

地方独立行政法人
市立大津市民病院

令和2年度

業務実績評価結果
報告書

地方独立行政法人市立大津市民病院の業務実績を評価した書類

1 令和2年度の業務実績に関する評価結果報告書

(大項目評価) (P 1 ~ P 1 1)

2 令和2年度の業務実績に関する小項目評価結果報告書

. (P 1 3 ~ P 4 4)

地方独立行政法人市立大津市民病院
令和２年度の業務実績に関する評価結果報告書

令和３年８月

大 津 市

目 次

○評価の基本方針及び方法

I 全体評価	5頁
1 評価結果及び判断理由	
2 全体評価に当たって考慮した内容	
3 評価に当たっての意見、指摘等	
II 項目別評価	
1 第2 市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	7頁
(1) 評価結果	
(2) 判断理由及び考慮した事項、内容	
(3) 小項目評価の集計結果	
(4) 評価に当たっての意見等	
2 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とるべき措置	8頁
(1) 評価結果	
(2) 判断理由及び考慮した事項、内容	
(3) 小項目評価の集計結果	
(4) 評価に当たっての意見等	
3 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	9頁
(1) 評価結果	
(2) 判断理由及び考慮した事項、内容	
(3) 小項目評価の集計結果	
(4) 評価に当たっての意見等	
4 第5 その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置	10頁
(1) 評価結果	
(2) 判断理由及び考慮した事項、内容	
(3) 小項目評価の集計結果	
〈参考〉 業務実績に関する小項目評価基準	11頁

I 全体評価

1 評価結果及び判断理由

地方独立行政法人市立大津市民病院における令和2年度の業務実績に関する全体評価の結果は、大項目ごとの評価としてAが1つ、Bが2つ、Cが1つであり、全体として中期目標、中期計画の達成に向けておおむね計画どおり順調に進捗したが、財務内容の改善については、「やや遅れている」と評価したものの、評価3から5までの割合が25%と低く、実体は「遅れている」と判断する。ただし、新型コロナウイルス感染症に対応する重点医療機関として重症例を取り扱うなど公立病院としての責務を十分に果たした点は小項目ごとの評価の中で考慮している。

第1期中期計画期間（H29.4.1～R3.3.31）の第4年事業年度である令和2年度は、目標達成にあって重要な年度であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が収束せず、年度を通してその対応に当たったことを最優先に業務運営を行う年度となった。

新型コロナウイルス感染症への対応については、感染症指定医療機関として「地域住民の生命と健康」を守るために職員一丸となり医療提供に取り組んだ。新型コロナウイルス感染症最重症患者の受け入れを行い、ECMO療法を実施するなど、他院では困難な症例であってもチーム医療で対応し、その使命を果たした点を高く評価している。

一方で、新型コロナウイルス感染症への対応を行うために、様々な制限を行うこととなった。令和2年3月からは健診センターを休止し、4月からは耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、消化器内視鏡検査の診療制限を行うなど、診療体制に影響が及んだ。また、感染症対応病床を確保しスタッフを集約するために緩和ケア病棟20床、8B病棟50床を休床するなど、一般病床数にも影響が及んだ。診療体制の制限に加え、新型コロナウイルス感染症拡大の懸念から市民の受診控えもあり、医療収益は大きく落ち込む一方で、医療スタッフの確保により人件費や委託料を含めた医療費用は増加した。

このような中、感染症患者の対応だけでなく、一般診療や救急医療への対応も重要な医療提供であることから、感染症患者の受入れに伴う院内感染リスクを低減できるよう、感染症ER棟の設置を即座に検討し、理事会承認を得て、12月末に稼働した結果、以降の感染拡大時ににおいても通常救急医療と感染症医療の両立を可能とし、市民病院として求められる役割を果たせる体制を構築できたことは大きな成果である。

財務状況としては医療収支がマイナス1,486百万円となり、医療収支比率は第1期中期目標期間で最低の水準となったが、新型コロナウイルス感染症に積極的に対応したこととで国県から補助金等が交付され、経常収支ではプラス2,058百万円を確保することができた。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大がいつまで続くか予断は許さないが、地域医療を支える中核病院としての役割をしっかりと担うとともに、「ウィズコロナ」、「アフターコロナ」を見据え、更なる収益の確保・費用の削減を図って安定した経営基盤を構築することを期待する。

No.	大項目	大項目評価			
1	第2 市民に対して提供するサービス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	おおむね計画どおり進んでいる	C	D
2	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とるべき措置	B	おおむね計画どおり進んでいる	C	D
3	第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	C	やや遅れている	C	D
4	第5 その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置	A	計画どおり進んでいる	C	D

〈参考〉

大項目評価基準	S	A	B	C	D
	特筆すべき進捗状況にある。 (全ての小項目の評価が3から5まで、かつ、評価委員会が特に認める場合)	計画どおり進んでいる。 (全ての小項目の評価が3から5まで)	おおむね計画どおり進んでいる。 (項目の評価において、3から5までが8割以上)	やや遅れている。 (小項目の評価において3から5までが8割未満)	重大な改善すべき事項がある。 (評価委員会が特に認める場合)

2 全体評価に当たって考慮した内容

評価に当たっては、数値目標を達成したかどうかを第一に考えつつも新型コロナウイルス感染症対応の影響を考慮し、次に、年度計画に従い実施した取組の確認を行った。取組内容の確認では、業務の改善につながるものか、収益の向上につながるものか、費用の削減につながるものかという3つの視点で評価した。また、難易度が高いと思われる取組については、数値目標の達成状況とともに、計画策定時の実現可能性や取組内容が次の改善につながるものであるかを判断した。

なお、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の患者受入れに対応する重点医療機関として医療資源を集中させ、職員一丸となって取り組み、公立病院としての責務を十分に果たした。このことは平時を想定した令和2年度計画の進捗に大きな影響を及ぼすこととなったが、新型コロナウイルス感染症への対応に注力し、感染症ERを設置し、一般診療と感染症対応を両立させる中、波が収まっている時期には一般診療部分の稼働を上げるなど、計画値の達成に向け努力してきた。中期計画の各指標の達成状況は過去と比較して一律低い状況にあるが、過去と同じ大項目評価であったとしてもその性質は異なるものである。

3 評価に当たったての意見、指摘等

小項目の評価の実施に当たり、法人に対しヒアリングを実施し、具体性が欠ける取組内容は、次年度以降、しっかりと評価（振り返り）を行い、自律した取組につながるように、記載内容の充実を促した。また、新型コロナウイルス感染症への対応による影響を考慮することとした。

II 項目別評価

1 第2 市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

(1) 評価結果 B おおむね計画どおり進んでいる。

評価結果	S	A	B	C	D
	特筆すべき進捗状況にある。 (全ての小項目の評価が3から5まで、かつ、評価委員会が特に認める場合)	計画どおり進んでいる。 (全ての小項目の評価が3から5まで)	おおむね計画どおり進んでいる。 (項目の評価において、3から5までが8割以上)	やや遅れている。 (小項目の評価において3から5までが8割未満)	重大な改善すべき事項がある。 (評価委員会が特に認める場合)

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

<p>次項「小項目評価の評価結果」において、評価3から5までの構成比率が8割以上であったため、「おおむね計画どおり進んでいる」と判断した。評価における主な判断理由は次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 5 疾病に対する医療の提供、4 事業に対する医療の確保の項目では、指標の達成度は芳しくなかった。 ● 新型コロナウイルス感染症への対応において職員一丸となって取り組み、感染症指定医療機関としての役割、使命を十分に果たした。 ● 感染症ERを設置し、通常救急医療と感染症医療の両立を図った。 ● 入退院センターの機能強化し、入退院支援による在宅医療との連携と入院期間の適正化を図った。

(3) 小項目評価の集計結果

No.	項目	ウエイト	小項目評価数						
			評価 5	評価 4	評価 3	評価 2	評価 1		
1	(1) 5 疾病に対する医療の提供	×1							
2	(2) 4 事業に対する医療の確保	×1							
3	(3) 感染症への対応	×1		4					
4	(4) 予防医療の提供	×1						2	
5	(1) 地域医療支援病院としての役割	×2						6	
6	(2) 地域の病院、診療所等	×2						6	
7	(3) 在宅医療・介護との連携強化	×2						6	
8	(4) 関係機関との連携強化	×1						3	
9	(1) 市民・患者への医療	×1						3	
10	(2) 職員の接遇の質の向上	×1						3	
11	(1) 医療の安全の徹底	×1						3	
12	(2) 診療データ分析による医療の質と効率性の標準化	×1						3	
13	(3) セカンドオピニオンの推進	×1						3	
14	(4) 市民への医療の質に関する情報発信	×1						3	
	ウエイト考慮後の小項目評価点数			4				39	6
	ウエイト考慮後の評価3から5の構成比率 (%)			87.8%				—	—

※ 業績評価における小項目評価基準は、当報告書の末尾のとおり。

(4) 評価に当たったの意見等

<p>数値目標の達成状況は芳しくなかった(16項目のうち達成は4項目)が、新型コロナウイルス感染症対応では、対応が長期化する中、職員一丸となり最重症患者を受け入れるなど感染症指定医療機関としての役割を果たすことができた。今後も地域から信頼される市民病院であるとともに、地域に求められる医療の提供ができる体制を構築できるよう努めること。</p>

2 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とるべき措置

(1) 評価結果 B おおむね計画どおり進んでいる。

評価結果	S	A	B	C	D
	特筆すべき進捗状況にある。 (全ての小項目の評価が3から5まで、かつ、評価委員会が特に認める場合)	計画どおり進んでいる。 (全ての小項目の評価が3から5まで)	おおむね計画どおり進んでいる。 (項目の評価において、3から5までが8割以上)	やや遅れている。 (小項目の評価において3から5までが8割未満)	重大な改善すべき事項がある。 (評価委員会が特に認める場合)

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

<p>次項「小項目評価の評価結果」において、評価3から5までの構成比率が8割以上であったため、「おおむね計画どおり進んでいる」と判断した。評価における主な判断理由は次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● より効果的な医療提供に向けクリニカルパス委員会が中心となりパスの整備を継続実施した。 ● 理事会においては、重要審議事項の議論が尽くされるよう、理事への速やかな情報提供と丁寧な説明に努めてほしい。 ● 人材の確保については、幹部・中間管理職の計画的な採用・育成に努めてほしい。

(3) 小項目評価の集計結果

No.	項目	ウエイト	小項目評価数					
			評価5	評価4	評価3	評価2	評価1	
1	経営の効率化	×1						
2	管理体制の強化	×1			3			
3		×1			3			
4		×1			3			
5	優れた人材の確保と意識改革	×1			3			
6		×1			3			
7		×1			3			
ウエイト考慮後の小項目評価点数					18			
ウエイト考慮後の評価3から5の構成比率 (%)			90.0%				2	—

※ 業績評価における小項目評価基準は、当報告書の末尾のとおり。

(4) 評価に当たったての意見等

<p>業務の改善、見直しは進んでいるものの、新型コロナウイルス感染症に周年対応したこともあり、経営の効率化に関してはスピード感に乏しい。優れた人材の確保と意識改革では、新型コロナウイルス感染症への対応に職員一丸となって取り組み、成果を出した今こそ、更に地域医療を支えることに自信と誇りを持って仕事にまい進できるモチベーションの高い人材の確保に期待する。</p>
--

3 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

(1) 評価結果 C やや遅れている

評価結果	S	A	B	C	D
	特筆すべき進捗状況にある。 (全ての小項目の評価が3から5まで、かつ、評価委員会が特に認める場合)	計画どおり進んでいる。 (全ての小項目の評価が3から5まで)	おおむね計画どおり進んでいる。 (項目の評価において、3から5までが8割以上)	やや遅れている。 (小項目の評価において3から5までが8割未満)	重大な改善すべき事項がある。 (評価委員会が特に認める場合)

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

<p>次項「小項目評価の評価結果」において、評価3から5までの構成比率が8割未満であったため、「やや遅れている」と評価したものの、評価3から5までの割合が25%と低く、実体は「遅れている」と判断する。評価における主な判断理由は次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療収支比率は目標値に達していないが、経常収支比率は目標値に達した。 ● 入院診療単価及び外来診療単価は、数値目標を達成したものの、収益向上が図れなかった。 ● 入院患者数、外来患者数、DPC II期間以内患者割合、新規入院患者数といった指標は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響もあり、目標値を達成できなかった。 ● 人件費比率、材料費比率、委託費比率が目標値を達成できなかった。 ● 前年度の市からの追加支援（運営費交付金）に加え、新型コロナウイルス感染症に関する国県の補助金により資金繰りは安定した。
--

(3) 小項目評価の集計結果

No.	項目	ウエイト	小項目評価数					
			評価5	評価4	評価3	評価2	評価1	
1	前文	×3						
2	1 単年度資金収支ゼロ以上並びに経常収支比率及び医療収支比率100パーセント以上を達成するために講じる施策	×3						
3	2 支出及び費用の削減策	×3						
4	2 運営費負担金	×1						
5	3 計画期間内の収支見通し	×1						
ウエイト考慮後の小項目評価点数								
ウエイト考慮後の評価3から5の構成比率 (%)			25.0%					

※ 業績評価における小項目評価基準は、当報告書の末尾のとおり。

(4) 評価に当たっての意見等

<p>新型コロナウイルス感染症への対応により医療収支比率は大きく下振れしたが、資金繰りにおいては国県からの補助金により安定した。しかし補助金は一過性のものであり、「ウィズコロナ」、「アフターコロナ」を見据えて、財務体質の強化を進める必要がある。</p>
--

4 第5 その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置

(1) 評価結果 A 計画どおり進んでいる

		S	A	B	C	D
評価結果	特筆すべき進捗状況にある。 (全ての小項目の評価が3から5まで、かつ、評価委員会が特に認める場合)		計画どおり進んでいる。 (全ての小項目の評価が3から5まで)	おおむね計画どおり進んでいる。 (項目の評価において、3から5までが8割以上)	やや遅れている。 (小項目の評価において3から5までが8割未満)	重大な改善すべき事項がある。 (評価委員会が特に認める場合)

(2) 判断理由及び考慮した事項、内容

<p>次項「小項目評価の評価結果」において、全ての小項目の評価が3から5であったため、「計画どおり進んでいる」と判断した。評価における主な判断理由は次のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 大津市民病院付属看護専門学校は、令和2年3月末で予定どおり事業を廃止し、事業に供する資産を市へ返納した。

(3) 小項目評価の集計結果

No.	項目	ウエイト	小項目評価数				
			評価 5	評価 4	評価 3	評価 2	評価 1
1	(1) 大津市民病院付属看護専門学校の在り方については、中期計画期間中に今後の方向性等の検討を行う。方向性が決定するまでの間、当該施設を運営し、看護師育成に努める。	×1			3		
2	(2) 介護老人保健施設ケアセンターおおつについては、平成30年3月末日をもって廃止する。(平成30年3月30日変更届出。変更前は「介護老人保健施設ケアセンターおおつの在り方については、市の検討結果に従い実行していく。市の検討結果が出るまでの間、当該施設を運営し、在宅復帰に向けた介護サービスの提供を行い、介護老人保健施設事業として健全経営に向け取り組み。」)	×1			3		
	ウエイト考慮後の小項目評価点数					6	
	ウエイト考慮後の評価3から5の構成比率 (%)			100%			

※ 業績評価における小項目評価基準は、当報告書の末尾のとおり。

(4) 評価に当たったの意見等

<p>年度計画に基づき事業を進めた。</p>

〈参考〉 業務実績に関する小項目評価基準

	5	4	3	2	1
小項目評価	法人の活動により、年度計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる。	法人の活動により、年度計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる。	年度計画における所期の目標を達成していると認められる。	年度計画における所期の目標を下回っており、改善を要する。	年度計画における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を要する。
定量的測定基準	定量的指標においては対年度計画値の120%以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合	定量的指標においては対年度計画値の120%以上 難易度を高く設定した目標について、目標の水準を満たしている。	定量的指標においては対年度計画値の100%以上120%未満	定量的指標においては対年度計画値の80%以上100%未満	定量的指標においては対年度計画値の80%未満
定量的に測定しがたい場合	—	—	目標の水準を満たしている(「4」に該当する事項以外)。	目標の水準を満たしていない(「1」に該当する事項以外)。	目標の水準を満たしておらず、業務の廃止を含めた抜本的な改善を要する。

地方独立行政法人市立大津市民病院
令和2年度の業務実績に関する
小項目評価結果報告書

令和3年6月 報告 地方独立行政法人市立大津市民病院
令和3年8月 評価 大津市

目 次

I 地方独立行政法人市立大津市民病院の概要

1	現 況	17	頁
2	市立大津市民病院の基本的な目標等	17	頁

II 全体評価

1	法人の総括と課題	18	頁
2	大項目ごとの主な取り組みと特記事項	18	頁
	(1) 年度計画の期間	18	頁
	(2) 市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	18	頁
	(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の取組	18	頁
	(4) 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組	19	頁
	(5) その他業務運営に関する目標を達成するための取組	19	頁
	(6) 剰余金の使途	19	頁

III 項目別評価（法人の自己評価と市の評価、なお、第6以降は実績の報告のみ）

第1	年度計画の期間	20	頁
第2	市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	31	頁
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とるべき措置	35	頁
第4	財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	41	頁
第5	その他業務運営に関する目標を達成するためとるべき措置	42	頁
第6	予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画	42	頁
第7	短期借入金 の限度額	42	頁
第8	重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	42	頁
第9	剰余金の使途	42	頁
第10	料金に関する事項	42	頁
第11	地方独立行政法人市立大津市民病院の業務運営並びに財務及び会計に関する規則（平成28年大津市規則第103号）第6条で定める事項	43	頁

I 地方独立行政法人市立大津市民病院の概要

1 現況 (令和3年3月31日現在)

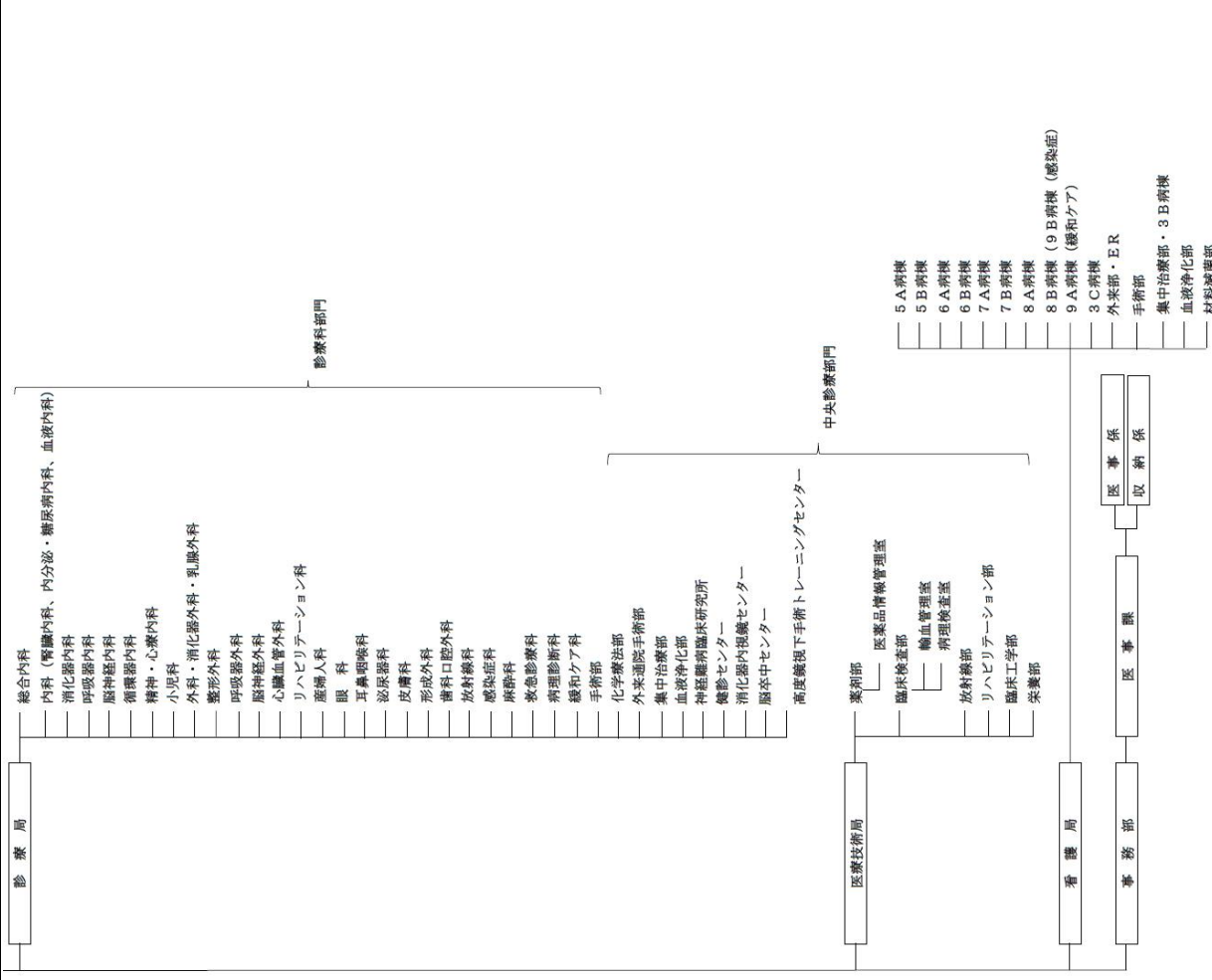
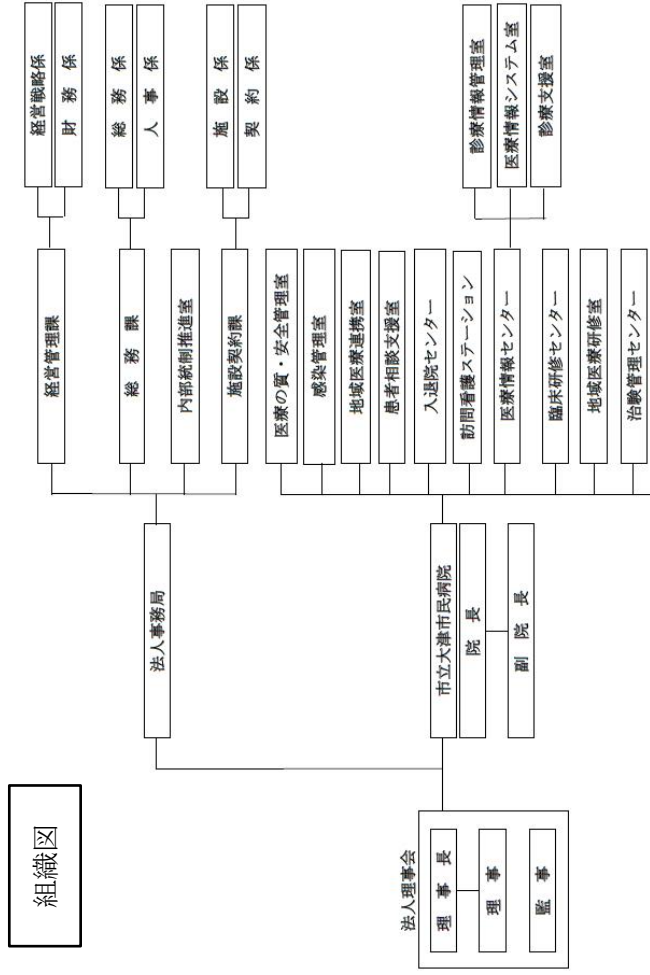
- (1) 法人名
地方独立行政法人市立大津市民病院
- (2) 所在地
大津市本宮二丁目9番9号
- (3) 設立年月日
平成29年4月1日
- (4) 役員の状況

役職	氏名	備考
副理事長 (常勤)	若林 直樹	院長
理事 (常勤)	渡邊 良子	看護局長
理事 (非常勤)	三木 恒治	医学博士
理事 (非常勤)	山崎 武史	公認会計士
理事 (非常勤)	傍島 公男	元大津市会計管理者
監事 (非常勤)	山形 康郎	弁護士
監事 (非常勤)	菊池 健太郎	公認会計士、税理士

(5) 設置・運営する病院等
市立大津市民病院

(6) 職員体制

職員数 826人
(内訳) 医師125人、看護師424人、医療技術員132人、事務職110人、補助職35人



2 市立大津市民病院の基本的な目標等

(中期計画前文より抜粋)

開設以来、市民の安心・安全の一翼を担い、地域の中核病院として市民の期待に答え、最適な医療を提供してきた。平成29年4月に地方独立行政法人へ移行し、地方独立行政法人市立大津市民病院となってからも、市立病院であることに何ら変わりなく、「市民とともにある健康・医療拠点」として、地域の医療機関と積極的に連携し、市立病院としての使命と責務を果たし、より最適な医療を、より最適な時に、より最適な形で提供し、大津市長から示された中期目標を達成する。

II 全体評価

1 法人の総括と課題

中期計画期間の最終年度となる令和2年度は、計画策定時には想定していない突発的な要因として、令和元年度から続いている新型コロナウイルス感染症の感染拡大が収束せず、年度を通じてその対応を行ったことから、通常体制による病院機能の維持が困難となった。第一種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症への対応において、職員一丸となり医療提供に取り組み、その使命を果たした。一方、患者数、収入ともに大きく減少し、経営面、中期計画目標値達成面においては非常に厳しい環境下での病院運営となった。資金繰りも非常に厳しくなることが予想されたが、国等の補助金等により、資金繰りは改善し、第一種及び第二種感染症指定医療機関としての役割を果たすことができた。

財務状況としては、医療収支はマイナス1,486百万円と医療収益の落ち込みにより多額の損失となったが、国等の補助金等により、経常収支において2,058百万円の経常利益を確保することができた。また、令和元年度末繰越欠損金が731百万円あったが、令和2年度末は繰越欠損金がなくなり、利益剰余金1,470百万円となった。

令和2年3月、県内初の感染者の入院を受入れて以来、新型コロナウイルス感染症患者への対応に要する状況に応じ、適時適切な対応を行った。同月より健診センターの新規予約を停止、4月初旬より耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、消化器内視鏡検査における診療制限を実施した。4月中旬にはERが新型コロナウイルス感染症対応中心となり、感染症対応病床確保のため、救急棟である3B病棟を新型コロナウイルス感染症重症患者の受け入れ病床に変更、緩和ケア病棟20床、8B病棟50床を休床した。これらの新型コロナウイルス感染症対応に伴う診療体制の縮小及び受診控えによる減収の影響は大きく、第一四半期には医療収入が前年比マイナス25%まで落ちこんだ。その後も対応を要する感染者、入院患者は安定せず、対応は困難を極めたが、状況に応じ必要病床の確保と適切な看護配置を適時行い、当院の体制が崩れることがないよう適切に対応を行った。特に、感染症患者の受入れに伴う院内感染リスクが喫緊の課題として顕在化したことから、速やかに感染症ERの設置に着手し、12月に運用を開始した。これにより、感染拡大時においても通常救急医療と感染症医療の両立を可能とし、市民病院として当院に求められる役割を果たせる体制を構築した。

こうした状況に対する増収策として、新型コロナウイルス感染症による「診療報酬請求の臨時的な取り扱い」による増点分を通知に沿って算定し、厳しい収入状況を少しでも回復させるべく取り組んだ。また、令和元年度に策定した経営改善計画に基づき、看護職員夜間16:1加算、急性期看護補助体制加算（25:1）、夜間100:1急性期看護補助体制加算などの施設基準を取得し、看護師の職場環境改善、稼働額の向上に努めた。さらに、次年度に向けた取り組みとして、入院患者数の減少が最大の減収要因となっていることから、病院全体の病床を効率的かつ機能的に運用することを目的に入退院センターの機能強化を進めた。

また、地方独立行政法人化等の当院を取り巻く環境の変化に合わせ、市民とともに、地域とともに歩んでいくという強い決意のもと、全職員が一丸となり市民の命と地域医療を守る責務を果たすべく、8月に新たな病院理念を策定した。

令和2年度は未曾有の災害とも呼べる新型コロナウイルス感染症が全国的に猛威を振るい、当院においても患者数の減少により経営的には多大な影響を受けた一年であった。しかし、市民病院としての当院の使命である「地域住民の生命と健康」を守るために、新型コロナウイルス感染症重症患者の受入れを行い、県内唯一のECMO療法を実施するなど、他院では困難な症例であっても病院職員一丸となって対応した。このことにより地域住民からも多くの支援を頂き「市民病院があってよかった」との再評価を頂けたと考える。また、こうした状況においても、限られた経営資源を最大限活用し、状況に応じ適切に通常医療の提供を行った。

2 大項目ごとの主な取り組みと特記事項

(1) 年度計画の期間

特記事項なし

(2) 市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

「市民病院としての役割」

・地域の中核的な急性期病院として、5疾病（脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）に対する医療を積極的に提供するため、手術、化学療法、放射線治療を組み合わせ、最適な治療を提供し、化学療法による治療件数が目標を達成した。

・4事業（救急医療、災害医療、小児医療、周産期医療）に対する医療の確保のため、感染症ERを設置し、新型コロナウイルス感染症への対応時においても救急医療を提供可能な体制を構築した。

・第一種及び第二種感染症指定医療機関として、県、市と連携を図り、重症患者を含む新型コロナウイルス感染症患者への医療を提供した。

「地域の病院、診療所等との機能分化及び連携強化」

・地域医療連携の中心的な役割を担うため、特に退院時においてかかりつけ医を持つように患者に勧めるとともに、新規かかりつけ医登録を推進し、地域の医療機関との連携、役割分担の強化を図った。結果、紹介率、逆紹介率、地域医療機関訪問回数 of 全において今年度目標を達成した。

・入退院センターの機能充実を図り、入院前から退院後までの支援を行い、早期退院並びに長期入院患者及びがん末期患者の在宅療養を実現することで利用者の増に努めた。

・県、市と連携を図り新型コロナウイルス感染症に対する適切な対応を行った。

「市民・患者への医療サービスの提供」

・患者満足度調査を実施し、結果をホームページ上に公開した。入院患者及びその家族の満足度は昨年度とほぼ横ばいで、低下傾向にあるが、外来患者及びその家族からは過去5年の調査結果中最も満足度が高かった。また、感染症予防対策に関する項目においては、8割以上の「安心である」との回答を得た。引き続き、調査結果の分析に基づき、更なるサービスの改善、向上に努める。

「医療の質の向上」

・令和3年度の日本病院評価機構による評価の受審に向けて病院機能評価委員会を立ち上げ、院内監査委員による内部監査を実施した。

・新型コロナウイルス感染症に対する対策の検討、準備及び決定機関として新型コロナウイルス感染症対策本部を立ち上げ、その統制の下、各部署の協力体制により院内感染防止対策を行った。

・ホームページ、院内広報誌に加え、テレビ媒体によるブランドプロモーションにより、当院の情報を幅広く発信した。

(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の取組

「経営の効率化」

・適切な時期に集中的に地域の医療機関を訪問して情報交換を行い、地域医療支援病院として連携強化に努めた。また、より効率的な医療提供に向け、クリニカルパス委員会が中心となりパスの整備を継続実施した。

「管理体制の強化」

- ・理事會資料の事前共有や必要に応じて個別協議を実施し、會議当日の議論の深化及び効率化による経営管理機能の向上を図った。
- ・院長を委員長とする病院機能評価委員会を設置し、その内部統制により業務改善を行い医療の質の向上を図った。また、コンプライアンス研修の実施により職員の法令・行動規範の遵守を徹底した。

「優れた人材の確保と意識改革」

- ・年度中の退職に対する年度途中採用により必要な人員を確保したほか、看護師を対象とした人員確保に資する奨学金制度を新設した。
- ・現在、当院に求められる市民病院としての責務を果たすため、当院を取り巻く環境の変化に合わせて新たな病院理念を策定し、全職員の意識改革を行った。
- ・全体経営會議を通じて定期的に経営情報共有することにより、職員の主体的な経営改善意識の向上を図った。

(4) 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組

「単年度資金収支ゼロ以上並びに経常収支比率及び医業収支比率100パーセント以上を達成するため講じる施策」

- ・DPCコーディング委員会によるコーディングの確認、修正事項の各診療部長への周知と医事業務委託の管理強化により、正確な診療報酬の請求に努めた。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応に伴う臨時的な診療報酬の取扱いに適切に対応し、入院診療単価の増額を確保した。
- ・収入管理においては、保険診療適正化委員会における査定内容の確認、各診療部長へのフィードバック及び医事業務委託の管理強化により請求漏れの防止に努めるとともに、査定減に対しては積極的に再審査請求を行った。
- ・支出及び経費の削減策として、人件費については管理職手当の一部削減及びポスト管理に基づく人事配置を行った。材料費については契約先のベンチマーク利用による納入業者との価格交渉や共同購入品の導入、後発医薬品への切り替えを進めた。
- ・新型コロナウイルス感染症対策関連国庫補助金を医療機器購入費に充て、財源の減少を抑制した。
- ・令和元年度に閉校した看護専門学校の資産について市へ返納した。
- ・利益剰余金1,470百万円については1,209百万円を次期中期目標期間に繰り越す。また、261百万円については市へ配当する。

「運営費負担金」

- ・不採算経費については、繰出し基準に基づいて金額を算定し、金額抑制に努めるよう取り組んだ。

「計画期間内の収支見通し」

- ・理事會において、中期計画の主要な指標の達成状況について確認を行った。また、各診療科へ各種指標を毎月共有し、経営に対する意識付けを行った。評価委員会に対し、四半期ごとの達成状況及び要因分析について、市への報告を行った。

(5) その他業務運営に関する目標を達成するための取組

- ・令和元年度に閉校した看護専門学校の資産について大津市へ返納した。

(6) 剰余金の使途

- ・利益剰余金1,470百万円については1,209百万円を次期中期目標期間に繰り越す。また、261百万円については市へ配当する。

Ⅲ 項目別評価（法人の自己評価と市の評価）

第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 市民病院としての役割

(1) 5 疾病に対する医療の提供

<p>中期目標</p> <p>ア 地域がん診療連携支援病院として、クリニカルパス（治療や検査に当たってどのような処置を行うのか、その実施内容や順序を記載した診療計画又は入院治療を終えて在宅医療への円滑な移行と継続した治療を提供するための連携ツールとなる診療計画のこと）などを用いてがん診療連携拠点病院と連携し、圏域において専門的ながん医療の提供を行うとともに、相談支援体制の構築やがん予防にも積極的に取り組むこと。また、緩和ケア病棟を維持すること。</p> <p>イ 脳卒中の症例に対し専門的な治療を行い、リハビリテーションを実施すること。</p> <p>ウ 急性心筋梗塞の症例に対し速やかに初期治療を行い、リハビリテーションを実施すること。</p> <p>エ 糖尿病に関する専門治療及び慢性合併症治療を行うこと。</p> <p>オ 精神科を掲げる病院として、多くの疾患の背景にある心身相関のメカニズムを探り、患者の抱える問題の軽減、解決に努めること。</p>
--

中期計画	令和2年度計画		法人自己評価		市の評価																																																						
	評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウエト	評価	評価	判断理由、評価のコメント																																																						
<p>地域の中核的な急性期病院として、今後がん、脳卒中、急性心筋性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患の5疾病に対する医療を積極的に提供する。</p> <p>ア がん</p> <p>地域がん診療連携支援病院として、これまで予防から緩和まで幅広く対応してきた。手術では、患者への負担の少ない鏡視下手術を中心に、胃がんについてはロボット支援手術で先進医療実施施設として厚生労働省の認定を受けるなど、高度な治療を提供している。平成27年には放射線治療を開始し、より幅広い治療が可能となった。今後も、地域連携クリニカルパスの整備を進め、地域の医療機関との連携の下、患者により適切な治療を提供する。また、緩和ケア病棟については、今後も維持していく。</p>	<p>地域の中核的な急性期病院として、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患の5疾病に対する医療を積極的に提供する。</p> <p>ア がん</p> <p>地域がん診療連携支援病院として、患者への負担の少ない鏡視下手術を中心に、放射線治療とともに、今後も、地域連携クリニカルパスの整備を進め、地域の医療機関との連携の下、患者により適切な治療を提供する。</p>	×1	2	2	<p>【5指標】</p> <table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>H29</td> <td>H30</td> <td>R1</td> <td>R2</td> <td>R2</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>603</td> <td>629</td> <td>563</td> <td>650</td> <td>514</td> </tr> <tr> <td>がん手術件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>650</td> <td>540</td> </tr> <tr> <td>化学療法件数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2305</td> </tr> <tr> <td>放射線治療件数</td> <td>2118</td> <td>2769</td> <td>2037</td> <td>1900</td> <td>2291</td> </tr> <tr> <td>放射線治療件数</td> <td>110</td> <td>101</td> <td>112</td> <td>120</td> <td>101</td> </tr> <tr> <td>脳外科手術件数</td> <td>251</td> <td>275</td> <td>289</td> <td>333</td> <td>173</td> </tr> <tr> <td>PCI実施件数</td> <td>184</td> <td>151</td> <td>144</td> <td>213</td> <td>136</td> </tr> <tr> <td>145</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標より良好になった指標が1つ。未達となった指標が4つであった。 ・化学療法件数は目標値を上回った。 ・がん手術件数、放射線治療件数、脳外科手術件数、PCI実施件数は目標値を達成できなかった。 ・前年実績と比較して、がん手術件数、放射線治療件数、脳外科手術件数は下回った。 <p>【項目別】</p>	目標指標	H29	H30	R1	R2	R2	実績	603	629	563	650	514	がん手術件数				650	540	化学療法件数					2305	放射線治療件数	2118	2769	2037	1900	2291	放射線治療件数	110	101	112	120	101	脳外科手術件数	251	275	289	333	173	PCI実施件数	184	151	144	213	136	145					
目標指標	H29	H30	R1	R2	R2																																																						
実績	603	629	563	650	514																																																						
がん手術件数				650	540																																																						
化学療法件数					2305																																																						
放射線治療件数	2118	2769	2037	1900	2291																																																						
放射線治療件数	110	101	112	120	101																																																						
脳外科手術件数	251	275	289	333	173																																																						
PCI実施件数	184	151	144	213	136																																																						
145																																																											
<p>目標指標</p> <table border="1"> <tr> <td>平成27年度実績</td> <td>平成28年度目標値</td> </tr> <tr> <td>600件</td> <td>650件</td> </tr> <tr> <td>1,737件</td> <td>1,900件</td> </tr> <tr> <td>105件</td> <td>120件</td> </tr> </table> <p>イ 脳卒中</p> <p>脳神経外科と神経内科を中心に他部門と連携した脳卒中センターにおいて、24時間365日高度な治療を提供していく。治療後は、患者の早期回復に向けリハビリテーションを積極的に提供し、患者の容態が早期に回復するよう努める。</p>	平成27年度実績	平成28年度目標値	600件	650件	1,737件	1,900件	105件	120件	<p>目標指標</p> <table border="1"> <tr> <td>平成27年度実績</td> <td>令和2年度目標値</td> </tr> <tr> <td>600件</td> <td>650件</td> </tr> <tr> <td>1,737件</td> <td>1,900件</td> </tr> <tr> <td>105件</td> <td>120件</td> </tr> </table> <p>イ 脳卒中</p> <p>脳神経外科と脳神経内科を中心に他部門と連携した脳卒中センターにおいて、24時間365日高度な治療を提供していく。治療後は、リハビリテーションを積極的に提供し、患者が早期回復するよう努める。</p>	平成27年度実績	令和2年度目標値	600件	650件	1,737件	1,900件	105件	120件				<table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>実績</td> <td>目標差異</td> </tr> <tr> <td>がん手術件数</td> <td>540件</td> <td>△110</td> </tr> <tr> <td>化学療法件数</td> <td>2,291件</td> <td>391</td> </tr> <tr> <td>放射線治療件数</td> <td>101件</td> <td>△19</td> </tr> </table> <p>イ 脳卒中</p> <p>複数部門の連携の下、脳卒中センターにおいて24時間いつでも急性期脳卒中診療に対応し、また、担当スタッフが常時WEB上で病院からの緊急情報・画像データを瞬時に閲覧し診断可能な体制により、迅速な初動診療を提供した。</p> <p>また、早期回復に向けた治療後リハビリテーシ</p>	目標指標	実績	目標差異	がん手術件数	540件	△110	化学療法件数	2,291件	391	放射線治療件数	101件	△19																										
平成27年度実績	平成28年度目標値																																																										
600件	650件																																																										
1,737件	1,900件																																																										
105件	120件																																																										
平成27年度実績	令和2年度目標値																																																										
600件	650件																																																										
1,737件	1,900件																																																										
105件	120件																																																										
目標指標	実績	目標差異																																																									
がん手術件数	540件	△110																																																									
化学療法件数	2,291件	391																																																									
放射線治療件数	101件	△19																																																									

<p>ウ 急性心筋梗塞</p> <p>アングジオ装置、マルチスライスCT、MRIを整備し、狭心症や急性心筋梗塞の治療に対して十分な設備を有している。循環器内科と心臓血管外科の連携の下、より重篤な循環器疾患患者への対応も可能である。治療後は、患者の早期回復に向けてリハビリテーションを積極的に提供し、患者の容態が早期に回復するよう努める。</p> <table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>平成27年度実績</td> <td>平成28年度目標値</td> </tr> <tr> <td>脳外科手術件数</td> <td>293件</td> <td>333件</td> </tr> </table>	目標指標	平成27年度実績	平成28年度目標値	脳外科手術件数	293件	333件	<p>ウ 急性心筋梗塞</p> <p>狭心症や急性心筋梗塞の治療に対して十分な設備を有しており、循環器内科と心臓血管外科の連携の下、より重篤な循環器疾患患者へも対応する。治療後は、リハビリテーションを積極的に提供し、患者が早期回復するよう努める。</p> <table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>平成27年度実績</td> <td>令和2年度目標値</td> </tr> <tr> <td>脳外科手術件数</td> <td>293件</td> <td>333件</td> </tr> </table>	目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値	脳外科手術件数	293件	333件	<p>ウ 急性心筋梗塞</p> <p>循環器内科と心臓血管外科の連携により重篤な循環器疾患患者へ対応した。早期回復に向け、多職種が連携し、入院早期から退院まで切れ目の無いリハビリテーションと外来リハビリテーションを提供した。新型コロナウイルス感染症対応として、救急患者の受入制限を行ったこと等によりP C I 実施件数は減少となった。</p> <table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>実績</td> <td>目標差異</td> </tr> <tr> <td>脳外科手術件数</td> <td>173件</td> <td>△160</td> </tr> </table>	目標指標	実績	目標差異	脳外科手術件数	173件	△160	<p>ア がん</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術の制限を行ったこと等により手術件数は減少した。 患者にとって最適な治療を行う体制をとっている点は評価できる。 先行投資した設備を有効活用し、手術や放射線治療も同時に伸ばす努力が必要である。 <p>イ 脳卒中</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術の制限を行ったこと等により手術件数は減少した。 <p>ウ 急性心筋梗塞</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急患者の受入制限を行ったこと等によりP C I 実施件数は目標未達であるが、新型コロナウイルス感染症への対応の影響がある中で前年度、前々年度の実績値から横ばいであった。 <p>エ 糖尿病</p> <ul style="list-style-type: none"> 特筆すべき留意点などはない。 <p>オ 精神疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> 特筆すべき留意点などはない。
目標指標	平成27年度実績	平成28年度目標値																			
脳外科手術件数	293件	333件																			
目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値																			
脳外科手術件数	293件	333件																			
目標指標	実績	目標差異																			
脳外科手術件数	173件	△160																			
<p>エ 糖尿病</p> <p>日本糖尿病学会教育施設として施設認定を受け、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師などがチームとなり、糖尿病教育入院はもとより合併症治療など専門的な糖尿病治療を行い、外来では糖尿病教室・栄養指導・フットケア・インスリン導入を実施する。今後も引き続き、専門治療及び慢性合併症治療を提供していく。</p> <p>オ 精神疾患</p> <p>市内の精神科を標榜(ぼう)する6病院のうちの1施設として、うつ病、統合失調症等の精神科、心療内科領域からパニック障害、ストレス関連障害などの神経症領域まで幅広く診療を行う。当院は専門病棟がないため、入院に関しては入院機能をもつ地域の医療機関との連携の下診療を行う。今後も、心理サポートや認知療法等の精神療法や薬物療法など最適な治療を提供していく。</p>	<p>エ 糖尿病</p> <p>医師、看護師、管理栄養士、薬剤師などがチームとなり、糖尿病教育入院はもとより合併症治療など専門的な糖尿病治療を行い、外来では糖尿病教室・栄養指導・フットケア・インスリン導入を実施する。今後も、専門治療及び慢性合併症治療を提供していく。</p> <p>オ 精神疾患</p> <p>うつ病、統合失調症等の精神科、心療内科領域からパニック障害、ストレス関連障害などの神経症領域まで幅広く診療を行う。今後も、心理サポートや認知療法等の精神療法や薬物療法など最適な治療を提供していく。</p>	<p>エ 糖尿病</p> <p>多職種連携によるチーム医療体制により、入院や外来において総合的な糖尿病治療の提供を行った。慢性腎臓病に対しては、腎機能の指標の推移を長期間把握し、腎予後改善が必要な場合には積極的に教育入院を行った。</p> <p>オ 精神疾患</p> <p>院内、他院からの紹介も受け、精神科・心療内科領域の患者に対し幅広く最適な治療を行った。また、公認心理師を配置し、専門の知識及び技術により患者の抱える問題の軽減、解決を図った。</p>	<p>■この項において、新型コロナウイルス感染症対応の影響で入院患者を制限せざるを得なかったことは考慮するものの、目標指標の達成状況により、評価を2とする。</p>																		
<p>※P C I (経皮的冠動脈インターベンション) カテーテルを用いた心臓疾患治療</p> <table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>平成27年度実績</td> <td>平成28年度目標値</td> </tr> <tr> <td>P C I 実施件数</td> <td>176件</td> <td>213件</td> </tr> </table>	目標指標	平成27年度実績	平成28年度目標値	P C I 実施件数	176件	213件	<p>※P C I (経皮的冠動脈インターベンション) カテーテルを用いた心臓疾患治療</p> <table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>平成27年度実績</td> <td>令和2年度目標値</td> </tr> <tr> <td>P C I 実施件数</td> <td>176件</td> <td>213件</td> </tr> </table>	目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値	P C I 実施件数	176件	213件	<table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>実績</td> <td>目標差異</td> </tr> <tr> <td>P C I 実施件数</td> <td>145件</td> <td>△68</td> </tr> </table>	目標指標	実績	目標差異	P C I 実施件数	145件	△68	
目標指標	平成27年度実績	平成28年度目標値																			
P C I 実施件数	176件	213件																			
目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値																			
P C I 実施件数	176件	213件																			
目標指標	実績	目標差異																			
P C I 実施件数	145件	△68																			

(2) 4 事業に対する医療の確保

中期目標	<p>ア 救急告示病院として、ベッドコントロール（適切な病床を効率的に運用するための管理及び調整をいう。）を実施し、二次救急患者の入院受入れ体制を確保すること。</p> <p>イ 災害拠点病院として、災害医療において中心的な役割を担い、災害発生直後のDMATの派遣、重篤救急患者の救急医療を行うための診療、患者等の受入れや搬出を行う域内及び広域医療搬送への対応等の円滑な実施並びに具体的な事業を想定した訓練の実施を行うとともに、研修への積極的な参加やマニュアルの見直しを行うこと。</p> <p>ウ 小児科を掲げる病院として、小児疾患全般を幅広く診療し、対応困難な症例に対しては三次医療機関や専門医療機関と連携すること。</p> <p>エ 周産期協力病院として、通常分娩(べん)に加え、合併症を持った妊婦など中等度のリスクのある分娩(べん)に対応し、ハイリスク妊産婦・新生児に対しては総合周産期母子医療センターと連携して二次医療を提供すること。</p>
------	--

中期計画		令和2年度計画		法人自己評価		市の評価																																																																																																																																																
評価の判断理由	評価	判断理由	評価	判断理由	評価	判断理由	評価																																																																																																																																															
<p>ア 救急医療</p> <p>救急外来「ERおおつ」において、24時間365日対応可能な救急体制を維持し、救急専門医を中心に内科系、外科系の医師が救急患者の受入治療に当たり、重症な患者はICUと連携し対応していく。今後、高齢社会の進展により重篤な救急患者の増加が見込まれるため、ICUやHCU等の重症患者受入病床の増床を検討する。</p>	<p>ア 救急医療</p> <p>救急外来「ERおおつ」において、24時間365日対応可能な救急体制を維持し、救急患者の受入治療に当たり、重症患者はICUと連携し対応していく。</p>	<p>ア 救急医療</p> <p>第一種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため、感染拡大に伴い5月及び1月にERの受診制限を行うなど、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、救急搬送受入件数及び救急入院患者数の減少、救急ストップ時間の増加となった。しかし、12月には感染症ERを完成し、感染症指定医療機関としての責務を果たしつつ通常救急医療の提供を維持する体制を構築した。</p>	<p>ア 救急医療</p> <p>第一種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため、感染拡大に伴い5月及び1月にERの受診制限を行うなど、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、救急搬送受入件数及び救急入院患者数の減少、救急ストップ時間の増加となった。しかし、12月には感染症ERを完成し、感染症指定医療機関としての責務を果たしつつ通常救急医療の提供を維持する体制を構築した。</p>	<p>ア 救急医療</p> <p>第一種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため、感染拡大に伴い5月及び1月にERの受診制限を行うなど、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、救急搬送受入件数及び救急入院患者数の減少、救急ストップ時間の増加となった。しかし、12月には感染症ERを完成し、感染症指定医療機関としての責務を果たしつつ通常救急医療の提供を維持する体制を構築した。</p>	<p>ア 救急医療</p> <p>第一種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため、感染拡大に伴い5月及び1月にERの受診制限を行うなど、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、救急搬送受入件数及び救急入院患者数の減少、救急ストップ時間の増加となった。しかし、12月には感染症ERを完成し、感染症指定医療機関としての責務を果たしつつ通常救急医療の提供を維持する体制を構築した。</p>	<p>ア 救急医療</p> <p>第一種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため、感染拡大に伴い5月及び1月にERの受診制限を行うなど、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、救急搬送受入件数及び救急入院患者数の減少、救急ストップ時間の増加となった。しかし、12月には感染症ERを完成し、感染症指定医療機関としての責務を果たしつつ通常救急医療の提供を維持する体制を構築した。</p>	<p>ア 救急医療</p> <p>第一種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるため、感染拡大に伴い5月及び1月にERの受診制限を行うなど、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受け、救急搬送受入件数及び救急入院患者数の減少、救急ストップ時間の増加となった。しかし、12月には感染症ERを完成し、感染症指定医療機関としての責務を果たしつつ通常救急医療の提供を維持する体制を構築した。</p>																																																																																																																																															
<table border="1"> <tr><th>目標指標</th><th>平成27年度実績</th><th>平成32年度目標値</th></tr> <tr><td>救急搬送受入件数</td><td>4,068件</td><td>4,100件</td></tr> <tr><td>救急搬送入院患者数</td><td>1,437人</td><td>1,450人</td></tr> <tr><td>救急ストップ時間</td><td>54時間</td><td>0時間</td></tr> <tr><td>救急搬送比率</td><td>27.3%</td><td>27.5%</td></tr> <tr><td>救急入院患者数</td><td>2,992人</td><td>3,070人</td></tr> </table> <p>イ 災害医療</p> <p>災害拠点病院として、大津市地域防災計画及び滋賀県広域災害時医療救護活動マニュアルに基づき、災害時における医療救護活動を実施し、災害対応に当たる。災害時において中心的な役割を担うとともに、災害に備え、訓練や研修等を積極的に実施することにより強固な体制を整備していく。</p> <p>なお、平成26年度にはDMATカーを導入、災害現場活動に必要な資器材も整備し、DMATの機動力、対応力の強化と通信手段の確保を行った。今後、緊急時において運用していく。</p>	目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値	救急搬送受入件数	4,068件	4,100件	救急搬送入院患者数	1,437人	1,450人	救急ストップ時間	54時間	0時間	救急搬送比率	27.3%	27.5%	救急入院患者数	2,992人	3,070人	<table border="1"> <tr><th>目標指標</th><th>平成27年度実績</th><th>令和2年度目標値</th></tr> <tr><td>救急搬送受入件数</td><td>4,068件</td><td>4,100件</td></tr> <tr><td>救急搬送入院患者数</td><td>1,437人</td><td>1,450人</td></tr> <tr><td>救急ストップ時間</td><td>54時間</td><td>0時間</td></tr> <tr><td>救急搬送比率</td><td>27.3%</td><td>27.5%</td></tr> <tr><td>救急入院患者数</td><td>2,992人</td><td>3,070人</td></tr> </table> <p>イ 災害医療</p> <p>災害拠点病院として、大津市地域防災計画及び滋賀県広域災害時医療救護活動マニュアルに基づき、災害時における医療救護活動を実施し、災害対応に当たる。災害時に中心的な役割を担うとともに、災害に備え、訓練や研修等を積極的に実施することにより強固な体制を整備していく。</p> <p>なお、平成26年度にはDMATカーを導入、災害現場活動に必要な資器材も整備し、DMATの機動力、対応力の強化と通信手段の確保を行った。今後、緊急時において運用していく。</p>	目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値	救急搬送受入件数	4,068件	4,100件	救急搬送入院患者数	1,437人	1,450人	救急ストップ時間	54時間	0時間	救急搬送比率	27.3%	27.5%	救急入院患者数	2,992人	3,070人	<table border="1"> <tr><th>目標指標</th><th>実績</th><th>目標差異</th></tr> <tr><td>救急搬送受入件数</td><td>2,808件</td><td>△1,292</td></tr> <tr><td>救急搬送入院患者数</td><td>1,267人</td><td>△183</td></tr> <tr><td>救急ストップ時間</td><td>843時間</td><td>843</td></tr> <tr><td>救急搬送比率</td><td>20.1%</td><td>△7.4</td></tr> <tr><td>救急入院患者数</td><td>2,221人</td><td>△849</td></tr> </table> <p>イ 災害医療</p> <p>災害拠点病院としての要件を踏まえ、必要な食料・飲料水・燃料等の状況を確認し、関係業者等と災害時の物資確保協定について検討を始めた。新型コロナウイルス感染症対応のため、実地災害訓練を見送る中、令和元年度導入の「安否確認システム」の訓練、ドクターヘリ搬送患者受入れ訓練を実施した。</p> <p>なお、令和2年7月豪雨の際、当院DMAT隊を7月6日から同月11日まで熊本県に派遣、豪雨被害の中心となった熊本人吉地区で災害医療活動に従事した。</p>	目標指標	実績	目標差異	救急搬送受入件数	2,808件	△1,292	救急搬送入院患者数	1,267人	△183	救急ストップ時間	843時間	843	救急搬送比率	20.1%	△7.4	救急入院患者数	2,221人	△849	<table border="1"> <tr><th>目標指標</th><th>実績</th><th>目標</th></tr> <tr><td>H29 実績</td><td>3915</td><td>3481</td></tr> <tr><td>H30 実績</td><td>3915</td><td>4100</td></tr> <tr><td>R1 実績</td><td>3481</td><td>4100</td></tr> <tr><td>R2 実績</td><td>2900</td><td>2808</td></tr> <tr><td>R2 見込</td><td>2808</td><td>2808</td></tr> <tr><td>H29 実績</td><td>1457</td><td>1358</td></tr> <tr><td>H30 実績</td><td>1413</td><td>1450</td></tr> <tr><td>R1 実績</td><td>1358</td><td>1450</td></tr> <tr><td>R2 実績</td><td>1374</td><td>1267</td></tr> <tr><td>R2 見込</td><td>1267</td><td>1267</td></tr> <tr><td>H29 実績</td><td>317</td><td>436</td></tr> <tr><td>H30 実績</td><td>436</td><td>63</td></tr> <tr><td>R1 実績</td><td>63</td><td>0</td></tr> <tr><td>R2 実績</td><td>504</td><td>843</td></tr> <tr><td>H29 実績</td><td>25.2</td><td>24.3</td></tr> <tr><td>H30 実績</td><td>24.3</td><td>21.4</td></tr> <tr><td>R1 実績</td><td>21.4</td><td>27.5</td></tr> <tr><td>R2 実績</td><td>20.1</td><td>20.1</td></tr> <tr><td>H29 実績</td><td>2886</td><td>2778</td></tr> <tr><td>H30 実績</td><td>2778</td><td>3070</td></tr> <tr><td>R1 実績</td><td>2551</td><td>3070</td></tr> <tr><td>R2 実績</td><td>2318</td><td>2221</td></tr> <tr><td>H29 実績</td><td>3216</td><td>2748</td></tr> <tr><td>H30 実績</td><td>2748</td><td>2647</td></tr> <tr><td>R1 実績</td><td>2383</td><td>2647</td></tr> <tr><td>R2 実績</td><td>1057</td><td>964</td></tr> <tr><td>H29 実績</td><td>2304</td><td>2048</td></tr> <tr><td>H30 実績</td><td>2048</td><td>2400</td></tr> <tr><td>R1 実績</td><td>1919</td><td>2400</td></tr> <tr><td>R2 実績</td><td>684</td><td>733</td></tr> </table> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標より良好になった指標はない。未達となった指標が7つであった。 ・新型コロナウイルス感染症への対応により救急医療、小児医療に大きな影響があった。 	目標指標	実績	目標	H29 実績	3915	3481	H30 実績	3915	4100	R1 実績	3481	4100	R2 実績	2900	2808	R2 見込	2808	2808	H29 実績	1457	1358	H30 実績	1413	1450	R1 実績	1358	1450	R2 実績	1374	1267	R2 見込	1267	1267	H29 実績	317	436	H30 実績	436	63	R1 実績	63	0	R2 実績	504	843	H29 実績	25.2	24.3	H30 実績	24.3	21.4	R1 実績	21.4	27.5	R2 実績	20.1	20.1	H29 実績	2886	2778	H30 実績	2778	3070	R1 実績	2551	3070	R2 実績	2318	2221	H29 実績	3216	2748	H30 実績	2748	2647	R1 実績	2383	2647	R2 実績	1057	964	H29 実績	2304	2048	H30 実績	2048	2400	R1 実績	1919	2400	R2 実績	684	733
目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値																																																																																																																																																				
救急搬送受入件数	4,068件	4,100件																																																																																																																																																				
救急搬送入院患者数	1,437人	1,450人																																																																																																																																																				
救急ストップ時間	54時間	0時間																																																																																																																																																				
救急搬送比率	27.3%	27.5%																																																																																																																																																				
救急入院患者数	2,992人	3,070人																																																																																																																																																				
目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値																																																																																																																																																				
救急搬送受入件数	4,068件	4,100件																																																																																																																																																				
救急搬送入院患者数	1,437人	1,450人																																																																																																																																																				
救急ストップ時間	54時間	0時間																																																																																																																																																				
救急搬送比率	27.3%	27.5%																																																																																																																																																				
救急入院患者数	2,992人	3,070人																																																																																																																																																				
目標指標	実績	目標差異																																																																																																																																																				
救急搬送受入件数	2,808件	△1,292																																																																																																																																																				
救急搬送入院患者数	1,267人	△183																																																																																																																																																				
救急ストップ時間	843時間	843																																																																																																																																																				
救急搬送比率	20.1%	△7.4																																																																																																																																																				
救急入院患者数	2,221人	△849																																																																																																																																																				
目標指標	実績	目標																																																																																																																																																				
H29 実績	3915	3481																																																																																																																																																				
H30 実績	3915	4100																																																																																																																																																				
R1 実績	3481	4100																																																																																																																																																				
R2 実績	2900	2808																																																																																																																																																				
R2 見込	2808	2808																																																																																																																																																				
H29 実績	1457	1358																																																																																																																																																				
H30 実績	1413	1450																																																																																																																																																				
R1 実績	1358	1450																																																																																																																																																				
R2 実績	1374	1267																																																																																																																																																				
R2 見込	1267	1267																																																																																																																																																				
H29 実績	317	436																																																																																																																																																				
H30 実績	436	63																																																																																																																																																				
R1 実績	63	0																																																																																																																																																				
R2 実績	504	843																																																																																																																																																				
H29 実績	25.2	24.3																																																																																																																																																				
H30 実績	24.3	21.4																																																																																																																																																				
R1 実績	21.4	27.5																																																																																																																																																				
R2 実績	20.1	20.1																																																																																																																																																				
H29 実績	2886	2778																																																																																																																																																				
H30 実績	2778	3070																																																																																																																																																				
R1 実績	2551	3070																																																																																																																																																				
R2 実績	2318	2221																																																																																																																																																				
H29 実績	3216	2748																																																																																																																																																				
H30 実績	2748	2647																																																																																																																																																				
R1 実績	2383	2647																																																																																																																																																				
R2 実績	1057	964																																																																																																																																																				
H29 実績	2304	2048																																																																																																																																																				
H30 実績	2048	2400																																																																																																																																																				
R1 実績	1919	2400																																																																																																																																																				
R2 実績	684	733																																																																																																																																																				

<p>ウ 小児医療</p> <p>呼吸器感染症、消化器感染症の症例を中心に、アレルギ－疾患、代謝内分泌疾患、腎疾患、先天的心疾患などの治療のほか、育児支援や発達援助等を行う。また、新生児室では原則在胎32週0日、体重1,500グラム以上の病的新生児を中心に治療を提供していく。救急医療においては「ERおおつ」において、救急治療の必要な小児患者を受入れる。</p>	<table border="1"> <tr> <td>関連指標</td> <td>平成27年度実績</td> </tr> <tr> <td>災害訓練実施回数</td> <td>3回（うち院内1回）</td> </tr> </table> <p>ウ 小児医療</p> <p>呼吸器感染症、消化器感染症の症例を中心に、アレルギ－疾患、代謝内分泌疾患、腎疾患、先天的心疾患などの治療のほか、育児支援や発達援助等を行う。また、新生児室では病的新生児を中心に治療を提供し、救急医療では「ERおおつ」において、救急治療の必要な小児患者を受入れる。</p>	関連指標	平成27年度実績	災害訓練実施回数	3回（うち院内1回）	<p>ウ 小児医療</p> <p>気管支喘息、食物アレルギー等のアレルギ－疾患のほか各小児疾患患者に対して、専門分野を持つ専門医が地域の医療機関と連携を図りながら診療を行った。救急医療では「ERおおつ」において、救急治療の必要な小児患者の受入を行った。</p> <p>新型コロナウイルス感染症及びその感染予防対策の影響で気管支炎や肺炎などの気道感染症の減少に伴い、小児科入院患者数及び救急受入件数が減少した。</p>	<p>ウ 小児医療</p> <p>新型コロナウイルス感染症及びその感染予防対策の影響で市内の小児救急患者も減少している中、適切な対応に努めている。</p> <p>エ 周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 特筆すべき留意点などはない。 	<p>【項目別】</p> <p>ア 救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響で市内の救急搬送件数が減少したことや医療機関での役割分担したことは考慮すべきことであるが、通常救急を止めない運用が求められる。 災害医療 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の最中にあってもDMAT隊を派遣し、災害医療活動に従事した点は評価できる。 																																																		
関連指標	平成27年度実績																																																									
災害訓練実施回数	3回（うち院内1回）																																																									
<p>エ 周産期医療</p> <p>周産期協力病院として、正常分娩に加え、合併症を有する妊婦など中等度のリスクのある分娩に対応していく。ハイリスクの分娩に関しては、今後も総合周産期／地域周産期母子医療センターと連携し、診療を行うことで、地域の周産期医療を維持する。また、日本産婦人科学会専門医制度の卒後研修指導施設として、産婦人科医育成の役割を引き続き担っていく。</p>	<table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>平成27年度実績</td> <td>令和2年度目標値</td> </tr> <tr> <td>小児科入院患者数</td> <td>2,637人</td> <td>2,647人</td> </tr> <tr> <td>小児救急受入件数</td> <td>2,288件</td> <td>2,400件</td> </tr> </table> <p>エ 周産期医療</p> <p>当面の間、休止している分娩の取り扱いについて、分娩再開に向けて産婦人科の診療体制の整備に努める。</p>	目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値	小児科入院患者数	2,637人	2,647人	小児救急受入件数	2,288件	2,400件	<table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>実績</td> <td>目標差異</td> </tr> <tr> <td>小児科入院患者数</td> <td>964人</td> <td>△1,683</td> </tr> <tr> <td>小児救急受入件数</td> <td>733件</td> <td>△1,667</td> </tr> </table> <p>エ 周産期医療</p> <p>当面の間、休止している分娩については、現在のところ再開していない。</p>	目標指標	実績	目標差異	小児科入院患者数	964人	△1,683	小児救急受入件数	733件	△1,667	<table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>災害訓練実施回数</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>3回（うち院内1回）</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>3回（うち院内1回）</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>3回（うち院内1回）</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>3回（うち院内1回）</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>2回（うち院内2回）</td> </tr> </table> <p>エ 周産期医療</p> <p>ハイリスク分娩件数</p> <table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>ハイリスク分娩件数</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>22件</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>0件</td> </tr> </table>	年度	災害訓練実施回数	平成28年度	3回（うち院内1回）	平成29年度	3回（うち院内1回）	平成30年度	3回（うち院内1回）	令和元年度	3回（うち院内1回）	令和2年度	2回（うち院内2回）	年度	ハイリスク分娩件数	平成28年度	22件	平成29年度	7件	平成30年度	6件	令和元年度	1件	令和2年度	0件	<p>エ 周産期医療</p> <p>ハイリスク分娩件数</p> <table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>ハイリスク分娩件数</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>22件</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>7件</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>1件</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>0件</td> </tr> </table>	年度	ハイリスク分娩件数	平成28年度	22件	平成29年度	7件	平成30年度	6件	令和元年度	1件	令和2年度	0件
目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値																																																								
小児科入院患者数	2,637人	2,647人																																																								
小児救急受入件数	2,288件	2,400件																																																								
目標指標	実績	目標差異																																																								
小児科入院患者数	964人	△1,683																																																								
小児救急受入件数	733件	△1,667																																																								
年度	災害訓練実施回数																																																									
平成28年度	3回（うち院内1回）																																																									
平成29年度	3回（うち院内1回）																																																									
平成30年度	3回（うち院内1回）																																																									
令和元年度	3回（うち院内1回）																																																									
令和2年度	2回（うち院内2回）																																																									
年度	ハイリスク分娩件数																																																									
平成28年度	22件																																																									
平成29年度	7件																																																									
平成30年度	6件																																																									
令和元年度	1件																																																									
令和2年度	0件																																																									
年度	ハイリスク分娩件数																																																									
平成28年度	22件																																																									
平成29年度	7件																																																									
平成30年度	6件																																																									
令和元年度	1件																																																									
令和2年度	0件																																																									

(3) 感染症への対応

中期目標	第一種及び第二種感染症指定医療機関として、感染症による患者及び健康危機事象の発生時に、迅速に医療の提供を行うこと。
------	---

中期計画		令和2年度計画		法人自己評価		市の評価	
評価の判断理由(業務実績の状況等)	ウエト	評価	評価	判断理由、評価のコメント	ウエト	評価	判断理由、評価のコメント
<p>滋賀県下で唯一の第一種及び第二種感染症の指定医療機関として、感染症発生時の受入体制を整備しており、今後も、発生時に、感染症発生時の受入体制を整備しており、早期の収束に向け役割を果たしていく。</p>	<p>滋賀県下で唯一の第一種及び第二種感染症の指定医療機関として、感染症発生時には県、市との連携を行い、早期の収束に向け役割を果たしていく。</p>	×1	4	<p>滋賀県下で唯一の第一種及び第二種感染症の指定医療機関として、県、市との連携を行い、重症患者を含む新型コロナウイルス感染症患者の治療を行った。感染拡大状況に応じて対応病床数を確保し、適時適切な対応を継続した。</p> <p>また、12月には感染症ERを設置し院内感染リスクへの対応を行うとともに、通常救急医療の提供を維持する体制を構築した。</p>	×1	4	<p>※目標指標なし</p> <p>・第一種及び第二種感染症指定医療機関としての責務を果たし、年度を通して市民病院として最大限の対応を行った。</p> <p>・滋賀県内において、新型コロナウイルス感染症における重点医療機関として重症患者を受け入れた。また、12月末に感染症ERを稼働した結果、以降の感染拡大時ににおいても通常救急医療と感染症医療の両立を可能とし、市民病院として求められる役割を果たせる体制を構築できたことは大きな成果である。</p> <p>■この項において、取組状況については、一定以上の水準にあった判断し、評価は4とする。</p>

(4) 予防医療の提供

中期目標	人間ドックを始め、がんなどの医療需要に対応した検診オプションの追加や予防接種など、市民に対して予防医療の提供を積極的に行うこと。
------	--

中期計画		令和2年度計画		法人自己評価		市の評価																			
評価の判断理由(業務実績の状況等)	ウエト	評価	評価	判断理由、評価のコメント	ウエト	評価	判断理由、評価のコメント																		
<p>健診センターにおいて人間ドックを始めとする健康診断、がん検診、予防接種、禁煙外来を実施し、受診者のニーズに沿った検診の提供に努めていく。</p>	<p>健診センターにおいて人間ドックを始めとする健康診断、がん検診、予防接種、禁煙外来を実施し、受診者のニーズに沿った検診の提供に努めていく。</p>	×1	2	<p>健診センターにおいては、新型コロナウイルス感染症対応のため、一般健診は6月まで、人間ドックは10月まで休止した。その後、健診内容に応じて制限を行いつつ、感染拡大状況を見極めながら再開したが、目標の達成には至らなかった。</p> <p>各種オプション検査を設定するほか、検査結果を丁寧に説明することにより、ニーズに応じ、安心して受診することができた検診を提供した。</p> <p>また、がん、生活習慣病を対象とした簡易な検査「プチ健診」の令和3年度開始に向けた準備に着手し、より幅広い検査ニーズへの対応に取り組んだ。</p>	×1	2	<p>【1指標】</p> <table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>H29</td> <td>H30</td> <td>R1</td> <td>R2</td> <td>R2</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>3452</td> <td>3442</td> <td>3303</td> <td>3300</td> <td>見込</td> </tr> <tr> <td>人間ドック受診者数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>445</td> <td>847</td> </tr> </table> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の感染防止のため人間ドックは休止したため、目標を下回った。 <p>【項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・数を制限しながらも再開後は、市民ニーズに応じた検査を提供している。 	目標指標	H29	H30	R1	R2	R2	実績	3452	3442	3303	3300	見込	人間ドック受診者数				445	847
目標指標	H29	H30	R1	R2	R2																				
実績	3452	3442	3303	3300	見込																				
人間ドック受診者数				445	847																				
<table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>平成27年度実績</td> <td>平成28年度目標値</td> </tr> <tr> <td>人間ドック受診者数</td> <td>3,086人</td> <td>3,300人</td> </tr> </table>	目標指標	平成27年度実績	平成28年度目標値	人間ドック受診者数	3,086人	3,300人	<table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>実績</td> <td>目標差異</td> </tr> <tr> <td>人間ドック受診者数</td> <td>847人</td> <td>△2,453</td> </tr> </table>	目標指標	実績	目標差異	人間ドック受診者数	847人	△2,453												
目標指標	平成27年度実績	平成28年度目標値																							
人間ドック受診者数	3,086人	3,300人																							
目標指標	実績	目標差異																							
人間ドック受診者数	847人	△2,453																							

										<p>■この項において新型コロナウイルス感染症対応の影響で受診者を制限せざるを得なかったことは考慮するものの、目標指標の達成状況により、評価は2とする。</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2 地域の病院、診療所等との機能分化及び連携強化 (1) 地域医療支援病院としての役割

<p>中期目標</p>	<p>地域医療支援病院として地域医療の確保のために必要な支援を行う役割を担い、かかりつけ医との機能分化・連携を更に深め、紹介及び逆紹介を推進し、目標期間内に紹介率を60パーセント以上、逆紹介率を80パーセント以上にすること。</p>
-------------	--

中期計画		令和2年度計画		法人自己評価		市の評価																																																							
評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウエト	評価	評価	判断理由、評価のコメント																																																									
<p>地域医療連携の中心的な役割を担う基幹病院として、病院と診療所、病院と病院など地域の医療機関との連携と役割分担を一層強化するため、患者に対しかかりつけ医を持つよう推進し、紹介患者の受入れと逆紹介を強化・拡充させる。そのため、紹介患者の受入れと逆紹介を強化・拡充させる。定期的に医師を中心に地域医療機関への訪問や意見交換を定期的に行うとともに、地域医療機関へのアンケート調査を通じて、地域医療のニーズ把握に努め、地域の医療機関から一層信頼される病院となることを目指していく。</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td>目標指標</td> <td>平成27年度実績</td> <td>平成32年度目標値</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>49.4%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>70.6%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>地域医療機関訪問回数</td> <td>227回</td> <td>250回</td> </tr> </table>	目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値	紹介率	49.4%	60%	逆紹介率	70.6%	80%	地域医療機関訪問回数	227回	250回	<p>地域医療連携の中心的な役割を担う基幹病院として、地域の医療機関との連携と役割分担を一層強化するため、患者に対しかかりつけ医を持つよう推進し、紹介患者の受入れと逆紹介を強化・拡充させる。</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td>目標指標</td> <td>実績</td> <td>目標差異</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>68.2%</td> <td>+8.2</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>97.1%</td> <td>+17.1</td> </tr> <tr> <td>地域医療機関訪問回数</td> <td>258回</td> <td>+8</td> </tr> </table>	目標指標	実績	目標差異	紹介率	68.2%	+8.2	逆紹介率	97.1%	+17.1	地域医療機関訪問回数	258回	+8	3	3	<p>×2</p>	<p>3</p>	<p>判断理由、評価のコメント</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td>目標指標</td> <td>H29</td> <td>H30</td> <td>R1</td> <td>R2</td> <td>R2</td> </tr> <tr> <td>実績</td> <td>実績</td> <td>実績</td> <td>実績</td> <td>目標</td> <td>実績</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>54.0</td> <td>65.2</td> <td>71.5</td> <td>60.0</td> <td>68.2</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>86.2</td> <td>94.4</td> <td>104.9</td> <td>80.0</td> <td>97.1</td> </tr> <tr> <td>地域医療機関訪問回数</td> <td>316</td> <td>329</td> <td>327</td> <td>250</td> <td>258</td> </tr> </table>	目標指標	H29	H30	R1	R2	R2	実績	実績	実績	実績	目標	実績	紹介率	54.0	65.2	71.5	60.0	68.2	逆紹介率	86.2	94.4	104.9	80.0	97.1	地域医療機関訪問回数	316	329	327	250	258	<p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全ての指標で目標より良好であった。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大により地域の医療機関での受診者数が減少したため、紹介率及び逆紹介率に影響がある中での実績として十分であった。 <p>【項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市民病院によって地域の医療機関との連携は地域医療を支える上で重要であり、継続的な取組としてもらいたい。 <p>■この項において、目標指標の達成状況と取組状況を総合的に勘案し、評価は3とする。</p>
目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値																																																											
紹介率	49.4%	60%																																																											
逆紹介率	70.6%	80%																																																											
地域医療機関訪問回数	227回	250回																																																											
目標指標	実績	目標差異																																																											
紹介率	68.2%	+8.2																																																											
逆紹介率	97.1%	+17.1																																																											
地域医療機関訪問回数	258回	+8																																																											
目標指標	H29	H30	R1	R2	R2																																																								
実績	実績	実績	実績	目標	実績																																																								
紹介率	54.0	65.2	71.5	60.0	68.2																																																								
逆紹介率	86.2	94.4	104.9	80.0	97.1																																																								
地域医療機関訪問回数	316	329	327	250	258																																																								

(2) 地域での病院機能とその役割

中期目標	<p>ア 保健医療計画を踏まえ、医療機関として急性期患者を早期に急性期から脱するよう入院機能の質及び効率性を高めるとともに、地域の回復期、慢性期及び在宅医療機能を担う施設との機能分化・連携を強化し、患者の容態及びニーズに合った適切な場所で医療の提供を行うことができるようにすること。</p> <p>イ 地域の医療関係者等のニーズに応じ、高度な専門知識を有する看護職等による教育的及び技術的支援を行うこと。</p>
------	--

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価		市の評価													
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウェット	評価	判断理由、評価のコメント												
<p>重篤な患者の受入れを進め、急性期からの早期離脱を進めていく。急性期を脱した患者には、地域の回復期機能等を有する医療機関や在宅など、患者の容態に適した施設、場所での医療の提供が行われるよう、地域医療機関との連携を強化する。引き続き、地域の医療従事者に対する研修を実施する。</p> <p>また、入院センターを設置し、入院機能の一元化により、よりスムーズな入院受入れと早期からの退院支援を行っていく。今後も引き続き、地域医療支援病院として医師会を始めとした地域の医療従事者に対する研修を実施する。</p>	<p>重篤な患者の受入れを行い、急性期からの早期離脱を進め、患者の容態に適した施設、場所での医療の提供が行われるよう、地域医療機関との連携を強化する。引き続き、地域の医療従事者に対する研修を実施する。</p>	<p>多職種連携により入院前から患者を支援し、退院後まで一貫した治療の提供を行うことを目的として、入院センターの業務に係る人員補充等の機能充実を図った。引き続き院内体制の整備を進め、早期退院の支援に努める。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対策のため地域医療機関向け研修を実施できず、実施回数が大きく減少した。今後、感染状況を見極めながら実施していく。</p> <p>〈関連指標〉</p> <table border="1"> <tr> <td>年度</td> <td>地域医療機関向け研修実施</td> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>96回</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>87回</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>40回</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>46回</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>2回</td> </tr> </table> <p>※平成29年度までは、当院を使用した研修全てを含んでいたが、平成30年度以降は当院が主催した研修に限って回数に計上。</p>	年度	地域医療機関向け研修実施	平成28年度	96回	平成29年度	87回	平成30年度	40回	令和元年度	46回	令和2年度	2回	×2	3	<p>※目標指標なし</p> <p>【項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院センター機能を充実させ、円滑な入院退院支援を図っている。 ・今後、感染対策を講じた上での地域医療機関向け研修の実施の検討が必要である。 <p>■この項において、取組状況については、一定水準を満たしていると判断し、評価は3とする。</p>
年度	地域医療機関向け研修実施																
平成28年度	96回																
平成29年度	87回																
平成30年度	40回																
令和元年度	46回																
令和2年度	2回																

(3) 在宅医療・介護との連携強化

中期目標	<p>ア 地域包括ケアシステム構築の役割を担い、患者が在宅医療へ円滑に移行することができるよう支援するため、訪問看護ステーションの機能強化並びに在宅医療及び介護関係機関との連携による入院支援の強化を図ること。</p> <p>イ かかりつけ医との連携を強化し、在宅患者の急変増悪時等、在宅医療の後方支援を図ること。</p>
------	--

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価		市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウェット	評価	判断理由、評価のコメント
<p>地域包括ケアシステム構築に当たり、入院患者の在宅医療への移行が円滑に進むよう、訪問看護ステーション機能により強化する。地域医療連携室は、患者の在宅移行が円滑に進むよう、訪問看護ステーション機能をより強化する。</p>	<p>入院患者の在宅医療への移行が円滑に進むよう、訪問看護ステーション機能をより強化する。地域医療連携室は、患者の在宅移行が円滑に進むよう、訪問看護ステーション機能をより強化する。</p>	<p>訪問看護ステーションにおいては、「新規依頼は断らない」との目標を職員に周知し、着実に利</p>	×2	3	<p>※目標指標なし</p> <p>【項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーション機能をより強化する。

<p>化する。地域医療連携室は、患者の在宅医療へのスムーズな移行のために各施設との連携を強化し、患者急変増悪時の受入れのための連絡体制の構築と情報共有に努める。また、患者とその家族のために、入退院センターでの支援を行っていく。</p>	<p>宅医療へのスムーズな移行のために各施設との連携を強化し、患者急変増悪時の受入れのための連絡体制の構築と情報共有に努める。</p>	<p>用者の受入れを行い、また、院内連携の強化により長期入院患者・がん末期患者の在宅療養を実現し、利用者の増加に繋がった。</p> <p>・参考実績</p> <table border="1" data-bbox="336 1113 588 1498"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>訪問看護件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>8,361件</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>8,771件</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>7,885件</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>7,708件</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>8,325件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・参考実績</p> <table border="1" data-bbox="661 1113 919 1498"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>在宅復帰率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>93.44%</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>91.21%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>90.50%</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>89.84%</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>96.96%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	訪問看護件数	平成28年度	8,361件	平成29年度	8,771件	平成30年度	7,885件	令和元年度	7,708件	令和2年度	8,325件	年度	在宅復帰率	平成28年度	93.44%	平成29年度	91.21%	平成30年度	90.50%	令和元年度	89.84%	令和2年度	96.96%		<p>・コロナ禍にもかかわらず、訪問看護件数が増加し、在宅復帰率も向上している。今後も、更なる質の向上を期待する。</p> <p>■この項において、取組状況については、一定水準を満たしているとは判断し、評価は3とする。</p>
年度	訪問看護件数																											
平成28年度	8,361件																											
平成29年度	8,771件																											
平成30年度	7,885件																											
令和元年度	7,708件																											
令和2年度	8,325件																											
年度	在宅復帰率																											
平成28年度	93.44%																											
平成29年度	91.21%																											
平成30年度	90.50%																											
令和元年度	89.84%																											
令和2年度	96.96%																											

(4) 関係機関との連携強化

<p>中期目標</p>	<p>市民病院として、市の保健福祉部門を始めとした関係行政機関、医師会等との連携を図ること。</p>
-------------	--

中期計画		法人自己評価			市の評価	
中期計画	令和2年度計画	評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウエイト	評価	評価	判断理由、評価のコメント
<p>市民病院として、市の保健福祉部門を始めとした関係行政、医師会等との連携を引き続き行うことにより、地域医療の充実を図る。</p>	<p>市の保健福祉部門を始めとした関係行政、医師会等との連携を引き続き行う。</p>	<p>市民病院として、市の保健福祉部門を始めとした関係行政、医師会等との連携を引き続き行うことにより、地域医療の充実を図る。</p> <p>市民病院として、市の保健福祉部門を始めとした関係行政、医師会等との連携を引き続き行うことにより、地域医療の充実を図る。</p> <p>今年度は、医師会との連携を深めるために、地域医療機関情報交換会を初実施する予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大リスクを避けるため中止し、次年度以降に実施することとした。</p>	<p>×1</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>※目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などはない。 ■この項において、取組状況については、一定水準を満たしているとは判断し、評価は3とする。</p>

3 市民・患者への医療サービス
(1) 市民・患者の求める医療サービスの提供

中期目標	入院及び外来の患者に対し、患者満足度調査（医療の質、外来での待ち時間、院内環境など）を定期的に実施し、患者の求める医療サービスの向上を図ること。また、患者から寄せられた意見とそれに対する回答及び事後対応を公開すること。
------	---

中期計画		令和2年度計画		法人自己評価		市の評価																																				
評価の判断理由	評価	ウエイト	評価	判断理由	評価	ウエイト	判断理由、評価のコメント																																			
<p>サービスの改善に資するよう、患者満足度調査を実施する。患者・家族が医療内容を理解し、治療の選択に主体的に関わる事ができるように相談体制を充実するとともに、複数職種が協働し、患者・家族の目線に立った支援を行う。患者満足度調査や患者・家族から寄せられた意見に関する情報公開については、ホームページ等を通じて提供できるよう努める。</p>	<p>サービスの改善に資するよう、患者満足度調査を実施する。患者・家族が医療内容を理解し、治療の選択に主体的に関わる事ができるように相談体制を充実する。患者満足度調査や患者・家族から寄せられた意見に関する情報公開については、ホームページ等を通じて提供できるよう努める。</p>	<p>患者満足度調査は、各ブロックにおける外来患者及び家族を対象とする外来患者向け調査と各病棟に入院する患者及び家族を対象とする入院患者向け調査に分け、それぞれアンケート方式により実施し、調査結果についてはホームページ上で公開した。また、サービスの改善に向け全体経営会議を通じて院内職員に周知を行った。</p> <p>外来患者の満足度が上昇し、過去5年で最も満足度が高く、日々の取り組みの結果と考える。入院患者満足度については昨年度からほぼ横ばい、下降傾向にある。</p> <p>また今年度は、感染の予防対策に関する項目を追加した結果、8割以上の患者から安心であると回答を得た。</p> <p>引き続き、調査結果の分析に基づきサービスの改善、向上に努める。</p>	<p>患者満足度調査は、各ブロックにおける外来患者及び家族を対象とする外来患者向け調査と各病棟に入院する患者及び家族を対象とする入院患者向け調査に分け、それぞれアンケート方式により実施し、調査結果についてはホームページ上で公開した。また、サービスの改善に向け全体経営会議を通じて院内職員に周知を行った。</p> <p>外来患者の満足度が上昇し、過去5年で最も満足度が高く、日々の取り組みの結果と考える。入院患者満足度については昨年度からほぼ横ばい、下降傾向にある。</p> <p>また今年度は、感染の予防対策に関する項目を追加した結果、8割以上の患者から安心であると回答を得た。</p> <p>引き続き、調査結果の分析に基づきサービスの改善、向上に努める。</p>	<p>※目標指標なし</p> <p>【項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> 参考指標であるが、入院患者満足度調査の値が4年連続で低下したことに留意し、原因究明及び解決策の実行が必要である。 <p>■この項において、取組状況については、一定水準を満たしているとは判断し、評価は3とする。</p>	3	3	3																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>関連指標</th> <th>平成27年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来患者満足度調査 (満足+やや満足)</td> <td>85.2%</td> </tr> <tr> <td>入院患者満足度調査 (満足+やや満足)</td> <td>95.0%</td> </tr> </tbody> </table>	関連指標	平成27年度実績	外来患者満足度調査 (満足+やや満足)	85.2%	入院患者満足度調査 (満足+やや満足)	95.0%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>関連指標</th> <th>平成27年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来患者満足度調査 (満足+やや満足)</td> <td>85.2%</td> </tr> <tr> <td>入院患者満足度調査 (満足+やや満足)</td> <td>95.0%</td> </tr> </tbody> </table>	関連指標	平成27年度実績	外来患者満足度調査 (満足+やや満足)	85.2%	入院患者満足度調査 (満足+やや満足)	95.0%	<p>〈関連指標〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>外来患者満足度調査 (満足+やや満足)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>85.3%</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>85.7%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>83.2%</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>82.8%</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>86.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>〈関連指標〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>入院患者満足度調査 (満足+やや満足)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成28年度</td> <td>94.5%</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>93.2%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>92.9%</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>90.1%</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>89.5%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	外来患者満足度調査 (満足+やや満足)	平成28年度	85.3%	平成29年度	85.7%	平成30年度	83.2%	令和元年度	82.8%	令和2年度	86.0%	年度	入院患者満足度調査 (満足+やや満足)	平成28年度	94.5%	平成29年度	93.2%	平成30年度	92.9%	令和元年度	90.1%	令和2年度	89.5%	<p>外来患者満足度調査 (満足+やや満足)</p> <p>入院患者満足度調査 (満足+やや満足)</p>	3	3	3
関連指標	平成27年度実績																																									
外来患者満足度調査 (満足+やや満足)	85.2%																																									
入院患者満足度調査 (満足+やや満足)	95.0%																																									
関連指標	平成27年度実績																																									
外来患者満足度調査 (満足+やや満足)	85.2%																																									
入院患者満足度調査 (満足+やや満足)	95.0%																																									
年度	外来患者満足度調査 (満足+やや満足)																																									
平成28年度	85.3%																																									
平成29年度	85.7%																																									
平成30年度	83.2%																																									
令和元年度	82.8%																																									
令和2年度	86.0%																																									
年度	入院患者満足度調査 (満足+やや満足)																																									
平成28年度	94.5%																																									
平成29年度	93.2%																																									
平成30年度	92.9%																																									
令和元年度	90.1%																																									
令和2年度	89.5%																																									

(2) 職員の接遇の質の向上

中期目標	医療関係者に対し、接遇研修を定期的の実施するとともに、アンケート結果を基に病院全体の接遇の質の向上に努めること。
------	--

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価		市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウェイト	評価	判断理由、評価のコメント
市民・患者が満足する病院であるために、毎日の御意見箱の内容確認や定期的な患者満足度調査等を通じて患者の意向を把握し、「患者の立場に立ったサービス」等を視点に、患者サービスの向上につなげていく。また、全職員が参加する接遇研修等を行なうことにより、病院全体の接遇の質の向上を図る。	毎日の御意見箱の内容確認や定期的な患者満足度調査等を通じて患者の意向を把握し、患者サービスの向上につなげていく。また、全職員参加の接遇研修等を行うことにより、病院全体の接遇の質の向上を図る。	×1	3	3	※目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などはない。 ■この項において、取組状況については、一定水準を満たしている」と判断し、評価は3とする

4 医療の質の向上 (1) 医療の安全の徹底

中期目標	<p>ア 第三者による医療の質に関する評価を受け、継続的に業務改善活動に取り組むこと。</p> <p>イ 個人情報情報を適切に管理し、インフォームド・コンセント（患者が自ら受ける医療の内容に納得し、及び自分に合った治療法を選択することができるように、患者に分かりやすく説明した上で同意を得ることをいう。）を徹底し、信頼性の向上に努めること。</p> <p>ウ インシデント（ヒヤリ・ハット事象）の報告及びその防止対策を医療安全管理委員会を通じて周知し、院内感染予防マニュアルを充実させ、感染防止に取り組むこと。</p> <p>エ 院内感染に対する効果的な予防対策を周知し、院内感染予防マニュアルを充実させ、感染防止に取り組むこと。</p>
------	---

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価		市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウェイト	評価	判断理由、評価のコメント
<p>ア 第三者機関からの評価 当院は、日本病院機能評価機構、卒後臨床研修評価機構、I SO 9001 国際標準化機構からの認証を受け、提供する医療サービスや人員教育の面で高い評価を受けている。今後も継続してこれらの機関からの評価を受け、業務改善活動に取り組む。</p> <p>イ インフォームド・コンセントの徹底 インフォームド・コンセント（患者が自ら受ける医療の内容に納得し、及び自分に合った治療法を選択することができるように、患者に分かりやすく説明した上で同意を得ることをいう。）を徹底するとともに、医療相談の機能を充実を図る。また、他院及び自院の患者やその家族から、治療法等の判断に当たり主治医とは別の医師の意見を求められた場合、適切に対応する。</p> <p>ウ 安全管理機能の向上 安心・安全な医療を提供するため、医療安全管理委員会が中心となって医療事故報告の収集・分析等を行い、医療事故の予防対策や再発防止対策の一層の充実を図る。医療事故発生時に</p>	<p>ア 第三者機関からの評価 日本病院機能評価機構、卒後臨床研修評価機構からの認証を受け、提供する医療サービス等で高い評価を受けている。今後も継続してこれら機関からの評価を受け、業務改善活動に取り組む。</p> <p>イ インフォームド・コンセントの徹底 インフォームド・コンセント（患者が自ら受ける医療の内容に納得し、及び自分に合った治療法を選択することができるように、患者に分かりやすく説明した上で同意を得ることをいう。）を徹底するとともに、医療相談機能の充実を図る。</p> <p>ウ 安全管理機能の向上 安心・安全な医療を提供するため、医療安全管理委員会が中心となって医療事故報告の収集・分析等を行い、医療事故の予防対策や再発防止対策の一層の充実を図る。また、医療従事者</p>	×1	3	3	※目標指標なし 【項目別】 ア 第三者機関からの評価 ・特筆すべき留意点などはない。 イ インフォームド・コンセントの徹底 ・特筆すべき留意点などはない。 ウ 安全管理機能の向上 ・特筆すべき留意点などはない。 エ 感染防止の徹底 ・院内感染の徹底防止に努めている点は評価できる。 ■この項において、取組状況については、一定水準を満たしている」と判断し、評価は3とする。

<p>は、医療事故調査制度の下、院内調査を実施し、医療事故調査・支援センターへ報告し再発防止につなげる。また、定期的に医療従事者への医療安全に関する研修を行い、安全管理に対する意識の向上を図る。</p> <table border="1" data-bbox="336 2374 504 2789"> <tr> <th>関連指標</th> <th>平成27年度実績</th> </tr> <tr> <td>転倒転落発生率</td> <td>4.23%</td> </tr> <tr> <td>褥(じょく)瘡(そう)発生率</td> <td>0.11%</td> </tr> </table> <p>エ 感染防止の徹底 院内感染防止に関するマニュアルを適宜見直し、職員に周知・啓発を図るとともに、院内感染が発生した場合は、マニュアル等に基づき適切に対応する。</p>	関連指標	平成27年度実績	転倒転落発生率	4.23%	褥(じょく)瘡(そう)発生率	0.11%	<p>への医療安全に関する研修を行い、安全管理に対する意識の向上を図る。</p> <table border="1" data-bbox="336 1721 504 2136"> <tr> <th>関連指標</th> <th>平成27年度実績</th> </tr> <tr> <td>転倒転落発生率</td> <td>4.23%</td> </tr> <tr> <td>褥(じょく)瘡(そう)発生率</td> <td>0.11%</td> </tr> </table> <p>エ 感染防止の徹底 院内感染防止に関するマニュアルを適宜見直し、職員に周知・啓発を図るとともに、院内感染が発生した場合は、マニュアル等に基づき適切に対応する。</p>	関連指標	平成27年度実績	転倒転落発生率	4.23%	褥(じょく)瘡(そう)発生率	0.11%	<p>ポートについて定期的に報告を行い、事故の予防対策及び安全管理に対する意識の向上を図った。</p> <p>(関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="294 1098 546 1484"> <tr> <th>年度</th> <th>転倒発生率</th> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>6.05%</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>4.15%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>3.89%</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>4.44%</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>4.88%</td> </tr> </table> <p>(関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="661 1098 955 1484"> <tr> <th>年度</th> <th>褥(じょく)瘡(そう)発生率</th> </tr> <tr> <td>平成28年度</td> <td>0.10%</td> </tr> <tr> <td>平成29年度</td> <td>0.11%</td> </tr> <tr> <td>平成30年度</td> <td>0.12%</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>0.14%</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>0.16%</td> </tr> </table> <p>エ 感染防止の徹底 多職種により構成する感染対策チームによるラウンドで院内感染の監視を行い、病院全体における感染管理活動を行った。毎月開催の全体経営会議においても耐性菌・結核菌、インフルエンザなどの発生状況を報告するなど感染対策に取り組んだ。 また、新型コロナウイルス感染症対策本部を立ち上げ、院内における同感染症に対する対策の検討、準備及び決定機関として統制を行った。</p>	年度	転倒発生率	平成28年度	6.05%	平成29年度	4.15%	平成30年度	3.89%	令和元年度	4.44%	令和2年度	4.88%	年度	褥(じょく)瘡(そう)発生率	平成28年度	0.10%	平成29年度	0.11%	平成30年度	0.12%	令和元年度	0.14%	令和2年度	0.16%	
関連指標	平成27年度実績																																						
転倒転落発生率	4.23%																																						
褥(じょく)瘡(そう)発生率	0.11%																																						
関連指標	平成27年度実績																																						
転倒転落発生率	4.23%																																						
褥(じょく)瘡(そう)発生率	0.11%																																						
年度	転倒発生率																																						
平成28年度	6.05%																																						
平成29年度	4.15%																																						
平成30年度	3.89%																																						
令和元年度	4.44%																																						
令和2年度	4.88%																																						
年度	褥(じょく)瘡(そう)発生率																																						
平成28年度	0.10%																																						
平成29年度	0.11%																																						
平成30年度	0.12%																																						
令和元年度	0.14%																																						
令和2年度	0.16%																																						

(2) 診療データ分析による医療の質と効率性の標準化

<p>中期目標</p>	<p>診療データを適時に分析することができ、標準化のためにクリニカルパスの整備を促進すること。</p>
<p>中期計画</p> <p>質の高い医療を提供するため、DPCデータを用いたクリニカルパスの作成や、QI（クオリティ・インディケータ）：一般社団法人日本病院会がとりまとめる医療の質を表す指標）の分析評価を行う体制を整備し、医療の質と効率性を継続的に評</p>	<p>令和2年度計画</p> <p>質の高い医療を提供するため、DPCデータを用いたクリニカルパスの作成や、QI（クオリティ・インディケータ）：一般社団法人日本病院会がとりまとめる医療の質を表す指標）の分析評価を行い、医療の質と効率性を継続的に評価、管理に取</p>
<p>法人自己評価</p> <p>評価の判断理由（業務実績の状況等） 提供する医療の標準化及び収益率向上を図るため、DPCベンチマークソフトを用いたクリニカルパスの整備を続けた。また、QIの分析評価結果を院内に周知するとともに、ホームページに</p>	<p>市の評価</p> <p>ウエト ×1</p> <p>評価 3</p> <p>評価 3</p> <p>判断理由、評価のコメント ※目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などはない。</p>

価、管理できる体制づくりに取り組む。	り組む。	において公表を行い、院内においても各部門へ周知することにより、医療の質向上に対する職員への意識付けを継続した。				■この項における取組状況については、一定水準を満たしていると判断し、評価は3とする。
--------------------	------	---	--	--	--	--

(3) セカンドオピニオンの推進

中期目標	患者の視点に立ったセカンドオピニオン（医師の診断や治療法について、患者が別の医師の意見を求めることをいう。）を推進し、患者が納得できる医療を目指すこと。
------	--

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価		市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウェイト	評価	判断理由、評価のコメント
患者の目線に立った医療を推進するための環境整備に努め、窓口の設置や制度等の情報提供及び自院以外でセカンドオピニオンを希望する患者が他院を受診するための情報提供書の作成など、セカンドオピニオンに適切に対応していく。	患者の目線に立った医療を推進するための窓口の設置や制度等の情報提供及び自院以外でセカンドオピニオンを希望する患者が他院を受診するための情報提供書の作成など、セカンドオピニオンに適切に対応する。	地域医療連携室において紹介患者を把握し、セカンドオピニオンを希望する患者には、他院への情報提供を行うなど、適切な対応を行った。	×1	3	※目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などはない。 ■この項において取組状況については、一定水準を満たしていると判断し、評価は3とする。

(4) 市民への医療の質に関する情報発信

中期目標	市民病院ホームページにおいて診療方法及び診療実績の情報を公開すること。
------	-------------------------------------

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価		市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウェイト	評価	判断理由、評価のコメント
市民病院の役割・機能、専門医の紹介などについて、ホームページ等を活用し、適切な情報提供を積極的に行い、患者の質を向上させることにより、提供している医療の透明化や可視化に取り組む。	市民病院の役割・機能、専門医の紹介などについて、広報誌やホームページ等を活用し、適切な情報提供を積極的に行い、提供している医療の透明化や可視化に取り組む。	ホームページの情報が常に最新の状態にでき、適時適正に更新を行った。他の広報活動については、院内広報誌の2回刊行に加え、併びわ湖放送とブランドプロモーション契約を締結し、テレビ媒体にて当院の様々な情報を発信した。	×1	3	※目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などはない。 ■この項において取組状況については、一定水準を満たしていると判断し、評価は3とする。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

市民病院は、前文を踏まえた上で、徹底した業務運営の改善に取り組み、また、地方独立行政法人制度の特長を十分に生かし、意思決定の仕組みや指示系統の再構築を行い、業務運営の抜本的な改善を行うこと。

1 経営の効率化

中期目標	(1) 近隣病院や診療所と連携を図り、機能分化を進めること。 (2) 市民病院の現状に関する客観的事実（診療科別の収支及びその分析結果、現在の需要の推移など）を明示し、中長期的な役割を見極めた上で、診療科目の再編及び集約化を行うこと。
------	--

	(3) 前号を踏まえ、病床数の適正化を図ること。 (4) 限られた経営資源を最大限活用するために、投資に対する効果を毎年度検証すること。
--	---

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価		市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウエト	評価	判断理由、評価のコメント
<p>地方独立行政法人化により、自主的で弾力的な施策の実施が可能となり、病院運営の効率化は促進される。経営体制、運営管理体制、人材戦略の強化を行い、業務運営の抜本的な改善を推進する。</p> <p>地域医療支援病院として、地域医療連携室を中心に地域の医療機関との連携強化に努める。入院機能の強化としては診療科別の診療データを基に患者数や入院期間等、入院に関する指標の目標値を持つことで管理機能を強化するとともに、より効率的な医療を提供するようクリニカルパスの整備を進める。また、実績データに基づき検証を行い、診療科別の必要病床数を分析し、病床数の適正化、診療科目の再編及び集約化について検討を進めていく。</p> <p>また、経営資源を最大限に活用するよう目標を設定し、目標達成に向けた施策を掲げ管理を行う。</p>	<p>地域医療支援病院として、地域医療連携室を中心に地域の医療機関との連携強化に努める。入院機能の強化としては診療科別の診療データを基に患者数や入院期間等、入院に関する指標の目標値を持つことで管理機能を強化するとともに、より効率的な医療を提供するようクリニカルパスの整備を進める。また、実績データに基づき検証を行い、診療科別の必要病床数を分析し、病床数の適正化、診療科目の再編及び集約化について検討を進めていく。</p> <p>また、経営資源を最大限に活用するよう目標を設定し、目標達成に向けた施策を掲げ管理を行う。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大が下火になった期間には、地域医療連携室を中心に、集中的に地域の診療所を訪問し、当院の診療状況等を伝えるなど情報交換を行い、地域医療支援病院として連携強化に努めた。</p> <p>クリニカルパスについては委員会を中心にパースの整備を引き続き行った。実績データの検証を行ってきたが、新型コロナウイルス感染症対応が必要であったことから、今後具体的な改善を実施する。</p>	×1	2	<p>※目標指標なし</p> <p>【項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症対応が優先であったことも影響し、「実績データに基づき検証を行い、患者実態に応じた適正な医療資源を投入できるよう、病床・病棟の適正化、再編を進めていく」ことに関しての進捗はなかった。 ・今後、新型コロナウイルス感染症への対応と通常診療との両立を目指した対応策の検討が必要である。 <p>■この項において、取組状況については、改善の余地があると判断し、評価は2とする。</p>

2 管理体制の強化 (1) 経営体制の強化

<p>中期目標</p> <p>ア 理事長は、機敏で柔軟な判断をし、優れた経営感覚を発揮すること。 イ 市民病院に関する情報を把握し、情報を共有するとともに、現場の改善を促すこと。</p>

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価		市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウエト	評価	判断理由、評価のコメント
<p>月1回実施する理事会では適確なデータを集約し議論を行う。理事会決定事項の着実な実行のために、必要な経営情報は経営管理課が管理する。</p> <p>また、中期計画の進捗管理も行う。</p> <p>また、中期計画の進捗管理を担当する部署を明確にする。</p>	<p>理事会では適確なデータを集約し議論を行う。理事会決定事項の着実な実行のために、必要な経営情報は経営管理課が管理する。</p> <p>また、中期計画の進捗管理も行う。</p> <p>また、中期計画の進捗管理を担当する部署を明確にする。</p>	<p>理事会は、新型コロナウイルス感染症に対応して、メール会議の実施やリモートでの出席を取り入れ、感染対策を徹底した。資料を可能な限り事前に送付することにより、当日、効率的で充実した審議が可能となるよう努めた。既定の理事會日程で審議が完結しない場合は、院外理事とリモートによる個別協議を行い承認を得た。</p> <p>また中期計画の進捗管理については、経営管理課が行った。</p>	×1	3	<p>※目標指標なし</p> <p>【項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特筆すべき留意点はない。 <p>■この項において、取組状況については、一定水準を満たしているとは判断し、評価は3とする。</p>

(2) 内部統制の強化

中期目標	内部監査機能の構築や各種業務体制の整備及び適正化を行うことで、内部統制の強化を図ること。
------	--

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価			市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウエト	評価	評価	判断理由、評価のコメント
内部監査機能の構築や組織の各部門における責任者、命令系統を明確にし、様々なリスクとその対策を検討し、点検、改善していく。内部統制は、マニュアル等文書化することで、関係職員間での情報共有ができる仕組みとする。	内部監査機能の構築や組織の各部門における責任者、命令系統を明確にし、様々なリスクとその対策を検討し、点検、改善していく。内部統制は、関係職員間での情報共有ができるよう強化に取り組む。	院長を委員長とする病院機能評価委員会を立ち上げ、監査委員が2回、各部門の内部監査を実施した。内部監査の結果を所属長に通知し、また、結果に基づき改善指示を行い、医療の質の向上を図った。	×1	3	3	目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などはない。 ■この項において、取組状況については、一定水準を満たしているとは判断し、評価は3とする。

(3) コンプライアンスの徹底

中期目標	目標期間開始までに規則等を制定し、法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）を徹底すること。
------	---

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価			市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウエト	評価	評価	判断理由、評価のコメント
法令・行動規範の遵守に係る規程等を制定し、委託職員を含めた全職員への研修を実施し共通認識とすることで、法令・行動規範の遵守を徹底する。個人情報保護についても、個人情報保護マニュアルの整備や研修を開催し、全職員へ管理の徹底を図る。また、個人情報の保護及び情報公開に関しては、市の条例等に基づき適切に対応する。	法人事務局内の内部統制推進室を中心に、法令・行動規範の遵守に係る規程等を制定し、委託職員を含めた全職員への研修を実施し、法令・行動規範の遵守を徹底する。個人情報の保護についても、管理の徹底を図る。また、個人情報の保護及び情報公開に関しては、市の条例等に基づき適切に対応する。	新型コロナウイルス感染症の感染防止のため参加者を限定し、弁護士を講師に、幹部職員向け（参加者16名）に「コンプライアンス研修」を実施した。内容は、個人情報保護及びハラスメントを対象。また、同研修をビデオ録画し、全職員を対象に動画視聴研修を行い、個人情報保護の管理、ハラスメント予防の徹底を行った。	×1	3	3	目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などはない。 ■この項において、取組状況については、一定水準を満たしているとは判断し、評価は3とする。

3 優れた人材の確保と意識改革

(1) 法人職員の確保

中期目標	病院運営における専門性の高い職員を法人職員として確保し、育成すること。
------	-------------------------------------

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価			市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウエト	評価	評価	判断理由、評価のコメント
質の高い医療の提供のため、医師、看護師を始めとした医療スタッフから働き続けたいと評価される魅力のある病院（マグネット・ホスピタル）づくりに努め、医師等医療職員の確保に努める。	質の高い医療の提供のため、医師、看護師を始めとした医療スタッフから働き続けたいと評価される魅力のある病院（マグネット・ホスピタル）づくりに努め、医師等医療職員の確保に努める。	年度中の退職者について年度途中採用により人員確保に努めた。新型コロナウイルス感染症の影響により、院内外の就職合同説明会が中止されたが、早期からオ	×1	3	3	目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などはない。

また、経営管理機能を強化するために、市からの派遣に代えて、計画的に法人固有の事務職員を向上に計画的に取り組む。	また、市からの派遣に代えて、計画的に法人固有の事務職員を採用し、専門性の向上に計画的に取り組む。	オンラインを活用した就職説明会の開催や採用活動を進め、医療職員を確保した。看護師確保においては、人員確保に資する奨学金制度を新設した。同制度運用は令和3年度より開始。			■この項における取組については、一定水準を満たしているとは判断し、評価は3とする。ただし、病院運営における専門性の高い職員を計画的に採用できるように取り組むこと。
---	--	---	--	--	---

(2) 職員の意識改革とモチベーションの向上

<p>中期目標</p> <p>ア 市民病院の理念並びに中期目標及び中期計画を全職員に浸透させ、日々、これを認識しながら業務遂行ができるよう取り組むこと。</p> <p>イ 経営改善に向けて職員の意識改革を行うために、毎月の経営状況及び四半期ごとの財務状況を職員に対して説明すること。また、中期目標及び中期計画の達成に向けた個別目標を設定し、職員が一丸となって経営改善に取り組むこと。</p> <p>ウ 職員のモチベーション向上に寄与する人事トータルシステム（能力主義人事を効率的に行うために、人事管理をトータルで捉え、人事考課基準や昇格・昇進などをシステム化し、公正な処遇と能力の開発を目指す人事管理制度をいう。）を構築した上で、勤務実態等を常に検証し、運用すること。また、業務の外注化を推進し、組織の簡素化及び適切な人材配置を実施すること。</p> <p>エ かかりつけ医等を市民病院の顧客と捉え、地域との機能分化・連携を強化するための人材を育成すること。</p>					
---	--	--	--	--	--

中期計画		令和2年度計画			法人自己評価			市の評価		
評価の判断理由	（業務実績の状況等）	ウエト	評価	評価	判断理由、評価のコメント					
<p>ア 病院理念並びに中期目標及び中期計画の浸透</p> <p>市民病院の理念、中期目標及び中期計画を、病院内で働く全ての者が理解し、その目的達成に向け一丸となって取り組めるよう、内容の周知と情報の共有に継続的に取り組み、職員全員の意識改革を推進する。</p> <p>イ 職員への経営情報の共有</p> <p>職員が経営状況を的確に把握し、経営改善に主体的に参加する意識を持てるよう、月次の経営状況や財務状況の報告のほか、中期計画の目標達成に向けた個別目標を設定し、達成状況の共有を行う。これらの取組を通じて、中長期的な病院運営の健全化や経営基盤の強化を図る。</p> <p>ウ 適切な人事評価と人員配置、組織の簡素化</p> <p>頑張った職員を適正に評価し、人事や給与面への反映を行うことにより、その尽力に報いるとともに、新たな頑張りと更なる活力を生み出すことなどを目的とする人事評価制度を構築する。また、業務の外注化を検討・推進することによって、組織の簡素化及び適切な人員配置の実現を目指す。</p>	<p>ア 計画の浸透</p> <p>これまでも病院理念のもと医療を提供してきたが、当院を取り巻く環境の変化に合わせて、市民の命と地域医療を守るという考えに基づき見直しを行い、新たな病院理念を策定した。また、新病院理念について全職員に院内イントラネット、会議等で周知を行った。</p> <p>イ 経営情報の共有</p> <p>毎月、所属長を対象とした全体経営会議を実施し、診療科ごとの入院・外来の状況について情報共有した。加えて、院内イントラネットにて周知することにより、病院全体で情報共有したほか、個別診療科に対しては毎月、さらに詳細に分析した診療指標資料を作成、提供し、経営改善に対する職員の意識付けを図った。</p> <p>ウ 人事評価</p> <p>新型コロナウイルス感染症患者受入対応及び感染症ER運用に向けた組織改編や人事異動が流動的に行われたため、設定した目標を変更せざるを得ない状況や、異動による評価実施者の変更等、想定外の場面が生じたが、中間評価の運用を柔軟に活用する等、状況に応じた適切な人事評価制度を進めた。</p> <p>また、次期中期計画期間内で開始予定の待遇改</p>	×1	3	3	<p>※目標指標なし</p> <p>【項目別】</p> <p>ア 病院理念並びに中期目標及び中期計画の浸透</p> <ul style="list-style-type: none"> 特筆すべき留意点などはない。 <p>イ 職員への経営情報の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> 特筆すべき留意点などはない。 <p>ウ 適切な人事評価と人員配置、組織の簡素化</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症患者受入対応及び感染症患者E Rの運用で流動的な人員配置に努めながらもモチベーションを維持したことは、今後の市民病院の運営において大きな成果である。 エ 地域の医療機関としての医療改革 地域医療機関と密な関係を継続するだけでなく院内において、関係部門職員による会議を開催し、退院支援、在宅・転院支援等を行っている。 <p>■この項において取組状況については、一定水準を満たしているとは判断し、評価は3とする。</p>					

<p>エ 地域の医療機関としての医療改革</p> <p>在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たった際の支援機能、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する意識を持つ人材を育成し、かかりつけ医等と連携を取りながら、地域医療連携に貢献していく。</p>	<p>エ 地域の医療機関としての医療改革</p> <p>在宅療養患者やその家族に対する相談支援、在宅医療に関わる様々な主体が連携を進めていくに当たった際の支援機能、地域包括ケアシステムの中で在宅医療提供体制の充実に貢献する意識を持つ人材を育成し、かかりつけ医等と連携を取りながら、地域医療連携に貢献していく。</p>	<p>善・生産能力向上・正規職員転換実現プランを計画しており、タスクシフトを推進し、職員の業務分担の適正化を図り、職員体制の適正管理に努める。</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応のため、感染症病棟への看護師配置を行う一方、そのことによる一般病棟の看護師人員不足には、人材派遣法に基づき人材派遣を活用し、看護師の人員を確保した。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため実施している病院来院者の出入口トリアージ業務を民間委託し、業務量の増加に対応可能な人員配置に努めた。</p> <p>エ 医療改革</p> <p>地域医療連携室による定期的な診療所訪問など、引き続き地域医療機関と密な関係を継続した。院内においても、関係部門職員による会議を開催し、退院支援、在宅・転院支援等を行うことにより在宅医療提供の充実に努めた。</p> <p>地域住民に対する取り組みとしては、患者相談支援室によるがん患者サロン、地域医療連携室による公開講座を予定していたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため休止した。</p>			
--	--	---	--	--	--

(3) 研修体制の強化

<p>中期目標</p>	<p>医療サービス向上のために必要となる研修の充実と研修実施に関する体制を強化することで、全職員が的確に研修を受けることができるようにすること。</p>
-------------	--

中期計画		令和2年度計画		法人自己評価		市の評価	
中期計画	令和2年度計画	評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウェイト	評価	評価	判断理由、評価のコメント	
<p>医療従事者が他の機関・団体における研修や研究等の活動に参画しやすい体制を維持するとともに、院内研修等の充実を図る。</p>	<p>医療従事者が他の機関・団体における研修や研究等の活動に参画しやすい体制を維持するとともに、院内研修等の充実を図る。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症への感染防止のため、集合形式での開催、参加が困難の中、リモート・オンラインを活用した形式の研修に積極的に参加した。</p>	<p>×1</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>※目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などはない。 ■この項における取組については、一定水準を満たしているとは判断し、評価は3とする。</p>	

第4 財務内容の改善に関する事項

前文

中期目標	<p>市民病院の財務状況は、平成27年度決算で15億6千7百万円の純損失を計上し、累積欠損金は154億8千7百万円で過去最悪となった。また、資金繰りに必要設備投資や債務の償還を賄うことができず、現金預金残高は大幅に減少して1億4千万円になるとともに、総資産194億7千9百万円に対して自己資本は16億5千7百万円になるなど、経営を継続していく上で極めて厳しい危機的な状況に陥っている。</p> <p>病院経営は、医療サービスの受益者からの収入をもって医療サービスの提供に必要な経費に充てる独立採算を原則とした経営を目指すべきである。</p> <p>これらのことを全ての職員が強く認識し、徹底した経営改善に取り組み、目標期間内に、単年度資金収支ゼロ以上並びに経常収支比率及び医療収支比率100パーセント以上を達成すること。</p>
------	--

中期計画		令和2年度計画		法人自己評価		市の評価																	
評価の判断理由	評価	判断理由(業務実績の状況等)	ウェット	評価	判断理由、評価のコメント																		
<p>初年度から経営管理機能を強化する。診療科別に目標値を設定し、月次で達成状況が病院長、診療科部長で共有できる体制を整備する。特に、財務面での管理として医療収益だけでなく、人件費、材料費を削減し、診療科別に収益と費用のバランスを認識し、医療サービスを提供するように徹底することで、単年度資金収支ゼロ以上、経常収支比率100パーセント以上及び医療収支比率100パーセント以上の達成を目指す。</p> <table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>平成27年度実績</td> <td>平成32年度目標値</td> </tr> <tr> <td>医療収支比率</td> <td>85.5%</td> <td>100%以上</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>88.4%</td> <td>100%以上</td> </tr> </table>	目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値	医療収支比率	85.5%	100%以上	経常収支比率	88.4%	100%以上	2	<p>毎月、所属長を対象とした全体経営会議を実施し、診療科ごとの経営状況について情報共有した。加えて、院内イントラネットにて周知することにより、病院全体で情報共有し、経営改善に対する職員の意識付けを図った。</p> <table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>実績</td> <td>目標差異</td> </tr> <tr> <td>医療収支比率</td> <td>86.0%</td> <td>△14.0</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>116.8%</td> <td>16.8</td> </tr> </table>	目標指標	実績	目標差異	医療収支比率	86.0%	△14.0	経常収支比率	116.8%	16.8	×3	2	<p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標より良好になった指標が1つ。未達となった指標が1つであった。 <p>【項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> 経常収支比率は100%を上回っているが、新型コロナウイルス感染症対応に伴う滋賀県からの補助金の影響である。 補助金(※1)を医療損益(※2)に加味したとき、医療収支比率は100%超となる。 日本病院会ほか2協会が調査し公表している「新型コロナウイルス感染症拡大による病院経営状況の調査」での「医療収支比率の2019年度-2020年度の差」で医療利益率の差異を分析した結果、市民病院は通常の対前年度医療収支比率(△13.1ポイント)と補助金を医療利益率に加味したとき(+16.5ポイント)との振れ幅は非常に大きい。 これは重点医療機関として貢献したことが大きく寄与しているものである。 <p>※1：新型コロナウイルス感染症関連補助金収益は、3,134百万円。</p> <p>※2：医療損益＝医療収益－医療費用＝9,149百万円－10,635百万円＝△1,486百万円。</p>
目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値																					
医療収支比率	85.5%	100%以上																					
経常収支比率	88.4%	100%以上																					
目標指標	実績	目標差異																					
医療収支比率	86.0%	△14.0																					
経常収支比率	116.8%	16.8																					

							<p>■この項における目標指標については、新型コロナウイルス感染症対応の影響で入院患者を制限せざるを得なかったことは考慮するものの、目標指標の達成状況により、評価は2とする。なお、重点医療機関としての貢献度（休床に対する県補助金を入院収益とみなす）を考慮した場合、医療収支比率は100%超となる。</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

1 単年度資金収支ゼロ以上並びに経常収支比率100パーセント以上を達成するために講じる施策
 平成22年度から平成27年度までの6年間で医療収益に占める退職給付費を除く人件費比率が55パーセントから62パーセントに上昇していることから、収益の向上や人件費の抑制を実現することにより、**同比率55パーセント以下を実現すること。**
(1) 収入及び収益の向上策

<p>中期目標</p> <p>ア 法改正や診療報酬改定に対して迅速に対応し、医療環境の変化に応じた適切な対応に努め、収入を確実に確保すること。 イ 医療行為の標準化及び適切なベッドコントロールにより、疾患別に在院日数の最適化を図ること。これにより、入院単価が全国同規模のDPC対象病院の中央値を上回るよう努めること（平成27年度における市民病院の入院単価5万5千円、全国同規模のDPC対象病院の入院単価の中央値5万6千円（一般社団法人日本病院会報告書による平成27年6月の単価））。 ウ 新規入院患者を増加させることで13万3千人以上の入院患者数を確保し（平成27年度は13万2千人）、病床利用率を82パーセント以上に向上させる（平成27年度は73.9パーセント）などにより増収を図ること。 エ 診療報酬によらない料金の設定については、費用及び周辺施設との均衡を考慮した上で、適時、適正な価格に改定すること。また、差額ベッド収入などのサービス向上による収益増加策を実施すること。 オ 診療報酬の適正化に努めるとともに、請求漏れ、誤請求を縮減するよう査定率及び返戻率の管理及び改善をすること。 カ 未収金の早期回収を図り、未収金の発生防止及び回収をマニュアル化することで適正な債権管理を図ること。</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--

中期計画	令和2年度計画		法人自己評価		市の評価	
	評価理由	状況等	ウエイト	評価	評価理由	評価のコメント
<p>ア 医療環境の変化に応じた適切な対応</p> <p>地方独立行政法人化することで柔軟な経営が可能となり、経営判断がより迅速に実施できる体制となった。今後、変化を医療の動向に沿った施策の設定、実施、検証を迅速に行う。また、診療報酬改定に伴う施設基準の取得やDPCのコーデイングの適正化など、適切な診療報酬を受けられるよう取り組む。</p> <p>イ 入院機能の強化</p> <p>DPC病院として、より効率的に医療を提供し、最適な在院日数での退院を促進することで入院単価を向上させる。診療データを分析し、診療科別に入院期間の目標値を設定し、達成するための施策を掲げて実施する。病院としては、入院センターを新設し、入院院における機能を集約することで、病棟看護師の退院に関する業務や入院、退院における地域医療機関との連携を効率的に行えるよう各診療科を支援する。</p>	<p>ア 医療環境の変化に応じた適切な対応</p> <p>法人化により、柔軟な経営が可能となることから、変化する医療の動向に沿った施策の設定、実施、検証を迅速に行う。また、診療報酬改定に伴う施設基準の取得やDPCのコーデイングの適正化など、適切な診療報酬を受けられるよう取り組む。</p> <p>イ 入院機能の強化</p> <p>DPC病院として、より効率的に医療を提供し、最適な在院日数での退院を促進することで入院単価を向上させる。入院センターへの入院院における機能集約により、病棟看護師の退院に関する業務や入院、退院における地域医療機関との連携を効率的に行えるよう各診療科を支援する。</p>	<p>ア 診療報酬改定への対応や診療報酬請求漏れ対策のため、医事業務委託業者とミーティングを毎月実施するなど、委託業務に対する管理を強化した。また、DPCコーデイング委員会によるコーデイングの確認、修正事項の各診療科部長への周知を行った。</p> <p>イ 入院機能の強化</p> <p>新型コロナウイルス感染症への対応の影響として、新規入院患者の受け入れ制限により入院延患者数が大幅に減少した。しかし、「診療報酬請求の臨時的な取り扱い」等により、入院単価は向上した。</p> <p>次年度以降、より機能的で効率的な病床稼働を行うため入院センターの機能強化も行う、令和2年度は外科・泌尿器科について運用を開始した。</p>	<p>×3</p> <p>2</p>	<p>2</p>	<p>H29 実績 59053</p> <p>H30 実績 58001</p> <p>R1 実績 58001</p> <p>R2 実績 58500</p> <p>59634</p> <p>61120</p> <p>16137</p> <p>16137</p> <p>2468</p> <p>3888</p> <p>3635</p> <p>3674</p> <p>4570</p> <p>2515</p> <p>88.4</p> <p>87.9</p> <p>85.0</p> <p>82.0</p> <p>73.2</p> <p>73.2</p> <p>105069</p> <p>126868</p> <p>126084</p> <p>120478</p> <p>133225</p> <p>104066</p> <p>168540</p> <p>218401</p> <p>210287</p> <p>198409</p> <p>228420</p> <p>169715</p> <p>12.6</p> <p>12.6</p> <p>13.1</p> <p>11.0</p> <p>14.1</p> <p>14.1</p>	

<p>ウ 新規入院患者数／延べ入院患者数の増</p> <p>新規入院患者数の増加のためには紹介患者数を増加することが必要であり、地域医療連携室と医師を中心に診療所への訪問、情報共有化を進め、地域の医療機関から信頼される医療機関となることで、病床稼働率の向上や平均在院日数の適正化を図る。現在診療をしていない土曜日、日曜日に関しても有効活用し、化学療法や健診、検査など平日に来院できない患者の利便性の向上を図る。また広報機能を強化し、院内広報誌の発行など、より積極的に当院の実績や質の高い医療の情報発信をすること、多くの患者から選ばれる病院となるよう取り組む。</p> <p>エ 診療報酬外収益</p> <p>地方独立行政法人化することにより診療報酬によらない料金については、弾力的に設定できるようになるため、当院の実施するサービスの質とサービスに係る費用を基本に、周辺施設との比較をした上で、均衡を考慮し適正な価格の設定を行っていく。</p> <p>オ 収入管理機能の強化</p> <p>診療行為に対する診療報酬を確実に収入とするため、請求内容の確認や保険者への請求前審査を強化するなど、請求漏れや査定減の防止対策に取り組み、査定減に対する積極的な再審査請求を徹底する。</p> <p>カ 未収入金対策の強化</p> <p>未収入金は、発生させないことが第一と考え、退院時の診療費支払確認を厳格化するなど未然防止対策を強化するとともに、やむなく発生した未収入金の回収に当たっては、早期着手を念頭に、弁護士への債権回収委託や法的措置での対応、自宅等への訪問催告・徴収の実施により回収に努める。未収入金の管理に当たっては、「大津市民病院債権管理マニュアル」に基づき、未然防止対策と回収対策を効果的に実施し、より実効性のある未収入金対策に取り組む。</p>	<p>ウ 新規入院患者数／延べ入院患者数の増</p> <p>地域医療連携室と医師を中心に診療所への訪問、情報共有化を進め、地域の医療機関から信頼される医療機関となることで、病床稼働率の向上や平均在院日数の適正化を図る。現在診療をしていない土曜日、日曜日にも有効活用し、化学療法や健診、検査など平日に来院できない患者の利便性の向上の検討を行う。また広報機能を強化し、広報誌の発行やホームページの充実など、より積極的に情報発信をすること、多くの患者から選ばれる病院となるよう取り組む。</p> <p>エ 診療報酬外収益</p> <p>診療報酬によらない料金については、当院の実施するサービスの質とサービスに係る費用を基本に、周辺施設との比較をした上で、均衡を考慮し適正な価格の設定に向けて取り組む。</p> <p>オ 収入管理機能の強化</p> <p>診療報酬の確実な収入のため、請求内容の確認や保険者への請求前審査の強化など、請求漏れや査定減の防止対策に取り組み、査定減に対する積極的な再審査請求を行う。</p> <p>カ 未収入金対策の強化</p> <p>退院時の診療費支払確認の厳格化など未然防止対策を強化するとともに、やむなく発生した未収入金については、早期着手を念頭に、弁護士への債権回収委託や法的措置での対応、自宅等への訪問催告・徴収の実施により回収に努める。</p>	<p>ウ 新規入院患者数／延べ入院患者数の増</p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響として、感染症患者受け入れに伴う看護師確保のための稼働病床数削減、救急患者受入制限、入院制限等の対応を行ったほか、患者の受診控えもあり、大きく患者数が減少した。</p> <p>エ 診療報酬外収益</p> <p>各種予防接種料金をと、近隣施設との比較を行い、均衡に配慮した適正料金に設定し、理事会において承認を得た上で適切に料金改定を行った。</p> <p>オ 収入管理機能の強化</p> <p>医事業務委託業者と毎月1回、請求漏れや査定減の防止対策など増収に向けた協議を行うとともに、査定減等に対しては積極的な再審査請求を行い、適正な診療報酬の確保に努めた。また、保険診療適正化委員会においても査定内容を確認し、各診療科部長へのフィードバックを行い情報共有に努めた。</p> <p>カ 未収入金対策の強化</p> <p>債権を適正に管理し、未収入金の未然予防に努めている。未収入が発生した際は早期回収、早期介入を目指し、速やかに職員が電話及び文書による督促、自宅訪問等により、状況に応じた債権回収を実施した。未収入発生3ヶ月以内に職員による回収が不可能であった事案については弁護士委託により回収に当たっている。</p>	<table border="1"> <tr> <td>DPCⅡ期間 以内患者 割合</td> <td>64.5</td> <td>58.7</td> <td>57.9</td> <td>70.0</td> <td>54.5</td> </tr> <tr> <td>新入院 患者数</td> <td>9879</td> <td>9293</td> <td>8533</td> <td>10952</td> <td>6970</td> </tr> <tr> <td>ICU稼 働率</td> <td>114.6</td> <td>114.4</td> <td>107.7</td> <td>100.0</td> <td>103.5</td> </tr> </table> <p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標より良好になった指標が3つ。未達となった指標が6つであった。なお、平均在院日数は上下判別にそぐわない。 ・新型コロナウイルス感染症への対応が影響している。 <p>【項目別】</p> <p>ア 医療環境の変化に応じた適切な対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特筆すべき留意点などはない。 <p>イ 入院機能の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外科、泌尿器科で予約制の入院支援を開始するなど入院センター機能の強化に努めている。 ・新規入院患者数／延べ入院患者数の増 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受け、患者数は減少した。 ・これは重点医療機関として新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるために一部の一般病床を休床しなければならなかったことも大きな影響を与えている。 ・なお、新型コロナウイルス感染症への対応に要した病床(休床を含む)を除いた場合の一般病床の稼働率は、89.0％となる。 <p>エ 診療報酬外収益</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特筆すべき留意点などはない。 ・収入管理機能の強化 ・医事業務委託業者と医事課で月1回増収に向けた協議を実施し、機能強化に努めている。 ・未収入金対策の強化 ・特筆すべき留意点などはない。 <p>■項目別の取組状況は一定の水準にあることは確認できている。また、新型コロナウイルス感染症の対応の影響で入院患者を制限せざるを得なかったことは考慮するものの、目標指標の達成状況から評価し、評価は2とする。</p>	DPCⅡ期間 以内患者 割合	64.5	58.7	57.9	70.0	54.5	新入院 患者数	9879	9293	8533	10952	6970	ICU稼 働率	114.6	114.4	107.7	100.0	103.5										
DPCⅡ期間 以内患者 割合	64.5	58.7	57.9	70.0	54.5																										
新入院 患者数	9879	9293	8533	10952	6970																										
ICU稼 働率	114.6	114.4	107.7	100.0	103.5																										
<p>ウ 新規入院患者数／延べ入院患者数の増</p> <p>地域医療連携室と医師を中心に診療所への訪問、情報共有化を進め、地域の医療機関から信頼される医療機関となることで、病床稼働率の向上や平均在院日数の適正化を図る。現在診療をしていない土曜日、日曜日にも有効活用し、化学療法や健診、検査など平日に来院できない患者の利便性の向上の検討を行う。また広報機能を強化し、広報誌の発行やホームページの充実など、より積極的に情報発信をすること、多くの患者から選ばれる病院となるよう取り組む。</p> <p>エ 診療報酬外収益</p> <p>診療報酬によらない料金については、当院の実施するサービスの質とサービスに係る費用を基本に、周辺施設との比較をした上で、均衡を考慮し適正な価格の設定に向けて取り組む。</p> <p>オ 収入管理機能の強化</p> <p>診療報酬の確実な収入のため、請求内容の確認や保険者への請求前審査の強化など、請求漏れや査定減の防止対策に取り組み、査定減に対する積極的な再審査請求を行う。</p> <p>カ 未収入金対策の強化</p> <p>退院時の診療費支払確認の厳格化など未然防止対策を強化するとともに、やむなく発生した未収入金については、早期着手を念頭に、弁護士への債権回収委託や法的措置での対応、自宅等への訪問催告・徴収の実施により回収に努める。</p>	<p>ウ 新規入院患者数／延べ入院患者数の増</p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響として、感染症患者受け入れに伴う看護師確保のための稼働病床数削減、救急患者受入制限、入院制限等の対応を行ったほか、患者の受診控えもあり、大きく患者数が減少した。</p> <p>エ 診療報酬外収益</p> <p>各種予防接種料金をと、近隣施設との比較を行い、均衡に配慮した適正料金に設定し、理事会において承認を得た上で適切に料金改定を行った。</p> <p>オ 収入管理機能の強化</p> <p>医事業務委託業者と毎月1回、請求漏れや査定減の防止対策など増収に向けた協議を行うとともに、査定減等に対しては積極的な再審査請求を行い、適正な診療報酬の確保に努めた。また、保険診療適正化委員会においても査定内容を確認し、各診療科部長へのフィードバックを行い情報共有に努めた。</p> <p>カ 未収入金対策の強化</p> <p>債権を適正に管理し、未収入金の未然予防に努めている。未収入が発生した際は早期回収、早期介入を目指し、速やかに職員が電話及び文書による督促、自宅訪問等により、状況に応じた債権回収を実施した。未収入発生3ヶ月以内に職員による回収が不可能であった事案については弁護士委託により回収に当たっている。</p>	<p>ウ 新規入院患者数／延べ入院患者数の増</p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響として、感染症患者受け入れに伴う看護師確保のための稼働病床数削減、救急患者受入制限、入院制限等の対応を行ったほか、患者の受診控えもあり、大きく患者数が減少した。</p> <p>エ 診療報酬外収益</p> <p>各種予防接種料金をと、近隣施設との比較を行い、均衡に配慮した適正料金に設定し、理事会において承認を得た上で適切に料金改定を行った。</p> <p>オ 収入管理機能の強化</p> <p>医事業務委託業者と毎月1回、請求漏れや査定減の防止対策など増収に向けた協議を行うとともに、査定減等に対しては積極的な再審査請求を行い、適正な診療報酬の確保に努めた。また、保険診療適正化委員会においても査定内容を確認し、各診療科部長へのフィードバックを行い情報共有に努めた。</p> <p>カ 未収入金対策の強化</p> <p>債権を適正に管理し、未収入金の未然予防に努めている。未収入が発生した際は早期回収、早期介入を目指し、速やかに職員が電話及び文書による督促、自宅訪問等により、状況に応じた債権回収を実施した。未収入発生3ヶ月以内に職員による回収が不可能であった事案については弁護士委託により回収に当たっている。</p>	<table border="1"> <tr> <td>目標指標</td> <td>平成27年度実績</td> <td>令和2年度目標値</td> <td>目標差異</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>54,866円</td> <td>58,500円</td> <td>+2,620</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>12,738円</td> <td>12,000円</td> <td>+4,137</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>3,970件</td> <td>4,570件</td> <td>△2,055</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>73.4%</td> <td>82%</td> <td>△8.8</td> </tr> <tr> <td>入院患者数</td> <td>132,011人</td> <td>133,225人</td> <td>△29,159</td> </tr> <tr> <td>外来患者数</td> <td>229,673人</td> <td>228,420人</td> <td>△58,705</td> </tr> </table>	目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値	目標差異	入院診療単価	54,866円	58,500円	+2,620	外来診療単価	12,738円	12,000円	+4,137	手術件数	3,970件	4,570件	△2,055	病床稼働率	73.4%	82%	△8.8	入院患者数	132,011人	133,225人	△29,159	外来患者数	229,673人	228,420人	△58,705
目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値	目標差異																												
入院診療単価	54,866円	58,500円	+2,620																												
外来診療単価	12,738円	12,000円	+4,137																												
手術件数	3,970件	4,570件	△2,055																												
病床稼働率	73.4%	82%	△8.8																												
入院患者数	132,011人	133,225人	△29,159																												
外来患者数	229,673人	228,420人	△58,705																												

平均在院日数	11.8日	11.0日	平均在院日数	14.1日	+3.1
DPCII期間以内患者割合	67.7%	70%	DPCII期間以内患者割合	54.5%	△15.5
新入院患者数	10,095人	10,952人	新入院患者数	6,915人	△4,037
ICU稼働率	106.1%	100%以上	ICU稼働率	103.5%	+3.5

(2) 支出及び費用の削減策

中期目標	<p>ア 退職給付費を除く人件費について、目標期間内に平成28年度予算比で5億4千万円削減し、人件費の適正化を図ること。</p> <p>イ 医薬品費や医療材料費等について、目標期間内に診療科ごとに入院・外来収益対材料費率を明らかにすること、調達費用の削減（近隣病院との共同購買、後発医薬品の積極的な採用など）や医療材料の効率的使用の徹底などにより、入院・外来収益対材料費率を20パーセント以下（平成27年度は24.0パーセント）にすること。</p> <p>ウ 契約方法の見直しなどにより、医薬品、診療材料等の調達コスト及び委託料を削減すること。</p>
------	--

中期計画		令和2年度計画		法人自己評価		市の評価	
評価の判断理由	判断理由(業務実績の状況等)	ウエト	評価	評価	判断理由、評価のコメント		
<p>ア 人件費の削減</p> <p>職員1人当たりの給与については、当院及び他病院の実態を調査し、適正な水準に改める。職員数については、人員配置数を検討し、効果的・効率的な業務執行体制を整備する。また、職員の健康管理の観点からも時間外勤務手当の縮減を図る。</p>	<p>ア 人件費の削減</p> <p>職員1人当たりの給与については、適正な水準に改める。職員数については、人員配置数を検討し、効果的・効率的な業務執行体制を整備する。また、職員の健康管理の観点からも時間外勤務の管理を徹底し、時間外勤務手当の縮減を図る。</p>	×	2	2	<p>ア 人件費の削減</p> <p>令和2年度の管理職手当の一部削減及びポスト管理を引き続き実施する等、人件費の抑制に努めた。</p> <p>職種間のタスクシフト、業務分担の適正化や診療報酬収益改善に必要な人員の確保を行い、人員配置の効果的・効率的な業務執行体制の整備に努めた。</p> <p>また、職員の健康管理の観点も含め、職員の時間外勤務時間について、定期的に幹部職員が把握し、指導及び時間外の削減に努めた。</p>		
<p>目標指標</p> <p>平成27年度実績</p> <p>平成28年度目標値</p> <p>人件費比率</p> <p>62.6%</p> <p>55%以下</p> <p>(職員給与費比率)</p> <p>※人件費(退職給付費用を除く。)比率は、医薬収益に対する費用の割合</p> <p>イ 材料費の削減</p> <p>材料費の縮減に向け、目標期間内に診療科別の材料費率を明らかにし、診療科別に見直しや各単価の交渉は事務局だけで対応するのではなく、同種、同効能の製品について統一化を進めるとともに、ベンチマークシステムを活用し、各診療科の協力の下メーカーとの交渉を行う。薬剤に関しては後発薬への切替えを積極的に行っており、今後も継続して対応していく。また、近隣病院との共同購入や共同購入機関(GPO)に関して</p>	<p>目標指標</p> <p>平成27年度実績</p> <p>令和2年度目標値</p> <p>人件費比率</p> <p>62.6%</p> <p>55%以下</p> <p>(職員給与費比率)</p> <p>※人件費(退職給付費用を除く。)比率は、医薬収益に対する費用の割合</p> <p>イ 材料費の削減</p> <p>材料費の縮減に向け、診療科別の材料費率を明らかにし、削減目標を設定していく。材料、薬剤における使用量の見直しや、同種、同効能の製品について統一化を進めるとともに、ベンチマークシステムを活用し、各診療科の協力の下メーカーとの交渉を行う。薬剤については後発薬への切替えを積極的に行う。</p>				<p>【指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目標より良好になった指標が1つ。未達となった指標が3つであった。 ・新型コロナウイルス感染症への対応により、人件費比率及び委託費比率が悪化している。 ・なお、補助金を加味したとき、各比率は大きく改善する。 <p>【項目別】</p> <p>ア 人件費の削減</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人件費の最適化に向けて成果を挙げつつあったが、新型コロナウイルス感染症の対応の影響もあり、目標数値の達成には至らなかった。今後は収支及び業務量に見合った適正な人員配置を推進 		

<p>の検討も行い、できるだけ低い金額で納入できるよう取り組む。今後は、抗がん剤等の薬剤が高騰することは避けられないため、材料費率の抑制を実現することは難しくなるが、現状の使用薬剤を基準とした費用の削減は確実にけるよう管理と購買機能を強化する。</p>	<table border="1"> <tr><td>目標指標</td><td>平成27年度実績</td><td>平成32年度目標値</td></tr> <tr><td>材料費比率</td><td>22.3%</td><td>20%</td></tr> <tr><td>後発医薬品指数</td><td>78%</td><td>80%以上</td></tr> </table> <p>※材料費比率は、入院、外来収益に対する費用の割合。目標値は抗がん剤等高額薬剤を除いて算定</p> <p>※後発医薬品指数は、DPC機能評価係数Ⅱ算定のための評価項目で、入院医療で使用される後発医薬品の使用割合に基づく評価。国は70%を目標としている。</p>	目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値	材料費比率	22.3%	20%	後発医薬品指数	78%	80%以上	<p>ウ 調達方法の見直し</p> <p>委託費や高額医療機器の調達に関して、調達フローや仕様を見直すことで契約金額の縮減に取り組む。</p>	<table border="1"> <tr><td>目標指標</td><td>平成27年度実績</td><td>平成32年度目標値</td></tr> <tr><td>委託費比率</td><td>10.6%</td><td>11%</td></tr> </table> <p>※委託費比率は、医療収益に対する費用の割合</p>	目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値	委託費比率	10.6%	11%
目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値																
材料費比率	22.3%	20%																
後発医薬品指数	78%	80%以上																
目標指標	平成27年度実績	平成32年度目標値																
委託費比率	10.6%	11%																
<table border="1"> <tr><td>目標指標</td><td>平成27年度実績</td><td>令和2年度目標値</td></tr> <tr><td>材料費比率</td><td>22.3%</td><td>20%</td></tr> <tr><td>後発医薬品指数</td><td>78%</td><td>80%</td></tr> </table> <p>※材料費比率は、入院、外来収益に対する費用の割合。目標値は抗がん剤等高額薬剤を除いて算定</p> <p>※後発医薬品指数は、DPC機能評価係数Ⅱ算定のための評価項目で、入院医療で使用される後発医薬品の使用割合に基づく評価。国は70%を目標としている。</p>	目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値	材料費比率	22.3%	20%	後発医薬品指数	78%	80%	<p>ウ 調達方法の見直し</p> <p>委託費や高額医療機器の調達に関して、調達フローや仕様を見直すことで契約金額の縮減に取り組む。</p>	<p>ウ 調達方法の見直し</p> <p>令和2年度においては、新型コロナウイルス関連補助金が多数設定されたため、機器購入費用に充てることにより財源の減少を抑制した。また、マスクやグローブなどの感染対策消耗品の価格が大幅に高騰していることから、国・県あて物資の提供依頼や、新たな補助金の活用も行った。</p>	<table border="1"> <tr><td>目標指標</td><td>実績</td><td>目標</td></tr> <tr><td>委託費比率</td><td>14.8%</td><td>+3.83(△)</td></tr> </table>	目標指標	実績	目標	委託費比率	14.8%	+3.83(△)
目標指標	平成27年度実績	令和2年度目標値																
材料費比率	22.3%	20%																
後発医薬品指数	78%	80%																
目標指標	実績	目標																
委託費比率	14.8%	+3.83(△)																
<p>ウ 調達方法の見直し</p> <table border="1"> <tr><td>目標指標</td><td>実績</td><td>目標差異</td></tr> <tr><td>材料費比率</td><td>23.9%</td><td>+3.9(△)</td></tr> <tr><td>後発医薬品指数</td><td>93%</td><td>+13</td></tr> </table>	目標指標	実績	目標差異	材料費比率	23.9%	+3.9(△)	後発医薬品指数	93%	+13									
目標指標	実績	目標差異																
材料費比率	23.9%	+3.9(△)																
後発医薬品指数	93%	+13																
<p>ウ 調達方法の見直し</p> <p>・新型コロナウイルス関連補助金は一時的な措置であるため、今後は、他病院との比較検証を行うなど更なる改善に努めること。</p> <p>■新型コロナウイルス感染症の対応の影響で人件費や委託費の増加はやむを得なかったことは考慮するものの、目標指標の達成状況から評価し、評価は2とする。</p>																		

2 運営費負担金

<p>中期目標</p>	<p>保健医療計画や地域の医療ニーズに配慮しつつも、運営費負担金は別に定める目標基準額以下となるよう抑制策を検討すること。</p>
<p>中期計画</p>	<p>救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人の趣旨に定められた基準を下に算定し、別途協議の上、別に定める目標基準額以下となるよう抑制策を検討する。</p> <p>建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金については、料金助成のための運営費負担金とする。</p>
<p>令和2年度計画</p>	<p>救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人の趣旨に定められた基準を下に算定し、別途協議の上、別に定める目標基準額以下となるよう抑制策を検討する。</p> <p>建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金については、料金助成のための運営費負担金とする。</p>
<p>法人自己評価</p>	<p>評価の判断理由（業務実績の状況等）</p> <p>不採算経費については、繰出し基準に基づいて金額を算定し、金額抑制に努めるよう取り組んだ。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、収益が減少し、抑制を図ることができなかった。</p>
<p>市の評価</p>	<p>判断理由、評価のコメント</p> <p>※目標指標なし</p> <p>【項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> 運営費負担金を計画額どおり措置した。 この項における取組については、一定水準を満たしていると判断し、評価は3とする。

--	--	--	--	--	--	--	--

3 目標期間内の収支見直し

中期目標	(1) 経営管理に係る定量的な数値指標を中期計画で設定し、月次で管理を行うことができるよう、管理方法の検討及びデータの整備を行い、目標達成状況を管理すること。 (2) 四半期ごとに、目標達成状況及びその要因を分析し、地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会に報告すること。
------	--

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価			市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウェイト	評価	評価	判断理由、評価のコメント
月次で開催する理事会において中期計画で掲げる目標値の達成状況の管理を行い、未達成の項目に対しては各管理担当機関との面談等を行うなど、常に目標達成を意識した取組を推進する。地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会へは、四半期ごとに達成状況及びその要因を分析の上、報告する。	毎月の理事会において中期計画で掲げる目標値の達成状況の管理を行い、未達成項目に対しては各管理担当機関との面談等を行うなど、目標達成に向けた取組を推進する。地方独立行政法人市立大津市民病院評価委員会へは、四半期ごとに達成状況及びその要因を分析の上、報告する。	理事会において、中期計画の主要な指標の達成状況について確認を行った。また、各診療科へ各種指標を毎月共有し、経営に対する意識付けを行った。評価委員会及び市に対して、四半期ごとの達成状況及び要因分析について報告を行った。	×1	3	3	※目標指標なし 【項目】 ・目標達成状況及びその要因を分析については、新型コロナウイルス感染症対応の影響により判断しがたい状況であったが、四半期ごとの進捗状況の報告を受けることで新型コロナウイルス感染症への対応状況のみならず、通常の医療提供実績を確認することができた。 ■この項における取組については、一定水準を満たしているため、評価は3とする。

第5 その他業務運営に関する重要事項

中期目標	関連施設の取扱いについて、次に掲げるとおり実行すること。 (1) 大津市民病院付属看護専門学校に在り方について検討すること。それまでの間、当該施設を運営し、地域医療を担う看護師を育成すること。 (2) 介護老人保健施設ケアセンターおおつの在り方については、市の検討に従って実行すること。それまでの間、当該施設を運営し、できる限り住み慣れた地域や住まいで自立した生活が送れるよう支援すること。
------	---

中期計画	令和2年度計画	法人自己評価			市の評価	
		評価の判断理由（業務実績の状況等）	ウェイト	評価	評価	判断理由、評価のコメント
(1) 大津市民病院付属看護専門学校に在り方については、中期計画期間中に今後の方向性等の検討を行う。方向性が決定するまでの間、当該施設を運営し、看護師育成に努める。 (2) 介護老人保健施設ケアセンターおおつについては、平成30年3月末日をもって廃止する。（平成30年3月30日変更認可）	なし	令和元年度に閉校した看護専門学校の資産について大津市へ返納した。	×1	3	3	※目標指標なし 【項目】 ・特筆すべき留意点などは無い。 ■この項における取組については、一定水準を満たしているため、評価は3とする。

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

一 別途、財務諸表及び事業報告書により省略 一

第7 短期借入金の限度額

中期計画	令和2年度計画	実績報告
(1) 限度額 2,000百万円 (2) 想定される短期借入金の発生理由 ア 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 イ 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応	(1) 限度額 2,000百万円 (2) 想定される短期借入金の発生理由 ア 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 イ 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	短期借入金実績なし。

第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	令和2年度計画	実績報告
なし	なし	なし

第9 剰余金の用途

中期計画	令和2年度計画	実績報告
決算において剰余金が生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入などに充てる。累積欠損金がない場合は、一部、大津市への配当に充てる。	決算において剰余金が生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入などに充てる。累積欠損金がない場合は、一部、大津市への配当に充てる。	利益剰余金1,470百万円については、繰越積立金として1,209百万円を次期中期目標期間に繰り越す。また、261百万円については市へ配当する。

第10 料金に関する事項

中期計画	令和2年度計画	実績報告
1 料金は、次に掲げる額とする。 (1) 健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法その他法令に規定する算定方法により算定した額 (2) 前号の規定により難しいものについては、別に理事長が定める額	なし	・人間ドック料金及び予防接種料金 令和2年9月、新型コロナウイルス感染症の院内感染防止の観点から基本項目にある肺機能検査（スパイロメーター）を実施しない場合の人間ドック料金を設定し、インフルエンザ予防接種料金についても、ワクチンの契約単価等のコストを勘案し、改定を行った。

<p>2 料金の減免 理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金を減額し、又は免除することができる。</p>		
--	--	--

第 1 1 地方独立行政法人立大津市民病院長の業務運営、財務及び会計並びに人事管理に関する規則（平成 2 8 年大津市規則第 1 0 3 号）第 6 条で定める事項

中期計画	令和 2 年度計画	実績報告																																																																																															
<p>1 施設及び設備に関する計画（平成 2 9 年度から平成 3 2 年度まで）</p> <table border="1" data-bbox="625 1944 735 2745"> <tr> <th>内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> <tr> <td>医療機器、施設等整備</td> <td>6 0 0 百万円</td> <td>大津市長期借入金等</td> </tr> </table> <p>2 人事に関する計画 (1) 医療ニーズの動向や経営状況の変化に迅速に対応するため、弾力的な人員配置や組織の見直しを行う。 (2) 人材育成につながる評価制度を導入するとともに、評価結果を処遇や給与へ反映させ、職員のモチベーションの向上を図る。 (3) 計画的に病院事業に精通した法人採用職員を配置し、事務部門を強化する。</p>	内容	予定額	財源	医療機器、施設等整備	6 0 0 百万円	大津市長期借入金等	<p>1 施設及び設備に関する計画（令和 2 年度）</p> <p>なし</p> <p>2 人事に関する計画 (1) 医療ニーズの動向や経営状況の変化に迅速に対応するため、弾力的な人員配置や組織の見直しを行う。 (2) 人材育成につながる評価制度を着実に実行していく。 (3) 計画的に病院事業に精通した法人採用職員を配置し、事務部門を強化する。</p>	<p>1 施設及び設備に関する計画（令和 2 年度）</p> <table border="1" data-bbox="625 192 823 979"> <tr> <th>内容</th> <th>実績額</th> <th>財源</th> </tr> <tr> <td>施設整備</td> <td>1 6 6 百万円</td> <td>運営費負担金、一部自己財源</td> </tr> <tr> <td>医療機器整備</td> <td>4 7 5 百万円</td> <td>補助金、一部自己財源</td> </tr> </table> <p>2 人事に関する計画 (1) 未曾有の新型コロナウイルス感染症に対する迅速かつ弾力的対応を目指し、当院の「感染症指定医療機関」と「止まらない救急」という 2 つの使命を両立するため、感染症 ER を設置し、滋賀県指定の感染症指定病院、公立病院としての使命を果たした。人材確保においては、滋賀県指定の感染症病棟への看護師配置を進めることによる一般病棟の看護師人員不足には、人材派遣法に基づき人材派遣を活用した看護師の人員を活用した。 また、次年度以降の診療報酬向上策として、管理栄養士の配置、看護師の業務分担の適正化のため、臨床検査技師及び臨床工学技士の配置に向けた人材確保に努めた。</p> <p>〔職員体制の内訳（単位：人）〕</p> <table border="1" data-bbox="1354 192 1659 1032"> <thead> <tr> <th rowspan="2">職種</th> <th colspan="2">期首(4/1)</th> <th colspan="2">採用</th> <th colspan="2">退職</th> <th colspan="2">期末(3/31)</th> </tr> <tr> <th>正</th> <th>嘱</th> <th>正</th> <th>嘱</th> <th>正</th> <th>嘱</th> <th>正</th> <th>嘱</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>79</td> <td>44</td> <td>1</td> <td>7</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>79</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>389</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>16</td> <td>3</td> <td>379</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>医療技術職</td> <td>106</td> <td>19</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>111</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>事務職</td> <td>35</td> <td>21</td> <td>47</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>11</td> <td>2</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>補助職</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>31</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td></td> <td>816</td> <td></td> <td>49</td> <td></td> <td>39</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>826</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 評価者・被評価者を対象としたオンライン研修会を活用し、評価制度の定着を図るなど、人事評価制度を実行した。目標設定や評価実施について、従来の紙面運用をオンラインシステム化し、職員の負担軽減と制度定着に努めた。 また、現在、人事評価の対象外としている契約職員及び嘱託職員に関して、次期中期計画期間内で開始予定の待遇改善・生産能力向上・正規職員転換実現プ</p>	内容	実績額	財源	施設整備	1 6 6 百万円	運営費負担金、一部自己財源	医療機器整備	4 7 5 百万円	補助金、一部自己財源	職種	期首(4/1)		採用		退職		期末(3/31)		正	嘱	正	嘱	正	嘱	正	嘱	医師	79	44	1	7	1	5	79	46	看護師	389	7	6	4	16	3	379	11	医療技術職	106	19	3	7	1	1	111	18	事務職	35	21	47	2	3	11	2	6	補助職	2	0	31				1	2	合計			816		49		39										826
内容	予定額	財源																																																																																															
医療機器、施設等整備	6 0 0 百万円	大津市長期借入金等																																																																																															
内容	実績額	財源																																																																																															
施設整備	1 6 6 百万円	運営費負担金、一部自己財源																																																																																															
医療機器整備	4 7 5 百万円	補助金、一部自己財源																																																																																															
職種	期首(4/1)		採用		退職		期末(3/31)																																																																																										
	正	嘱	正	嘱	正	嘱	正	嘱																																																																																									
医師	79	44	1	7	1	5	79	46																																																																																									
看護師	389	7	6	4	16	3	379	11																																																																																									
医療技術職	106	19	3	7	1	1	111	18																																																																																									
事務職	35	21	47	2	3	11	2	6																																																																																									
補助職	2	0	31				1	2																																																																																									
合計			816		49		39																																																																																										
								826																																																																																									

<p>ンについて着手し、人事評価制度導入の検討を始めた。</p> <p>(3) 事務部門の強化のため、健診センター事務職の専任配置及び医事課事務職の増員配置を行い、体制整備に努めた。</p>	
---	--