス感染症への対応について外部講師による研修会を開催し、感染対策の周知徹底を行った。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については、看護部感染対策委	5	5	法人の業務実績及び評価委員会の意見を踏まえ、「評価5」が適当であると判断する。

		員会の看護師が、感染管理認定看護師の指導を受けながら研修内容を計画し、病棟看護師を対象に研修会を開催した。 細菌検査業務については、３月から血液・尿の薬剤感受性検査を報告できる体制を整備したことで、結果報告までの時間が短縮され、早期に適正な抗菌薬を選択することが可能となった。			
--	--	---	--	--	--

(目標値)

項目	３０年度実績	元年度実績	２年度実績	３年度計画	３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	１６回	＋１回

(関連指標)

項目	３０年度実績	元年度実績	２年度実績	３年度計画	３年度実績	計画との差
インシデントレポート報告件数	９１０件	１，１６１件	８３７件	１，２００件	９５３件	△２４７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	・放射線治療装置の更新など、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。	高度医療機器については、放射線治療装置の更新を行ったことで、治療時間の短縮、被ばく量の低減のほか、高精度な治療が可能となり、治療の質の向上及び患者への負担軽減に繋がった。また、乳房撮影装置の更新を行ったことで、圧迫による痛み軽減、被ばく量の低減のほか、高画質な撮影が可能となり、検査に係る患者への負担軽減等に繋がった。	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。

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。	・医療スタッフの専門資格の取得を促進し、最新の治療技術の導入に積極的に取り組む。 ・良質で高度な医療を提供するため、新しい治療方法等の医療に関する情報発信を行う。	医療スタッフの専門資格取得の促進については、医師では専門医資格を延べ10人が新たに取得した。 手術室における手術件数は2,640件、このうち全身麻酔件数は1,105件となった。内視鏡については、837件の治療を行うとともに、3,529件の検査を行った。血管造影治療については、頭部を62件、腹部を55件行った。また、111件の心臓カテーテル検査を行い、うち26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。 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) ・消化器外科専門医…1人 ・消化器がん外科治療認定医…1人 ・肝臓専門医…1人 ・日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡技術認定医…1人 ・産婦人科専門医…1人 ・耳鼻咽喉科専門医…1人 ・内科専門医…1人 ・透析専門医…1人 ・整形外科専門医…1人 ・麻酔科専門医…1人 ・栄養サポートチーム専門療法士…1人 ・心不全療養指導士…1人 ・肺がんCT検診認定技師…1人 ・緊急臨床検査士…1人 ・日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士…1人 ・呼吸療法認定士…1人 新たな治験については、10月に泌尿器科において尿路感染ワクチンに関する治験契約を締結した。また、33件の臨床研究に取組み、ホームページでの情報発信を行った。			
		(関連指標)			

項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差
手術件数（手術室施行分）	2,595件	3,075件	2,631件	2,500件	2,640件	+140件
全身麻酔件数 (前掲の手術件数の内数)	1,370件	1,349件	1,068件	1,350件	1,105件	△245件

内視鏡治療件数 (上部消化管)	2 1 8 件	2 0 9 件	2 1 6 件	1 9 0 件	2 7 7 件	+ 8 7 件	
内視鏡治療件数 (下部消化管)	3 1 1 件	4 9 8 件	4 7 4 件	3 0 0 件	5 6 0 件	+ 2 6 0 件	
血管造影治療件数 (頭部)	6 8 件	6 5 件	6 5 件	5 5 件	6 2 件	+ 7 件	
血管造影治療件数 (腹部)	1 0 4 件	1 0 8 件	8 2 件	9 0 件	5 5 件	△ 3 5 件	
経皮的冠動脈形成術 (P C I) 件数	1 3 件	8 件	8 件	1 5 件	2 6 件	+ 1 1 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、閉棟した病棟の長期的活用を含めて計画的に改修等を行い、院内環境の改善に取り組む。	5階病棟の食堂床改修工事や化学療法センターの患者用トイレの増設工事等を行い、施設環境を改善した。 新型コロナウイルス感染症の感染対策のため、入院患者への面会を制限している期間においては、院内で予約制のオンライン面会を行い、188件対応した。 入院患者が無料でインターネットを使用できるように、病棟においてWi-Fi環境の整備を行った。 入院患者満足度調査について、院内施設面の評価は78.4点、病室環境面の評価は78.0点といずれも前年度の評価及び調査病院平均値を上回ることができた。 なお、閉棟した病棟については、新型コロナウイルス感染症患者の受入れに使用していることから、計画的な改修は見送った。	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。

(関連指標)						
項目	3 0 年度実績	元年度実績	2 年度実績	3 年度計画	3 年度実績	計画との差
入院患者満足度調査（院内施設面）	7 7. 1 点	7 5. 6 点	7 7. 1 点	7 7. 0 点	7 8. 4 点	+ 1. 4 点
入院患者満足度調査（病室環境面）	7 6. 0 点	7 5. 5 点	7 7. 7 点	7 7. 0 点	7 8. 0 点	+ 1. 0 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広報誌、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。 ・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とした市民公開講座については、コミュニティFM「FMたんと」を活用したラジオ講座や、患者図書室を活用したビデオ講座等の新たな手法により延べ10回実施した。また、患者向けに糖尿病教室を開催したほか、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17日）に引き続き参加し、受診者は39人となった。 「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、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	5	5	法人の業務実績及び評価委員会の意見を踏まえ、「評価5」が適当であると判断する。

		として7回出演し、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、「感染対策のキホン」、「転倒予防教室」、「認知症予防のためのリハビリ」などをテーマに、延べ14回の講座を実施した。 (市民公開講座開催実績) 【ラジオ講座】 ・「自粛生活・健康リスク あなたは大丈夫？」…5月28日 ・「救急医療とDMAT」…7月23日 ・「病理診断科の役割」…8月27日 ・「ひとりで悩まず相談してみませんか？がん相談支援センター」…10月22日 ・「緩和ケアってな〜に？」…11月26日 ・「救急医療について」…1月28日 ・「放射線治療について」…2月25日 【ビデオ講座】 ・「新型コロナワクチンについて」…10月6日～15日 ・「心不全について」…3月9日～22日 ・「肩こりについて」…3月28日～31日				
(目標値)						
項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差
市民公開講座開催回数	6回	7回	0回	7回	10回	+3回

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。 ・監事監査や会計処理に関する内部監査の実施等により、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の内容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、全職員を対象とした倫理研修については、人権啓発研修を実施するとともに、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（8月、12月）の啓発などを行った。 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、51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、1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6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の内容について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み、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。 ・放射線治療装置の更新に伴い、定位放射線治療などの高精度放射線治療にも積極的に取り組む。 ・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。 ・筑後地区のがん拠点病院等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。	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、438件のがん手術、1,101件の放射線治療、3,062件の化学療法、1,741件の経口抗がん剤による治療（うち分子標的薬668件）を実施した。 放射線治療装置については、令和4年2月28日に更新し、定位放射線治療などの高精度放射線治療を開始した。また、機器の精度管理や照射計画の検証などを行うために、医学物理士を1人確保した。 より体に及ぼす負担や影響が少ない治療に積極的に取組み、内視鏡治療を837件、鏡視下手術を217件、ラジオ波焼灼術を10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、公立八女総合病院との緩和ケアピアレビューの実施や九州がんセンターが主催する勉強会等に参加した。 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ついては、緩和ケア認定看護師を新たに1人育成するための計画を立て、受講に向けての準備を行った。 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3回開催し、地域の医師は延べ101人、当院の医師は延べ196人、当院のその他の医療従事者は延べ81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、10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13人が受講した。 がんに関する市民公開講座については、「FMたんと」を活用したラジオ講座により、「ひとりで悩まず相談してみませんか？がん相談支援センター」、「緩和ケアってな～に？」をテーマに開催し、住民に対する普及啓発活動に取り組んだ。 筑後地区の5つの地域がん診療連携拠点病院等が久留米市を拠点に共同で毎月実施しているがんサロンについては、オンライン形式で12回開催した。 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、今年度は新規13件のパスの運用を開始し、令和3年度末では累計45件のパスの運用を行った。	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。
---	---	---	---	---	-----------------------------

(関連指標)						
項目	3 0 年度実績	元年度実績	2 年度実績	3 年度計画	3 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)	5 5 2 件	4 6 7 件	4 3 8 件	5 0 0 件	4 3 8 件	△ 6 2 件
放射線治療数 (延べ回数)	3, 3 9 4 件	2, 8 4 5 件	2, 9 4 8 件	9 0 0 件	1, 1 0 1 件	+ 2 0 1 件
化学療法件数	2, 6 2 6 件	2, 7 9 5 件	2, 8 0 7 件	2, 8 0 0 件	3, 0 6 2 件	+ 2 6 2 件
経口抗がん剤処方件数	2, 3 1 1 件	2, 1 4 1 件	2, 0 5 0 件	2, 2 0 0 件	1, 7 4 1 件	△ 4 5 9 件
がん退院患者数	2, 0 2 5 件	2, 1 2 6 件	1, 9 4 5 件	2, 0 0 0 件	1, 9 9 8 件	△ 2 件
がん相談件数	8 2 6 件	8 0 1 件	6 7 6 件	8 0 0 件	6 8 0 件	△ 1 2 0 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	・24時間365日断らない医療を実践し、急性期病院としての役割を果たす。 ・救急担当医を中心に各診療科との連携協力の下、充実した救急患者の受入体制を構築する。 ・専門医による脳血管内治療や心臓カテーテル治療などの充実を図る。 ・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, 734人、このうち入院治療が必要となった患者についても1, 193人を受入れた。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35件、聖マリア病院に21件、福岡大学病院に2件のほか、九州大学病院、佐賀大学病院、熊本赤十字病院に各1件の計61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374件の緊急手術を行った。 当直時間帯に受入れた救急患者について、主治医にスムーズな引き継ぎを行うためのカンファレンスを開始し、受入体制の充実を図った。 専門医による治療として、脳血栓回収療法やコイル塞栓術等の脳血管内治療を62件、心臓カテーテル検査を111件、うち26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。	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。

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。	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。	救急救命士の気管挿管認定に伴う気管挿管実習を1人（30症例）、救急救命士の技術向上に向けた再教育実習を5人、救急ワークステーション実習を延べ20人受入れ、救急救命士の再教育に貢献した。 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6回開催し、延べ233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12月に開催し10人が受講した。 平成30年度から実施している全職種を対象とした一次救命処置講習会については、85人が受講したことで、受講者数は合計608人となった。			
---	--	---	--	--	--

（目標値）

項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差
救急車搬送からの入院患者数	1, 311人	1, 269人	1, 190人	1, 300人	1, 193人	△107人

（関連指標）

項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差
救急車搬送患者数	1, 964人	1, 908人	1, 746人	2, 000人	1, 734人	△266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時間外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。 ・育児不安や産後うつ予防のため、助産師外来にてメンタルヘルスクリーニングを行い、必要に応じて行政との情報共有を行う。	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170件を受入れた。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36件のハイリスク分娩に対応した。また、妊婦の新型コロナウイルス感染症陽性患者に対応するための経膈分娩及び帝王切開シミュレーションを実施し、3人の陽性者の分娩に対応した。 地域の産科医や助産師等を中心とした周産期研修会については、オンラインによる研修を実施した。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、2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を図り、受診者数は延べ1,556人となった。 地域医師会と共同で行う平日時間外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1,055人となったほか、入院治療が必要となった小児患者を397人受入れた。 育児不安の軽減や産後うつ予防のため、妊産婦に対してメンタルスクリーニングを実施し、継続支援が必要な母子に対しては行政と連携しながら、母子ケア及び育児サポート等45件の支援を行った。	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。																					
(関連指標) <table><tr><th>項目</th><th>30年度実績</th><th>元年度実績</th><th>2年度実績</th><th>3年度計画</th><th>3年度実績</th><th>計画との差</th></tr><tr><td>ハイリスク分娩件数</td><td>89件</td><td>52件</td><td>33件</td><td>60件</td><td>36件</td><td>△24件</td></tr><tr><td>小児新入院患者数</td><td>653人</td><td>580人</td><td>341人</td><td>300人</td><td>397人</td><td>+97人</td></tr></table>							項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差	ハイリスク分娩件数	89件	52件	33件	60件	36件	△24件	小児新入院患者数	653人	580人	341人	300人	397人	+97人
項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差																					
ハイリスク分娩件数	89件	52件	33件	60件	36件	△24件																					
小児新入院患者数	653人	580人	341人	300人	397人	+97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、事業継続計画に基づき被災した状況を想定した研修及び訓練を実施する。 ・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。 ・災害発生時の対応力を強化するために、停電時の空調設備稼働対策や備蓄物品の検討を行うとともに、適宜災害対策マニュアルの見直しを行う。	災害拠点病院としての機能充実を図るため、6月に災害対策本部設置訓練及び緊急連絡訓練を行い、災害対応力の向上を図った。 外部で実施される災害対応訓練については、10月に大規模地震時医療活動訓練にDMAT隊員3人が参加し、大規模地震発生時の広域医療活動に関する総合的な訓練を受けた。 災害マニュアルについては、災害対策検討専門部会（O-TAD）にて協議を行い、令和2年7月豪雨の経験や実地訓練の結果を踏まえ、6月に職員招集マニュアル、9月に災害対策マニュアルを更新し、より実効性の高い内容に見直した。 災害発生時に停電となることを想定し、災害対策本部として利用する会議室の電気、照明及び空調設備の非常用発電機回路改修工事を行った。	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

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、「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。	・地域医療構想を踏まえ、高度急性期及び急性期の医療機能を担う中核病院として、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	最大15床のコロナ専用病床を確保し、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った。 地域医療連携懇親会は、前年度に引き続き中止としたものの、院長や診療部長等が地域の医療機関や介護施設へ訪問し連携体制の強化に努め、初診患者に占める他の医療機関からの紹介患者の比率（紹介率）は92.3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114.6	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。

	関との連携体制を強化し、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情報提供を行うなど、広報活動・情報発信を積極的に行う。	パーセントとなった。紹介患者については、紹介元医療機関に対して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回実施し、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に対して広報誌を発行したほか、「診療のご案内」を院長及び副院長が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。			
--	--	---	--	--	--

（目標値）						
項目	３０年度実績	元年度実績	２年度実績	３年度計画	３年度実績	計画との差
紹介率	８５．６％	８６．３％	９１．７％	８０．０％	９２．３％	＋１２．３％
逆紹介率	９０．０％	９７．３％	１１２．３％	９０．０％	１１４．６％	＋２４．６％

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。		・平日午後の外来診療窓口を通じて、他の医療機関や介護施設等からの紹介患者の受入体制を強化する。 ・入退院の管理や患者支援などを一元的に行う患者総合支援部において、入院前面談を拡充し、入退院支援の充実を図る。 ・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レ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。	他の医療機関や介護施設等からの急な依頼に対しても円滑に患者を受け入れられるよう、次年度に向けた課題の整理を行った。 入退院の管理や患者支援などを一元的に行う患者総合支援部において、多職種による入院前面談の対象となる診療科を3診療科増やし、予定入院の患者918人に対応するなど、より安心・安全に配慮した療養となるための入退院支援業務を行った。 地域連携パスの運用を161件（脳卒中129件、がん13件、大腿骨19件）、地域医療連携システム（ありあけネット）については、連携医療機関（63施設）において272人の運用を行った。また、地域の医療従事者と介護従事者の合同カンファレンスとして「心不全を考える会」、「脳卒中リレー症例検討会」及び「介護と医療の情報交換会」をオンラインで実施するなど、医療機関や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、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・介護及び地域包括ケアについての理解を深めるための地域包括ケアシステムに関する職員研修会は、11月に「患者から本人へ視点が変わる」をテーマに開催し68人が参加した。 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11人に対して患者総合支援部の実地研修を行ったほか、看護師4人を小規模多機能型居宅介護事業所等の現場実習に派遣した。	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。																					
(関連指標) <table><tr><th>項目</th><th>30年度実績</th><th>元年度実績</th><th>2年度実績</th><th>3年度計画</th><th>3年度実績</th><th>計画との差</th></tr><tr><td>地域連携パス利用件数</td><td>172件</td><td>194件</td><td>198件</td><td>180件</td><td>161件</td><td>△19件</td></tr><tr><td>介護支援連携指導件数</td><td>129件</td><td>147件</td><td>94件</td><td>120件</td><td>112件</td><td>△8件</td></tr></table>							項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差	地域連携パス利用件数	172件	194件	198件	180件	161件	△19件	介護支援連携指導件数	129件	147件	94件	120件	112件	△8件
項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差																					
地域連携パス利用件数	172件	194件	198件	180件	161件	△19件																					
介護支援連携指導件数	129件	147件	94件	120件	112件	△8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。 ・医師の働き方改革を視野に入れ、働きやすい職場環境の構築に努め、医師の確保に繋げる。	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組み、泌尿器科において常勤医が1人増員となり3人体制となったものの、外科で2人、形成外科、眼科でそれぞれ1人が減員となり、形成外科は非常勤医師による外来診療中心の対応となった。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58人の非常勤医師派遣を確保した。 新専門医制度については、基幹施設及び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2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1人の初期臨床研修医を受入れた。 地域内の医師定着に向け、毎年実施している荒尾・大牟田地区の初期臨床研修医の合同カンファランスについては、引き続き参加病院間においてWeb形式で実施した。 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、毎年実施している奨学生の夏季休暇期間中の実地体験学習（サマースクール）については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け実施を見送った。 医師の当直体制に関するワーキングを開催し、体制を維持するための課題整理や、今後の医師の働き方改革に対応するための体制の見直し等の議論を行った。	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。
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	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	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、令和3年度は10月に社会福祉士1人、医学物理士1人、1月に臨床検査技師1人の増員を行った。	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。

職等の確保に努める。	た専門職の確保を検討する。	令和3年度中及び令和4年度に向けての採用活動として、医学物理士、臨床工学技士、社会福祉士、薬剤師、臨床検査技師、助産師、看護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、求人広告等の広報活動を行った。また、薬学生奨学金貸付制度を新たに導入し、1人に対して貸付を行った。 (採用試験の実績) ・5月15日 … 看護師 ・6月16日 … 医学物理士 ・6月27日、7月31日、8月16日 … 事務職 ・7月3日 … 社会福祉士、臨床検査技師 ・7月17日 … 助産師・看護師 ・8月14日 … 臨床工学技士 ・8月30日 … 看護師 ・9月4日 … 助産師・看護師 ・11月8日 … 臨床工学技士 ・11月20日、12月13日 … 事務職 ・11月24日 … 臨床検査技師 ・1月19日 … 看護師			
------------	---------------	---	--	--	--

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	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	① 教育・研修制度の充実 階層別研修については、監督職層を対象に、自主的・主体的な部下育成 のためのアプローチ方法習得を目的としたコーチング研修を実施した。一 般職層については、感染対策のため研修時間の短縮や人数制限等を行った			法人の業務実績から、「評価4」 が適当であると判断する。

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。	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。	上で、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とした研修を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、令和３年度４月の昇格者４人及び令和２年度の昇格者３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１０講座開催したほか、専門資格取得者による研修を５６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ついては、新型コロナウイルス感染症の感染対策のため、主にＷｅｂ形式の研修等に参加した。 専門性の向上を図るため、職員の学会参加や論文発表の推進に努めたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、学会の中止やＷｅｂ開催に変更となった影響等で、研究研修費の執行額は大幅に減少した。	4	4	
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 Ｗｅｂ研修等の活用により、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、外部が主催する研修を延べ４７回受講したほか、課内勉強会を計２９回実施した。１０月に事務職員３人が看護師２人とともに２日間にわたる「ＢＳＣ導入ワークショップ」に参加し、ＢＳＣに対する理解を深めた。	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 医学生のカリキュナル・クラークシップについては、大学の学外実習が中止となったことなどから、受入れには至らなかった。他の職種については、新型コロナウイルスの感染状況を踏まえ実習生の受入れを中止した時期があったものの、当院で定めた感染レベルの対応基準に従い、可能な限り受入れを行った。 (受入れ実績) ・薬学生…４人 ・看護学生等…８１人 ・臨床検査専攻学生…６人 ・診療放射線専攻学生…２人 ・救急救命士…６人 ・臨床工学コース学生…３人 ・医療事務…４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。	・ コロナ禍における患者の受療行動の変化や医療資源の変動に適宜対応し、医業収益の回復に努める。 ・ 高度で専門的な医療の提供をはじめ、病床稼働率向上対策会議を定期的に実施し、医療機関等からの紹介患者の積極的な受入れによる新入院患者の確保や患者の病態に合った適切な病床管理による病床稼働率の向上に努め、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。 ・ 地方債等を活用し、医業外収益の確保を図る。	新型コロナウイルス感染症入院患者受入れのため一般病床の制限を行う中、形成外科及び外科等の常勤医師減員の影響等により新入院患者数は伸び悩んだものの、新たな施設基準については、画像診断管理加算1や認知症ケア加算1等の届出を行い、医業収益の確保に努め、医業収益全体としては、6,536,055千円と前年度比約68,214千円の増収となった。 入院単価については、新型コロナウイルス感染症患者の受入れ数が増えたことやリハビリテーション件数の増加等で、58,210円と前年度を上回った。また、毎週水曜日に開催している病床稼働率向上対策会議を通じて、新入院患者の確保や患者の病態に合った適切な病床管理による病床稼働率の向上に努め、前年度と比べて新入院患者数は124人増加したものの、平均在院日数が短縮した影響から、前年度と比べて延べ入院患者数は2,452人減少したことで、入院収益については、前年度と比べて約55,223千円の減収となった。 外来収益については、形成外科の常勤医師が不在となった影響や放射線治療装置更新期間における患者数減少等より、前年度と比べて延べ外来患者数が2,391人減少したものの、入院前PCR検査に係る検査料の増加に加え高額医薬品の使用に伴う投薬料及び注射料の増加等に伴い外来単価は18,630円と前年度を上回ったことで、約105,970千円の増収となった。 新型コロナウイルス感染症の対応等で活用できる補助金の情報収集に努め、適宜幹部会議において協議するとともに、国及び県への申請を遅滞なく行ったことで、新型コロナウイルス感染症患者専用病床の病床確保料等の補助金として、549,074千円の医業外収益を確保することができた。また、引き続き定期預金及び地方債の運用を行っており、約7,70	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。

		4千円の利息収入を確保することができた。					
(目標値)							
項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差	
入院単価	53,093円	54,650円	57,125円	56,000円	58,210円	+2,210円	
病床利用率 ※1	77.8%	75.3%	69.0%	81.3%	66.9%	△14.4%	
新入院患者数(再掲)	7,459人	7,696人	6,399人	7,300人	6,523人	△777人	
平均在院日数 ※2	12.3日	11.6日	11.6日	12.0日	11.0日	△1.0日	
外来単価	15,111円	15,094円	17,152円	16,500円	18,630円	+2,130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	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。 診療材料費については、委託事業者の価格情報を基に購入単価の削減に取組み、約25,800千円の削減効果があった。 全1,717品目の医薬品のうち19品目について後発医薬品への切替えを行い、後発医薬品採用比率は24.0パーセント（令和2年度は23.1パーセント）となった。 医業収益が減少した影響で、材料費比率及び経費比率は目標に届かなかったものの、経費に係る契約の見直しを行った結果、前年度と比較し	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。

	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。 ・日常業務の更なる見直しや部署間連携の強化、ICT の活用等により、業務の効率化を通じた費用の節減を図る。	て、電気料が約6,576千円、施設管理委託費が約3,900千円の削減となった。 なお、新型コロナウイルス感染症の検査に係る委託費として約33,597千円（令和2年度は約8,497千円）の費用を支出した。			
--	--	--	--	--	--

(目標値)

項目	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差
材料費比率 ※3	20.9%	20.5%	21.4%	20.2%	21.9%	+1.7%
経費比率 ※4	21.1%	20.6%	22.1%	21.2%	22.8%	+1.6%

※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	・ 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、院長によるヒアリングなど定期的な進	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、6月に経営者層及び各部署の代表者にて研修を行い、第4期中期計画策定に先立ち新たな戦略マップを作成するとともに、11月に経営者・管理職層が合同で新たなスコアカードにつ	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。

的な経営マネジメント体制の充実を図る。	ちよ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。	いて集中討議を行い、令和4年度年度計画の策定につなげた。			
---------------------	---	------------------------------	--	--	--

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、状況に応じて病棟運営体制の検討を行うなど、適切な人員配置を行う。 ・人事給与制度については、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 新型コロナウイルス感染症患者の受入れに当たっては、職員への感染対策やモチベーションの維持に留意しながら、感染状況に応じた柔軟な人員配置を行った。 人事給与制度の見直しについては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う職員への影響等を考慮し、労働組合と交渉中の事案については前年度に引き続き延期としたものの、看護職員等処遇改善事業補助金を活用した処遇改善手当を導入し、医師を除く全ての職種について若年層を中心とした賃金改善を図った。 育児休業者の代替要員の確保が難しい医療技術職について、職員定数に育児休業枠を設けることを可能とし、人員の確保及び勤務環境の改善に取り組んだ。	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	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	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。

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。	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。				
------------------------------------	---	--	--	--	--

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。	コロナ禍における患者の受療行動の変化や医療資源の変動に適宜対応し、医業収益の回復に努めたものの、実質医業収支については、87.9パーセントと目標に達しなかった。一方で、新型コロナウイルス感染症の対応等に係る補助金等の医業外収益により、単年度収支は373,632千円の黒字、経常収支比率は104.9パーセントとなった。また、職員給与比率については、医業収益の減収により、58.7パーセントと目標に達しなかったものの、給与費については、予算比約99.0パーセントに抑えることができた。	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	30年度実績	元年度実績	2年度実績	3年度計画	3年度実績	計画との差
経常収支比率 ※5	105.2％	105.1％	103.6％	104.4％	104.9％	+0.5％
実質医業収支比率 ※6	97.3％	96.7％	88.4％	95.5％	87.9％	△7.6％
職員給与費比率 ※7	52.6％	53.6％	59.7％	53.5％	58.7％	+5.2％
※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	7,907	7,793	△114
医業収益	7,258	6,553	△704
運営費負担金	621	621	0
その他営業収益	28	618	590
営業外収益	97	100	3
運営費負担金	57	57	0
その他営業外収益	40	43	3
臨時利益	-	84	84
資本収入	500	501	1
運営費負担金	100	-	△100
長期借入金	400	500	100
その他資本収入	-	1	1
その他の収入	-	-	-
計	8,504	8,477	△26
支出			
営業費用	6,936	6,794	△142
医業費用	6,755	6,621	△134
給与費	3,708	3,678	△30
材料費	1,647	1,572	△75
経費	1,371	1,356	△15
研究研修費	29	15	△14
一般管理費	181	173	△8
営業外費用	84	84	0
臨時損失	-	82	82
資本支出	1,414	1,402	△12
建設改良費	649	637	△12
償還金	757	757	0
その他資本支出	9	8	0
その他の支出	-	-	-
計	8,434	8,363	△72

2 収支計画

(単位 百万円)

区 分	計画額	決算額	差額
収益の部	8,052	8,016	△37
営業収益	7,958	7,833	△125
医業収益	7,241	6,536	△705
運営費負担金収益	621	621	0
補助金等収益	23	614	591
資産見返運営費負担金戻入	64	53	△11
資産見返補助金戻入	6	5	0
資産見返寄付金戻入	-	-	-
資産見返物品受贈額戻入	-	0	0
その他営業収益	4	4	0
営業外収益	94	97	3
運営費負担金収益	57	57	0
その他営業外収益	37	40	3
臨時利益	-	86	86
費用の部	7,713	7,642	△72
営業費用	7,584	7,432	△153
医業費用	7,401	7,257	△144
給与費	3,706	3,676	△30
材料費	1,465	1,429	△36
経費	1,526	1,483	△42
減価償却費	678	655	△23
研究研修費	26	14	△12
一般管理費	184	175	△9
営業外費用	129	128	△1
臨時損失	-	82	82
純利益	339	374	35
目的積立金取崩額	-	-	-
総利益	339	374	35

3 資金計画

(単位 百万円)

区 分	計画額	決算額	差額
資金収入	10,555	10,708	153
業務活動による収入	8,004	8,086	83
診療業務による収入	7,258	6,519	△738
運営費負担金による収入	678	678	0
その他の業務活動による収入	68	889	821
投資活動による収入	100	-	△100
運営費負担金による収入	100	-	△100
その他の投資活動による収入	-	-	-
財務活動による収入	400	500	100
長期借入れによる収入	400	500	100
その他の財務活動による収入	-	-	-
前年度からの繰越金	2,052	2,122	70
資金支出	10,555	10,708	153
業務活動による支出	7,025	6,963	△62
給与費支出	3,878	3,786	△92
材料費支出	1,647	1,564	△83
その他の業務活動による支出	1,501	1,614	113
投資活動による支出	649	656	7
有形固定資産の取得による支出	649	656	7
その他の投資活動による支出	-	-	-
財務活動による支出	761	761	0
長期借入金の返済による支出	166	166	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	591	591	0
その他の財務活動による支出	4	4	0
次年度への繰越金	2,121	2,328	207

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3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	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	令和3年度は剰余を生じたので、令和4年度以降、病院施設・設備の整備・改修、医療機器	

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。	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。	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						
施設及び設備の内容		施設及び設備の内容		施設及び設備の内容		
予定額		予定額		決定額		
病院施設・設備の整備	総額 7 7 9 百万円	病院施設・設備の整備	総額 1 0 百万円	病院施設・設備の整備	総額 6 百万円	
医療機器等の整備・更新	総額 1, 7 0 0 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 6 3 9 百万円	医療機器等の整備・更新	総額 6 3 1 百万円	
(注) 金額については見込みである。		(注) 金額については見込みである。				

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、非常用発電機のオーバーホール等を行う。	(1) 施設の維持補修等 施設・設備の長寿命化を図るため、非常用発電機のオーバーホールを行うとともに、医療ガス設備の一部である吸引ポンプ等の吸引装置を更新した。	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。