

地方独立行政法人長崎市立病院機構

平成 30 年度業務実績に関する評価結果報告書

令和元年 8 月

目 次

	ページ
I 地方独立行政法人の業務実績に関する評価	1
II 評価の評定内容	2
III 評価単位別評価結果一覧	3
IV 項目別評価	4
第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	4
1 診療機能	4
2 住民・患者の視点に立った医療サービスの提供	28
3 マグネットホスピタルとしての機能	39
4 法令・行動規範の遵守	48
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	51
1 組織体制の充実・連携強化	51
第4 財務内容の改善に関する事項	56
1 持続可能な経営基盤の確立	56
2 業務の見直しによる収支改善	60
第5 その他業務運営に関する重要事項	63
1 新市立病院建設の着実な推進	63
2 新市立病院における事業の円滑な推進	63
第6 予算、収支計画及び資金計画	65
第7 短期借入金の限度額	65
第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	65
第9 剰余金の使途	65
第10 その他長崎市の規則で定める業務運営に関する事項	66
V 地方独立行政法人長崎市立病院機構の概要	67
VI 平成30年度における業務実績	80
VII 評価委員会からの意見	88

参考資料

・地方独立行政法人長崎市立病院機構の業務の実績の評価に関する基本方針	91
・地方独立行政法人長崎市立病院機構の業務の実績の評価に関する実施要領	93
・地方独立行政法人法抜粋	97
・地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例抜粋	97

I 地方独立行政法人の業務実績に関する評価

1 地方独立行政法人の業務実績の評価制度

(1) 評価の実施者

地方独立行政法人法（以下「法」という。）の改正に伴い、平成30年4月1日以降に行う地方独立行政法人長崎市立病院機構（以下「法人」という。）の業務の実績に対する評価について、その実施者は、法第28条第1項の規定により、地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）から市長に変更となった。

これは、法人が行う業務運営に関する目標（中期目標）を指示する市長が、評価を行うことにより、PDCAサイクルが機能する目標・評価制度を構築することを目的としている。

(2) 中期目標に係る業務実績の評価とその目的

ア 年度評価

各事業年度の業務の実績の評価を行い、中期目標達成に向けて、評価対象年度以降の業務運営の改善に資することを目的とする。

イ 中期目標期間の見込評価

中期目標期間終了時に見込まれる業績の評価を中期目標期間の最終年度に行い、法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討並びに次期中期目標の策定に活用することを目的とする。

ウ 中期目標期間の実績評価

中期目標期間の業務の実績の評価を行い、中期目標の変更を含めた業務運営の改善に資することを目的とする。

(3) 評価委員会の役割

評価委員会は、法第28条第4項及び地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例第2条の規定により、市長が業務の実績に関する評価を行うときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴くことになっている。

2 業務の実績に関する評価の実施

(1) 評価対象

平成30年度の業務の実績

※ 第2期中期目標期間（平成28年4月1日から令和2年3月31日まで）

(2) 評価の実施

法第28条第2項の規定により、法人から提出された自己評価を含めた業務の実績に関する報告書を基に、法人にヒアリング等を実施するとともに、評価委員会の意見を聴き、評価を行った。

なお、業務の実績の評価については、中期目標に対しての達成状況や進捗状況を把握し、中期目標を実現するために必要な改善を行うことができるように実施した。

II 評価の評定内容

評価の目的は、中期目標の達成であることから、評価単位ごとに、達成状況の評価を行い、達成できていない場合には、進捗状況の評価を併せて行う。

また、達成できていない場合は、達成に向けて、必要な指導、命令等が行えるよう業務運営の改善点を抽出する。

1 達成状況の評価

評価	中期目標の達成状況
A	達成している。
B	達成していない。

2 進捗状況の評価

中期目標を達成していない「B」については、進捗状況の評価する。

評価	中期目標達成に対する進捗状況	備考
1	順調に進捗している。	現状の取組みで達成が見込まれ、特に改善点はない。
2	概ね順調に進捗しているが、一部改善を要する。	改善点が軽微であり、改善に取り組むことで達成が見込まれる。
3	複数の点で改善を要する。	
4	根本的な改善を要する。 取り組まれていない。	

Ⅲ 評価単位別評価結果一覧

第1 中期目標の期間 平成28年4月1日から令和2年3月31日まで

評価単位		H30年度 市評価	詳細 ページ
第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項			
1	診療機能		
(1)	目指す医療		
	ア 救急医療	B 2	4
	イ 高度・急性期医療	A	7
	ウ 小児・周産期医療	A	12
	エ 政策医療	A	14
(2)	地域医療への貢献と医療連携の推進	A	17
(3)	安全安心で信頼できる医療の提供	A	20
(4)	公立病院としての役割の保持	A	25
2	住民・患者の視点に立った医療サービスの提供		
(1)	患者中心の医療の提供	A	28
(2)	住民・患者への適切な情報発信	B 2	31
(3)	患者ニーズへの対応の迅速化	A	33
(4)	職員の接遇向上	B 2	35
(5)	ボランティアとの協働	A	37
3	マグネットホスピタルとしての機能		
(1)	適正配置と人材評価	B 1	39
(2)	医療スタッフの育成	B 2	45
4	法令・行動規範の遵守	B 1	48
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項			
1	組織体制の充実・連携強化		
(1)	P D C Aサイクルの徹底による業務評価の推進	B 1	51
(2)	事務部門の専門性の向上	B 1	53
第4 財務内容の改善に関する事項			
1	持続可能な経営基盤の確立	B 3	56
2	業務の見直しによる収支改善	B 2	60
第5 その他業務運営に関する重要事項			
1	新市立病院建設の着実な推進	H28年度達成	
2	新市立病院における事業の円滑な推進	A	63

IV 項目別評価

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能 (1) 目指す医療 ア 救急医療 地域住民が安心できる 24 時間 365 日体制の救急医療の更なる充実を図るため、ER 型の救命救急センターを第 2 期中期目標期間中の早期に整備すること。また、地域の医療機関や消防局との連携を図り、救急医療体制の充実を図ること。

中期計画	年度計画
<p>第 2 期中期計画期間中の早期に E R 型の救命救急センターの整備に努め、地域住民が安心できる充実した救急医療を提供する。</p> <p>また、地域の中核的基幹病院として地域医療機関や消防局との連携を図るとともに救急救命士等の教育も行い、地域の救急医療体制の充実を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ E R 型の救命救急センターを整備し、救急に携わるスタッフの育成強化を行うとともに、看護師など救急部門への適正配置を行う。 ・ 救急医療に対応する人材が不足している地域への対応を含めた協議を行うなど、中核的基幹病院としての役割を果たし、地域住民が安心できる充実した救急医療を提供する。

【目標値】

(単位：人)

指 標 (暦年)	平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年		第 2 期 中期計画 目標値 (平成 31 年)
	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	
救急搬送 人数	2,500	3,889 (155.6)	3,500	4,538 (129.7)	4,200	4,228 (100.7)	3,300

法人の実施状況（自己評価）	B 2
---------------	-----

平成 30 年度 自己 評価	<p>E R 型の救命救急センターの設置が出来ていないため、中期目標の達成には至っていない。</p> <p>救急科への応援医師の充実や、救急に携わる人材の育成も引き続き実施し、地域住民が安心できる体制を維持したが、救急専門医の確保には至らず E R 型の救命救急センターの設置が出来なかった。</p>
----------------------------	--

実績	<p>◇救急科医師の充実</p> <p>継続的に救急医を確保するため組織的なアプローチを強化した結果、平成30年度も引き続き、関東の国立大学附属病院より救急医1名の派遣を受入れるとともに、新たに応援医師の3名の派遣受入れが可能となり、救急体制の充実が図られた。</p> <p>◇救急患者トリアージの精度向上</p> <p>救急患者のトリアージ判定においては、JTAS（緊急度判定支援システム）の有効性が立証され平成30年6月からJTASを導入した。このことにより、救急患者受入時の電話での患者重症度判定と実際の重症度レベルの整合性が高くなり、よりスムーズで適切な救急患者受入れが可能となった。</p> <p>◇救急に携わる人材育成</p> <p>救急に関する講義の定期的な実施や、病棟でBLS研修を実施できるようBLS研修の指導者を育成した。</p> <p>また、平成30年度も引き続き、救急救命士の実習を受入れ、救急活動現場において、傷病者へ迅速かつ的確な救急救命処置ができるよう、医師による医学知識と技術の指導や医師との情報連絡を想定した訓練、気管挿管実習等を行った。</p> <p><救急救命士の実習受入></p> <p>H30年度：13名 (H29年度：11名、H28年度：7名)</p>
課題及び改善方策	<p>救命救急センター設置に向けて長崎大学と救急専門医の配置について協議を進めている。</p> <p>また、内部体制の構築を行い、長崎県へ救命救急センター設置について申請を行う予定である。</p>

平成30年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>第1期中期目標からの懸案である「E R型の救命救急センター」が整備されていないため、中期目標は達成していない。</p> <p>【進捗状況の評価】</p> <p>◇E R型の救命救急センターの整備</p> <p>救急専門医の採用について、関係機関への応援要請を強化し、関係機関と協議を進めたが、平成30年度内の常勤の救急専門医の採用に至らず、救命救急センターは開設できていない。</p> <p>◇救急医療体制の強化</p> <p>市民が安心できる救急医療体制の実施については、地域医療機関や救急隊と連携しながら、院内で救急科をはじめ各診療科が一体となって対応できる体制を構築し、24時間365日体制の救急医療の充実に取り組んでいる。</p> <p>また、平成30年度より緊急度判定支援システムを活用し、救急隊と連携しながら、救急患者の重症度の早期判断や迅速な受け入れ体制の充実を図っている。</p> <p>◇救急に携わる人材育成</p> <p>特定看護師・認定看護師によるB L S（一次救命処置）研修を計画的に実施し、病院全体での救急に関する人材育成を積極的に行っている。</p> <p>以上のことから、中期目標期間中の救命救急センター開設に向けた準備を着実に進めていることは認められるが、常勤の救急専門医が配置できておらず、開設に向け関係機関との協議を引き続き進め、安定した人員体制を確保する必要があることから、一部改善を要する。</p>
改善事項	<p>◇救命救急センターの目標期間内設置に向け、常勤の救急専門医を配置すること。</p>

中期 目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能
	(1) 目指す医療
	イ 高度・急性期医療 3大疾病（がん、心疾患、脳血管疾患）等に対応するため、地域の医療機関との連携及び役割分担を行い、地域の中核的基幹病院として使命を果たすこと。

中期計画	年度計画
<p>3大疾病（がん・心疾患・脳血管疾患）等に対応するため、地域の医療機関との連携及び役割分担を行い、地域の中核的基幹病院としての使命を果たす。</p> <p>また、複数の疾患を持つ患者等に対応できるように診療科の枠を超えた医療を提供するとともに、より身体的負担が少ない手術や検査の充実、先進医療の実施体制の整備を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 3大疾病（がん・心疾患・脳血管疾患）等に対応するため、地域の医療機関との連携及び役割分担を行い、地域の中核的基幹病院としての使命を果たす。 複数の疾患を持つ患者に対応できるように、診療科の枠を超えた医療を提供するとともに、より身体的負担が少ない手術や検査の充実、先進医療の実施体制の整備を図る。 院内体制が整ったことにより、法的脳死判定や脳死下臓器提供に対応する。

【目標値】						（単位：件）	
指 標	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		第2期 中期計画 目標値 (平成31年度) 3,500
	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	
手術件数	3,100	3,417 (110.2)	3,200	3,723 (116.3)	3,500	4,138 (118.2)	

中期計画	年度計画
<p>〇がん</p> <p>がん治療については、5大がん（肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、肝臓がん）に対して高水準な診療を提供するとともに専門医等を中心に多職種による専門性の高いチームを組織し、患者により快適な医療提供を図る。</p> <p>また、治療の困難な原発不明がん、高度進行がん等に対しては、複数診療科にわたる集学的治療の提供体制を強化する。</p> <p>地域がん診療連携拠点病院として、地域医療圏における急性期の集中的高度医療を提供する役割を担当するとともに、地域医療圏の人材育成、患者、家族を含め市民へのがんに関する相談、がん情報の提供、啓発・教育を実施する。</p>	<p>〇がん</p> <ul style="list-style-type: none"> 5大がん（肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、肝臓がん）に対して高水準な診療を提供するとともに、専門医等を中心に多職種による専門性の高いチームを活用し、より適正な医療提供を図る。 治療の困難な原発不明がん、高度進行がん等に対して、複数診療科にわたる集学的治療の提供を検討するカンサーカンファレンスに地域の医療機関を受け入れ、内容の充実を図っていく。 地域がん診療連携拠点病院としての要件を満たし、地域医療圏における急性期の集中的高度医療を提供する役割を担うとともに、地域医療圏の人材育成、患者、家族を含め市民へのがんに関する相談、がん情報の提供、啓発・教育を実施する。

<p>○心疾患</p> <p>心疾患については、心臓血管内科・外科医師とともに看護師、コメディカルスタッフが一体となった診療体制で相乗効果を高め高水準の治療体制を維持・向上するとともに引き続き24時間365日救急医療にも対応する。</p> <p>○脳血管疾患</p> <p>脳血管疾患については、脳神経内科・外科医師とともに看護師、コメディカルスタッフが一体となった診療体制で引き続き24時間365日救急医療にも対応する。</p>	<p>○心疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管内科・外科において、医師、看護師、コメディカルスタッフが一体となった診療体制で相乗効果を高め、高水準かつ最適な治療を行うとともに心臓血管内科ホットラインなどを活用し、救急医療の充実を図る。 ・地域の医療従事者を対象とした心不全治療に関する講演会等の開催や、心臓病手帳の活用など心不全治療の地域連携を構築することで、心不全の再発抑制を図る。 <p>○脳血管疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳神経内科・外科において、医師、看護師、コメディカルスタッフが一体となった診療体制を充実させるとともに、脳神経ホットラインなどを活用し、救急医療の充実を図る。
---	--

法人の実施状況（自己評価）	A
---------------	---

平成30年度自己評価	<p>がん治療については、外科的治療、薬物療法、放射線治療、緩和ケア等患者に応じた多様な医療の提供を複数の診療科が連携し行っている。</p> <p>また、地域がん診療連携拠点病院として、地域の医療機関や患者・家族へのがんに関する相談、がん情報の提供、教育を実施している。</p> <p>心疾患・脳血管疾患については、引き続きホットラインを活用し、救急医療にも対応している。</p> <p>以上のことから、高度・急性期医療を提供する地域の中核的基幹病院としての使命を果たしており、中期目標は達成した。</p>								
実績	<p>○がん</p> <p>【参考値】 (単位：件)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">指 標</th> <th style="width: 20%;">平成 28 年度</th> <th style="width: 20%;">平成 29 年度</th> <th style="width: 30%;">平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内視鏡手術等件数</td> <td style="text-align: center;">1, 293</td> <td style="text-align: center;">1, 351</td> <td style="text-align: center;">1, 271</td> </tr> </tbody> </table> <p>・地域がん診療連携拠点病院としての機能充実</p> <p>地域がん診療連携拠点病院として、一人ひとりのがん患者に適した治療を行うとともに、「がんチャイルドセミナー（親ががんになった子どもの支援）」や「アピアランスケ</p>	指 標	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	内視鏡手術等件数	1, 293	1, 351	1, 271
指 標	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度						
内視鏡手術等件数	1, 293	1, 351	1, 271						

ア商品展示相談会（がん治療の副作用に伴う外見変化をケアする商品の展示や相談）」、「市民公開講座 ブルーリボンキャラバンもっと知ってほしい大腸がんのこと」等、院内外に対してさまざまな視点からがんに関する情報発信を行った。

指 標		H28 年度	H29 年度	H30 年度
がんに関する相談人数(人)		1,051	1,211	1,189
緩和ケア チーム活動	カンファレンス・ 回診(回)	74	69	67
	院内研修(回)	3	2	2
がん手術件数(件)		724	599	683
放射線治療件数(件)		5,937	5,037	5,669
外来化学療法件数(件)		2,134	2,507	3,002

<平成 30 年度に実施したイベントの一例>

- ・がんチャイルドセミナー（親ががんになった子どもの支援）
- ・アピアランスケア商品展示相談会（副作用に伴う外見変化をケアする商品展示や相談）
- ・大腸がんに関する市民公開講座

・複数診療科にわたる集学的治療の提供

平成 30 年度も引き続き、複数の診療科や地域医療機関の医師等が参加するがんカンファレンス（週 1 回）を実施しており、患者の症状に応じた治療方針について、地域在宅復帰後の生活も想定しながら協議を行い、がん治療に対する集学的治療を提供した。

○心疾患

・救急医療への対応

引き続き、心臓血管内科ホットラインを活用し救急医療に対応している。

・不整脈治療の実施

医師の専門性及び医療機器の充実により治療法の選択肢が広がったことで、患者一人ひとりに合った最善の不整脈治療を提供している。

・大動脈治療のさらなる強化

平成 30 年度より、新たに血管内治療、心大血管画像診断を専門とする放射線科医の着任により、即座にステントグラフト治療、内臓動脈瘤の治療が対応可能となり、高齢で手術が困難であった患者に対しても治療の選択肢の幅が広がった。

【参考値】

(単位：件)

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
急性心筋梗塞手術件数	132	141	115
心臓カテーテル手術等件数	871	724	697

(注1) 急性心筋梗塞手術件数は、診療報酬上「手術」に規定される手技のうち、経皮的冠動脈形成術・ステント留置術（急性心筋梗塞に対するもの）、経皮的冠動脈形成術・ステント留置術（不安定狭心症に対するもの）の合計算定件数

(注2) 心臓カテーテル手術等とは、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術、経皮的カテーテル心筋焼灼術、体外ペースメーカー術、ペースメーカー移植・交換術をいう。

○脳血管疾患

・地域脳卒中センターの認定

脳神経ホットラインの運用、救急患者への対応が可能なことから、長崎県より「地域脳卒中センター」の指定を受けた。今後も脳卒中支援病院や地域の医療機関、救急隊と連携し、地域の脳卒中急性期診療の中核となる医療機関として役割を果たしていく。

・救急医療への対応

引き続き、脳神経ホットラインを活用し、脳神経内科・外科が連携して救急医療に対応している。

・チーム医療の推進

引き続き、脳神経内科・外科の合同カンファレンスを毎朝実施するとともに、症例検討や勉強会を毎週行い、医師、看護師、薬剤師、リハビリテーション部、医療ソーシャルワーカー等の多職種連携によるチーム医療を推進している。

平成 30 年 度 達 成 状 況 評 価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>◇がん</p> <p>5大がん（肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、肝臓がん）に対しては、地域がん診療連携拠点病院として、手術、放射線治療、化学療法など高水準な医療を提供している。</p> <p>また、サイバーナイフ・リニアックなど患者の身体的負担が少ない治療や検査を行っている。</p> <p>◇心疾患</p> <p>救急隊や医療機関から直接診療科などにつながるホットラインを活用し、24時間365日の救急医療に対応しながら、他病院からの相談にも随時応じるなど、地域の中核的役割を果たしている。</p> <p>また、心筋梗塞手術やカテーテル手術等、高度な医療提供を行っている。</p> <p>◇脳血管疾患</p> <p>脳神経においてもホットラインを活用し、24時間365日の救急医療に対応しながら、他病院からの相談にも随時応じるなど、地域の中核的役割を果たしている。</p> <p>また、平成30年度には、長崎県より地域脳卒中センターの指定を受け、地域の脳卒中急性期診療の中核的役割を果たしている。</p> <p>以上のことから、3大疾病（がん、心疾患、脳血管疾患）等に対応するため、地域の医療機関との連携及び役割分担を行っており、地域の中核的基幹病院としての役割を果たしていることから、中期目標は達成している。</p>
--	---

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 1 診療機能 (1) 目指す医療 ウ 小児・周産期医療 地域周産期母子医療センターとして、地域の医療機関との連携及び役割分担を行い、小児・周産期医療の充実に引き続き努めるとともに、人材育成を含め、住民が安心できる継続的な医療提供体制の構築に取り組むこと。

中期計画	年度計画
地域周産期母子医療センターとして、地域の医療機関との連携及び役割分担を行い、ハイリスク出産への対応や新生児・未熟児医療を行い、小児・周産期医療の充実に引き続き努め、安心して子どもを産み育てられる環境の整備に寄与するとともに、長崎大学病院等とも連携して小児・周産期医療を担う人材育成に取り組む。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域周産期母子医療センターとして、地域の医療機関との連携及び役割分担を行い、ハイリスク出産への対応や新生児・未熟児医療を行い、小児・周産期医療の充実に引き続き努める。 ・長崎大学病院等とも連携し、小児・周産期医療を担う人材育成に取り組む。 ・新生児内科を新設し、体制を構築することで、32週未満の未熟児の受入れも行う。

法人の実施状況（自己評価）	A
---------------	---

平成30年度自己評価	<p>地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク出産や未熟児に対して適切に対応していることに加え、平成30年度より新生児内科を新設し、よりリスクの高い32週未満の未熟児への対応も可能となった。</p> <p>以上のことから、住民・地域医療機関が安心できる医療提供体制を構築し、小児・周産期医療の充実に図ったことにより中期目標を達成していると判断した。</p>
実績	<p>◇地域周産期母子医療センターとしての役割</p> <p>ハイリスク出産や未熟児に対して適切に対応するため、引き続き、地域の医療機関や総合周産期母子医療センターと連携し、安心できる医療提供体制を維持した。</p> <p>また、平成30年度より32週未満の早産児や低出生体重児、32週以降の成熟児でも合併症のある児等を対象とした新生児医療を行う新生児内科を新設し、小児・周産期医療の充実に図った。</p> <p><NICU 受入件数></p> <p>H30年度：175人（H29年度：156人、H28年度：131人）</p>

<母体搬送受入件数>

H30 年度：93 人（H29 年度 116 人、H28 年度：75 人）

◇ 人材育成

・院内外での研修会等の実施

平成 30 年度は、長崎県産婦人科医会との共催で、産婦人科医師、医療従事者（看護師・助産師）等を対象に周産期医療講演会（演題：周産期医療とりわけ新生児医療の進歩と課題）を実施した。

また、当院の NICU・GCU スタッフ、助産師を中心に新生児の蘇生法・呼吸管理・栄養管理・体温管理・感染管理のレクチャー（年間 100 回以上）や院外の医療従事者を含めての研修会も実施し、小児・周産期医療を担う人材育成を行うことで、住民が安心できる継続的な医療提供体制の構築に取り組んだ。

【参考値】

（単位：件）

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
分べん件数	307	354	317

長崎市の評価

A

平成
30
年
度
達
成
状
況
評
価

【中期目標の達成状況の評価】

◇NICU（新生児集中治療室）受入件数、母体搬送受入件数ともに前年度を上回っており、地域周産期母子医療センターとして、地域の医療機関と連携及び役割分担の取組みが順調に実施できている。

◇周産期医療の充実を図るため、平成 30 年 4 月から新生児専門医を配置し、32 週未満の早産児や低出生体重児を受け入れる体制を構築した。

◇継続的な医療提供体制を構築するため、NICU・GCU（新生児回復期治療室）スタッフ及び助産師等に講習を継続して行い、人材育成に積極的に取り組んだ。

以上のことから、平成 30 年度より新生児内科を新設し、地域周産期母子医療センターとしての体制を構築したことと併せ、小児・周産期医療を担うスタッフ育成のための講習を計画的に行うなど、積極的な人材育成の取組みが認められ、中期目標は達成している。

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能
	(1) 目指す医療
	エ 政策医療 民間医療機関での対応が難しい結核及び感染症医療については、引き続き現在の役割を堅持するとともに、新型インフルエンザ等の感染症発生時においては、行政や関係医療機関と連携を図り、速やかな対応を行うこと。 また、災害発生時において、行政や地域の医療機関と連携し、災害拠点病院として患者の受入れを行い、医療救護活動等を実施するとともに、他の自治体等において大規模災害が発生した場合は、医療救護活動の支援に努めること。 さらに、透析医療についても、引き続き実施すること。

中期計画	年度計画
<p>災害発生時において行政や地域の医療機関と連携し、災害拠点病院として患者の受入れを行うとともに、医療救護活動等を実施する。そのために、平時においてもマニュアルの整備や訓練等に積極的に取り組む。また、他の自治体等において大規模災害が発生した場合は、長崎DMA T（災害派遣医療チーム）を被災地に派遣するなど医療救護活動の支援を行う。</p> <p>結核医療及び感染症医療については、引き続き役割を堅持し、新型インフルエンザ等の感染症発生時においては、行政や関係医療機関と連携を図り、速やかな患者受入れや拡大防止等の対応を行う。</p> <p>また、透析医療についても引き続き実施する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・災害発生時においては、行政や地域の医療機関と連携し、災害拠点病院として患者の受入れを行うとともに、医療救護活動等を実施する。 ・他の自治体において大規模災害が発生した場合は、長崎DMA T（災害派遣医療チーム）を被災地に派遣するなど医療救護活動の支援を行う。 ・BCP（※）マニュアルを策定し、BCPマニュアルに即した災害訓練を実施するとともに、災害用備蓄の充実にも努める。 ・結核医療及び感染症医療については、引き続き役割を堅持し、新型インフルエンザ等の感染症発生時においては、行政や関係医療機関と連携し、速やかな患者受入れや拡大防止等の対応を行う。 ・透析医療についても、引き続き実施する。 <p>（※）BCP(Business continuity planning)とは、震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画で、遂行のための指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その配分を準備・計画し、タイムラインに乗せて確実に遂行するためのもの。</p>

平成30年度自己評価

結核医療・感染症医療・透析医療を継続的に維持している。
 また、災害発生時には災害拠点病院としてDMATの派遣や、行政や地域の医療機関と連携した患者の受入れを行える体制を整えている。
 以上のことから、政策医療を着実に実施しているため、中期目標を達成していると判断した。

実績

- ◇ 職員の肺結核発症への対応
 - ・行政と連携した迅速な対応
 長崎市や保健所、医師会、地域の医療機関等と連携し、ガイドラインに即した迅速な接触者健康診断の実施及び情報発信を行った。
- ◇ 災害発生時における患者受入れ及び連携
 - ・BCPマニュアルの策定及び災害訓練の実施
 平成30年度は、策定したBCPマニュアルに基づき、平日の日勤帯に大規模地震（震度6弱）が発生するという想定で約30名の模擬患者を設定し、災害訓練を実施した。
 災害訓練には、長崎大学病院と済生会長崎病院のDMAT隊も参加し対策本部の運営・情報伝達の方法等について更なる改善を図った。
 - ・DMAT活動
 - ・（継続）長崎県・市の防災訓練へ参加
 - ・平成30年度は長崎大学病院の災害訓練に参加
 - ・平成30年度は、南海トラフを想定した大規模地震時医療活動訓練に参加（全国一斉実施）
 - ・平成30年度に初めて衛生通信訓練を実施
- ◇ 結核医療及び感染症医療の実施
 引き続き、結核及び感染症の医療体制を維持した。
- ◇ 透析医療の実施
 引き続き、透析医療も継続して実施した。

[参考値]

(単位：人)

指 標	H28年度	H29年度	H30年度
災害訓練の実施回数（年）	1	1	1
長崎DMATチーム数	1	2	1

指 標	H28年度	H29年度	H30年度
感染症患者数	入院	0	0
	外来	0	0
結核患者数	入院	1,746	1,314
	※1	8	8
	※2	7	8
透析患者数	入院	2,090	2,195
	外来	11,512	10,318

※1：1日最大入院患者数

※2：1日最大排菌患者数

長崎市の評価	A
--------	---

平成30年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇結核・透析医療を提供できる体制を維持し、継続して患者の受け入れを行っている。 ◇感染症医療については、感染制御センターにおいて感染症医療を提供できる組織的体制を維持し、感染症発生時には速やかな対応ができるよう、体制が整備されている。 ◇行政や地域の医療機関との連携を図り、災害発生時に速やかに対応できるよう、県、市の防災訓練へのDMAT（災害派遣医療チーム）の参加や、院内においても災害訓練を実施している。（災害訓練総参加者数：180名） <p>以上のことから、政策医療については、その役割を保持しており、中期目標は達成している。</p>
--------------	---

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能
	(2) 地域医療への貢献と医療連携の推進 地域の医療機関との連携・協力体制の更なる充実を図るとともに、地域医療支援病院として地域医療に貢献するため、診療情報の共有化を図りながら、地域ネットワークの中心的役割を担うこと。また、地域包括ケアシステムの構築の流れの中で、病院機構が目指す役割を果たすとともに、地域の医療機関や介護施設等とも連携を図ること。

中期計画	年度計画
<p>地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携・協力体制を充実するための活動を積極的に行い、地域で完結する切れ目のない地域連携を推進し地域医療に貢献する。併せて、地域の医療従事者に対する研修会も積極的に行う。</p> <p>また、地域の医療機関だけでなく介護関連施設等とも連携し、構築が進められている地域包括ケアシステムにおいても地域の中核的基幹病院としての役割を果たす。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療支援病院としての要件を満たす。 ・ 地域包括ケアシステムの中で、地域の中核的医療機関である当院が、入院前から在宅復帰を見据えた支援を強化し、患者がスムーズに在宅復帰できるよう、医療連携センターを中心に地域の医療機関や地域包括支援センター、福祉介護施設等と勉強会等を通じて、情報交換や退院支援の課題共有を行う。 ・ 紹介率、逆紹介率は前年度実績を上回るよう努める。

【目標値】							(単位：%)
指 標	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		第 2 期 中期計画 目標値 (平成 31 年度)
	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	
紹介率 (地域医療支援病院)	50.0 以上	62.3 (124.6)	50.0 以上	64.9 (129.8)	50.0 以上	75.8 (151.6)	50.0 以上
逆紹介率 (地域医療支援病院)	70.0 以上	95.3 (136.1)	70.0 以上	102.3 (146.1)	70.0 以上	131.8 (188.3)	70.0 以上

法人の実施状況（自己評価）	A
---------------	---

平成30年度自己評価	<p>地域医療支援病院としての当院の役割は、専門治療を行うために地域医療機関（かかりつけ医）からの紹介患者を主に診療することであり、この役割を示す指標の1つである紹介率・逆紹介率は年々上昇している。</p> <p>また、さらなる連携強化とかかりつけ医の推進を図る体制づくりを行い、地域ネットワークの中心的役割を果たしている。</p> <p>以上のことから、地域包括ケアシステムの構築に向け当院の役割を果たしており、中期目標は達成していると判断した。</p>
------------	--

実績 ◇ 地域医療支援病院としての役割の保持

・連携医制度の整備

平成 30 年度は、地域の医療機関と今後さらに連携を進めていくため、新たに「連携医制度」を整備し、適切な役割分担のもと患者により良い医療を提供した。

<連携医制度活用による連携医のメリット>

- ①開放型病床の利用 ②迅速な受入対応 ③優先的な逆紹介
- ④リーフレットによる病院照会 ⑤ホームページ・広報誌での紹介
- ⑥各種案内の送付 ⑦当院での診察時の駐車場無料

◇ 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組み

・他病院との合同研究会やカンファレンスの実施

引き続き、当院のスタッフ、在宅医、ケアマネージャー、訪問看護師、福祉用具担当者等の在宅スタッフが集まり、患者と家族と共に病状や日常生活での留意点等の情報共有を行い、退院後も不安なく療養できるよう支援を行っている。

また、病院間の連携強化・顔の見える関係を構築し、退院後に患者が望む生活を実現するため各所属で事例検討会や研究会を実施した。

<退院前合同カンファレンス件数>

H30 年度：77 件（H29 年度：84 件）

<介護支援連携件数>

H30 年度：293 件（H29 年度：159 件）

[参考値（地域医療支援病院関係）]

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
地域医療講演会開催回数(回)	14	30	23
地域医療講演会参加人数(人)	808	1,051	589
医療福祉相談件数(件)	3,583	3,989	4,193

[参考値（あじさいネット関係）]

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
登録施設数（施設）	121	139	139
登録人数（人）	3,617	4,524	5,603
紹介数（人）	1,824	2,140	2,516
アクセス件数（件）	81,915	126,576	180,297

※H21 年 11 月からの累計値

平成30年度達成状況評価

【中期目標の達成状況の評価】

◇地域医療支援病院として、病院施設の共同利用や病院主催の地域の医療従事者に対する講演会開催に加え、新たに連携医制度の整備を行うなど、協力体制の一層の充実に努めている。

◇地域の医療機関との連携に取り組んだ結果、紹介率・逆紹介率が中期目標期間中を通して基準を上回り、地域ネットワークの中心的役割を担っている。

◇地域包括ケアシステムの構築に向け、急性期病院として主体となり、患者の在宅療養支援のための退院前合同カンファレンスを実施するなど、地域の医療機関や介護施設等との連携にも取り組んでいる。

＜施設の共同利用等実績＞

区 分	H28 年度	H29 年度	H30 年度
施設の利用	43 回	65 回	67 回
機器の利用	1,197 回	1,222 回	1,857 回
退院前合同 カンファレンス件数	52 件	84 件	77 件

以上のことから、地域医療支援病院としての役割を果たし、地域医療への貢献と医療連携の推進において地域の中心的な役割を担っており、中期目標は達成している。

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能
	(3) 安全安心で信頼できる医療の提供
	ア 情報の共有化とチーム医療の推進 医師をはじめとした医療スタッフが関わる医療情報の一元管理を図り、各スタッフが共通認識の下でチーム医療を推進すること。 イ 医療安全対策の充実 医療安全に関する情報の収集・分析を行い、医療安全対策の充実を図ること。また、全職員が医療安全に対する知識の向上に努め、適切に行動すること。 ウ 院内感染防止対策の実施 院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を徹底するとともに、問題点を把握し、改善策を講ずる等の院内感染防止対策を確実に実施すること。

ア 情報の共有化とチーム医療の推進

中期計画	年度計画
<p>医師をはじめとした医療スタッフが関わる医療情報の一元管理やカンファレンスの実施により、各スタッフが共通認識をもったうえで専門性を発揮し、互いに連携・補完し合うチーム医療を推進する。また、各種医学管理・指導を徹底することで、質の高い医療の提供を行う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療科及び各種チームによるカンファレンスを充実させ、医療情報の一元管理により、医師及び各スタッフが共通認識をもったうえで専門性を発揮し、互いに連携・補完し合うチーム医療を推進する。 ・ 各種医学管理・指導を徹底することで、質の高い医療の提供を行う。

イ 医療安全対策の充実

中期計画	年度計画
<p>医療安全委員会及び各所属のリスクマネジャーを中心として、ヒヤリハット事例などを積極的に報告する組織風土を醸成するとともに、報告は適切に分析し対策を講じるなど、安全風土の醸成・安全対策の充実を図る。</p> <p>また、職員の医療安全に対する知識向上のため、リスクマネジャーを通じた情報提供や多様な職種に対応した研修会の開催などに努めるとともに、定期的な院内ラウンドチェックなどにより安全を意識した行動の定着を図る。</p> <p>医薬品及び医療機器に関する安全管理についても、チェック体制の強化や安全器材の導入、研修会の開催などにより充実を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全ての職員の医療安全に対する認識を深め、全部門からのヒヤリハット事例の報告を増やし、適切にその事例の分析を行い、対策を講じる。 ・ 職員の安全意識の啓発を図るため、医療安全に関する情報提供や、多様な職種に対応した研修会を開催し、100%の受講率を目指す。 ・ 定期的に院内ラウンドチェックを実施することにより、各種マニュアルの遵守状況及び潜在的リスクの把握を行うとともに、結果をフィードバックすることで、安全を意識した行動の定着を図る。 ・ 医療安全管理マニュアルを適宜見直し、職員に対して周知・啓発を図るとともに、参照・活用しやすいマニュアルづくりに努める。 ・ 医薬品及び医療機器について、チェック体制の強化や安全器材の導入、研修会の開催などにより、安全な管理体制を整える。 ・ 地域の医療機関を対象とした医療安全研修会を開催し、地域全体で医療安全に対する意識の向上に努める。

ウ 院内感染防止対策の実施

中期計画	年度計画
<p>感染制御センター及び院内感染対策委員会、院内感染防止対策チームを中心とした活動を行うとともに、多様な職種に対応した研修会の開催などに努め、院内感染防止対策を確実に実施する。院内感染防止対策チームにおいては、定期的な院内ラウンドチェックを実施し、院内感染の未然防止・早期発見に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 定期的な院内ラウンドチェックを実施し、院内感染の未然防止・早期発見に努める。 ・ 地域の医療機関や行政との定期的な情報共有を行い、効果的な感染対策を実施する。 ・ 多様な職種に対応した研修会の開催で、受講率100%を目指し、院内感染防止対策を確実に実施する。

法人の実施状況（自己評価）

A

平成30年度自己評価	<p>医療情報システムの更新に伴う情報の共有化や、一元管理を効果的に行い、チーム医療を推進している。</p> <p>また、医療安全研修会や感染対策研修会の受講率を上げるなど、職員の意識向上を図り、適切かつ確実に医療安全・感染対策を実施している。</p> <p>以上のことから、安全安心で信頼できる医療を提供しており、中期目標は達成していると判断した。</p>
実績	<p>ア 情報の共有化とチーム医療の推進</p> <p>◇医療情報の一元管理・共有化</p> <p>平成30年度に、平成24年度から使用している医療情報システムの更新を行った。更新にあたっては、現場の声（要望）を集約し利便性・効率性の向上を図り、情報の共有化や一元管理をより効率的に行えるようになった。</p> <p><医療情報システム更新による機能強化の例></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 内服カレンダー機能の掲載により、入院患者に対する内服の指示・実施をカレンダー形式で容易に確認することが可能になった。 ・ 医療情報の一元管理を図るため、各職種が記入する個別の患者記録シートを連携させる機能を加え、各自入力していた共通項目の情報が自動入力されるようシステムを構築したことで、効率性と安全性が向上した。 <p>◇チーム医療の推進</p> <p>患者の容態に合わせ、多職種による専門的な視点から、より効果的な治療計画を立てていくために、平成30年度も引き続き、多職種が参加するカンファレンスを定期的に行った。</p> <p><多職種で構成されたチーム></p> <p>NST（栄養サポートチーム）、ICT（院内感染防止対策チーム）、緩和ケアチーム、摂食嚥下チーム、DST（認知症サポートチーム）、褥瘡対策チーム、糖尿病チーム、DMAT災害派遣対策チーム</p> <p>◇質の高い医療の提供</p> <p>引き続き、患者の様態や治療計画に沿った栄養指導やリハビリ指導、薬剤管理指導など多角的に行うことで質の高い医療の提供に繋がった。</p>

イ 医療安全対策の充実

◇医療安全に対する意識強化

引き続き、ヒヤリハット報告の促進と、全職員に対する医療安全研修会の実施等を継続的に行うことで医療安全に対する意識強化に努めている。

<職員 1 人当たりのヒヤリハット報告件数>

H30 年度：1.85 件（H29 年度：1.84 件、H28 年度：1.81 件）

<研修会受講率>

H30 年度：97.7%（H29 年度：95.3%、H28 年度：93.3%）

◇処方箋への検査値記載の開始

平成 30 年度から、処方箋に検査値を記載することで、保険薬局の薬剤師が患者一人ひとりに合った薬の用量、効果や副作用を確認でき、さらに安全で質の高い薬物療法の実現につながるよう努めている。

◇医療安全管理マニュアルの徹底、改善

引き続き、マニュアルの周知徹底を図るとともに、マニュアルに沿ったシミュレーションを継続的に実施している。

平成 30 年度は、産科における時間外に発生した危機的出血を事例とし、人員が少ない時間外にいかに対応するかをポイントに実施した。

◇医薬品及び医療機器等の安全な管理体制の維持

機器が安全に使用できるよう日々の操作・点検を実施するとともに、医薬品に関する疑義照会等を毎月集計し薬剤師間の情報共有や薬物療法の問題点の抽出に活用し、薬剤部から医薬品関連の注意喚起を行っている。

医薬品の管理に関しても、平成 30 年度は棚卸時に薬剤部が差異分析を行い、日々入庫管理の改善を進めている。

◇医療安全相互評価の実施

連携する他病院と相互評価（訪問評価）を行い、当院の医療安全管理上の問題点等を客観的に把握したことで医療安全の質の向上につながった。

[参考値]

（単位：回）

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
医療安全委員会 開催回数	12	44	48
医療安全研修 実施回数	47	49	40

ウ 院内感染防止対策の実施

◇ 院内感染防止対策の実施

・感染防止対策委員会の定期的な実施

院内の感染予防対策の方針決定や監視、感染発生時の対応や感染予防に対する職員への教育等を行うため、各部門の代表者を構成委員とした感染防止対策委員会を月 1 回実施した。

また、感染防止について院内精度の維持・向上を図るため、毎年全職員対象の研修会を実施している。

<H30 年度研修テーマ>

「肺炎の治療と予防—成人肺炎診療ガイドライン 2017 をふまえて—」

「薬剤耐性 (AMR) と抗菌薬の使い方」

<受講率>

H30 年度：98.9% (H29 年度：93.2%、H28 年度：94.4%)

◇院内ラウンドチェック (巡回) の実施

委員会の下部組織である感染防止対策チーム (ICT) で、委員会の方針に沿った感染管理計画の実施及び評価を行い、患者又は職員等の安全を確保するため、院内ラウンドを週 1 回実施し、必要に応じてマニュアルの見直し等を引き続き行っている。

また、薬剤耐性菌をもつ患者への感染対策が適正であるかについても引き続きラウンドチェックを行っている。

◇近隣病院との連携

抗菌薬の適正使用や耐性菌の伝播予防のために連携病院とカンファレンスを行い、状況把握や日々の予防改善に努めている。

また、平成 30 年度も引き続き、連携する他病院と相互評価を行い、問題点を客観的に把握することで感染予防の質を高めた。

◇院内感染対策マニュアルの改訂・周知

引き続き、院内感染対策マニュアルを見直し、改訂を適宜行い、職員へのマニュアルの周知に努めている。

◇職員の肺結核発症時の対応

職員の肺結核発症時には、臨時の拡大感染対策委員会を設置し、接触者健康診断の手引きを遵守した迅速かつ適切な対応を行った。

[参考値]

(単位：回)

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
感染防止対策 委員会開催回数	12	12	12
感染防止対策 研修実施回数	55	33	51

平成30年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>ア 情報の共有化とチーム医療の推進</p> <p>◇多職種によるカンファレンスを実施し、複数の視点から医療の問題点を共有し、効果的な診療につなげる仕組みを構築している。</p> <p>◇医療情報システムの更新にあたり、職種間の医療情報共有を効果的にできるよう改善を行い、チーム医療の推進及び患者の安全管理に対する一層の充実を図っている。</p> <p>イ 医療安全対策の充実</p> <p>◇リスクマネジャーを中心として、ヒヤリハットについては、報告を受けるだけでなく、現場と医療安全委員会で対策を講じ、院内ラウンドも実施され、適時マニュアルが見直されるなど、医療安全の充実に努めている。</p> <p>◇前年度の指摘事項であった医薬品の在庫管理への対応について、システムの不備について改善を行うことと併せ、棚卸時の差異分析及び差異発生分についての原因調査と改善を進め、棚卸差異発生額についても年々減少している。</p> <p>ウ 院内感染防止対策の実施</p> <p>◇感染防止対策委員会の定期的な開催と研修会の実施により、院内感染に対する職員の意識の向上を図っており、研修会参加の積極的な受講推進が図られ、受講率は前年度より上昇している。</p>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内感染防止対策研修会（受講率）</td> <td>94.4%</td> <td>93.2%</td> <td>98.9%</td> </tr> </tbody> </table>		H28年度	H29年度	H30年度	院内感染防止対策研修会（受講率）	94.4%	93.2%	98.9%
	H28年度	H29年度	H30年度						
院内感染防止対策研修会（受講率）	94.4%	93.2%	98.9%						
	<p>以上のことから、安全安心で信頼できる医療の提供に努めており、中期目標は達成している。</p>								

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	1 診療機能
	(4) 公立病院としての役割の保持
	ア 外国人への医療の提供 長崎の玄関口となる長崎港に接する立地であることから、国際観光都市として、長崎を訪れる外国人観光客等が安心して医療を受けられる体制を整えること。
	イ 県・市の福祉保健部門等との連携推進 県・市の福祉保健部門をはじめとした関係機関と連携し、必要な医療の提供と市民の健康増進を図ること。

ア 外国人への医療の提供

中期計画	年度計画
職員の語学力向上、通訳の体制、院内案内版等の外国語併記、外国語パンフレットなど、国際観光都市の公立病院として外国人観光客等が安心して医療を受けられる体制を整備する。	国際観光都市の公立病院として、外国人観光客等が安心して医療を受けられるよう、通訳を介した対応だけでなく、通訳機器等を利用し、よりスムーズな受入れを行う。

イ 県・市の福祉保健部門等との連携推進

中期計画	年度計画
県・市の福祉保健部門をはじめとした関係機関と連携し、各種会議等も含めた情報共有や協議を行い、地域医療の充実、各種検診の啓発・充実、災害時の対応など市民の命と健康を守るための役割を果たす。	県、市の福祉保健部門をはじめとした関係機関と連携し、地域医療の充実、各種検診の啓発・充実、災害等の非常時における避難施設としての対応など、市民の命と健康を守るための役割を果たす。

法人の実施状況（自己評価）	A
---------------	---

平成30年度自己評価	<p>職員による通訳（英語・中国語・韓国語）や通訳機器を設置し、外国人観光客等へ24時間安心して医療を受けられる体制を整備している。</p> <p>また、行政と連携し、公民館での健康講座の実施や、健康イベントへの参加等、市民の健康増進を図る取り組みも実施している。</p> <p>さらに、災害時の対応については、関係機関との連携推進による対応を強化していることから、公立病院としての役割を維持しており、中期目標を達成していると判断した。</p>
------------	--

実績

ア 外国人への医療の提供

◇外国人観光客等に対する院内体制の整備

外国人患者数は年々増加しており、通訳機器の利用及び職員による通訳対応（英語・中国語・韓国語）もそれに伴い増えてきている。通訳機器は常時救急外来に設置し、緊急時の対応の際や通訳者の勤務時間外にて活用し、利用実績も前年比 25 件増加（平成 29 年 23 件、平成 30 年 48 件）した。

また、平成 30 年度は産科にかかる外国人患者が増加しており、出産時の注意事項や検診、出産してからの予防接種、健診等の文書の翻訳を行い、日本語が分からない患者でも安心して出産できる環境整備に取り組んでいる。

さらに、平成 30 年度には入院案内の英語版を作成し、患者・家族が安心して入院生活を送れるようサポートしている。

[参考値]

(単位：人)

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
外国人 延入院患者数 ()内は実数	37 (8)	112 (13)	140 (13)
外国人 延外来患者数 ()内は実数	74 (57)	88 (61)	144 (112)

(注) 院内通訳（当院職員）が対応した外国人患者

イ 県・市の福祉保健部門等との連携推進

◇関係機関との連携推進による地域医療の充実

・平成 30 年度も引き続き、長崎県及び長崎市主催の会議（長崎市地域保健医療対策協議会、長崎医療圏病院群輪番制審議会、長崎市地域医療審議会、長崎区域地域医療構想調整会議等）に参加し、地域医療の充実に向け検討した。

・平成 30 年度も引き続き、公的なイベント（「被爆 73 周年長崎原爆犠牲者慰霊平和祈念式典」、「ながさきエコライフ・フェスタ 2018」等）において、医師、看護師等を派遣し、急病者等の救護業務に従事した。

・平成 30 年度は、長崎県医師会からの依頼で「カザフスタン共和国医療会議所東カザフスタン支部代表団」の病院視察受入れを行った。

・公民館講座の開催 < H30 年度実施全 15 回の一例 >

「認知症について（南公民館）」

「減塩、夏バテ・低栄養予防について（西北・岩屋ふれあいセンター）」

「大動脈瘤・大動脈解離について（中央公民館）」

「①お薬の常識、再認識してみましよう②いる？いない？最新の抗菌薬の考え方

③薬剤師の仕事、ご存じですか？（北公民館）」

	<p>◇ 関係機関との連携推進による災害時の対応強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き、長崎県の自治体病院及び長崎大学病院関連病院長会の会員とネットワーク協定を維持した。 ・ 引き続き、長崎県・市の防災訓練への当院DMATが参加した。 ・ 平成 30 年度も引き続き、当院の災害訓練へ長崎市消防局、長崎市医師会看護学生等が参加し連携を図った。
--	---

長崎市の評価	A
--------	---

平成 30 年 度 達 成 状 況 評 価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>ア 外国人への医療の提供</p> <p>◇外国人観光客等に対する院内体制の整備</p> <p>外国人観光客等が安心して医療を受けられるように、職員による通訳や通訳機器の利用がなされている。</p> <p>また、患者数が増加している産科において、予防接種や健診等の翻訳版作成を行うなど、対応範囲も年々拡大している。</p> <p>イ 県・市の福祉保健部門等との連携推進</p> <p>◇県・市の福祉保健部門との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 県・市の各種会議に積極的に参加し、必要な意見交換、情報の共有が行われている。 ・ 市民に対して、公民館講座などによる健康増進の取組みも積極的に行われている。 (健康講座 H30 年度実績 28 回開催 1,780 名参加) <p>以上のことから、公立病院としての役割の保持に努めており、中期目標は達成している。</p>
--	---

中期目標

第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

2 住民・患者の視点に立った医療サービスの提供

(1) 患者中心の医療の提供

電子カルテシステムをはじめとした医療情報システムを最大限に活用し、患者中心の医療の提供を行うとともに、看護体制を充実するなど、きめ細やかな患者サービスを実施すること。

中期計画	年度計画
<p>電子カルテシステムなどの医療情報システムの活用により、多職種が保有する患者情報を共有するとともに、患者用クリティカルパスの活用、インフォームド・コンセントの充実・徹底を図り、患者中心の医療の提供を行う。また、看護体制とともにコメディカルスタッフの体制も充実させ病棟配置する等、多方面でのきめ細やかな患者サービスの実施に努める。</p> <p>更に在院日数が短縮していくなか、早期に退院・転院等が困難な患者の支援策として、地域包括ケア病棟設置の検討や退院支援の充実を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症患者が安心できる環境で、適切な治療を受けられるよう、認知症サポートチームの活動を充実させるなど、多方面でのきめ細やかな患者サービスの実施に努める。 ・クリティカルパスの活用やインフォームドコンセントの充実、チーム医療の向上を図り、患者中心の医療の提供を行う。

【目標値】

(単位：%)

指 標	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		平成 31 年度 目標値
	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	
クリティカルパス (適用率)	45.0	48.2 (107.1)	47.0	52.0 (110.6)	49.0	55.4 (113.1)	50.0
患者アンケートによる満足度の向上 (やや満足以上)	85.0	82.9 (97.5)	85.0	86.3 (101.5)	85.0	86.8 (102.1)	85.0

法人の実施状況（自己評価）	A
---------------	---

平成30年度自己評価	<p>医療情報システムを活用し、クリティカルパスの運用やインフォームド・コンセントを充実させ、患者・患者家族へのよりきめ細やかな医療の提供を推進している。</p> <p>また、認知症サポートチームの設置や、薬剤師・コメディカルの病棟配置などにより患者中心の医療を提供していることから、中期目標は達成していると判断した。</p>
実績	<p>◇急性期病院における認知症患者への取組み</p> <p>・ <u>よか余暇会の設置</u></p> <p>平成30年度に、認知症患者の看取りや介護施設勤務を経験した方をボランティアとして招き「よか余暇会（認知症患者への寄り添い活動）」を設置したことにより、身体抑制の時間が短縮され、精神状態の安定化等に効果がみられた。</p> <p>◇クリティカルパスの活用</p> <p>引き続き、クリティカルパスを用い、良質な医療を効率的かつ安全、適正に提供するとともに診療計画を事前に説明することで、入院患者やその家族が安心して診療を受けられる体制をとっている。</p> <p>また、クリティカルパスの検証や改善も行っており、その効果等については委員会での定期報告に加え全職員対象のクリティカルパス大会を開催し、周知を行っている。</p> <p>◇IC（インフォームドコンセント）の取組み</p> <p>IC指針に則り、常に患者の意思が尊重されるような医療の提供を行っている。</p> <p>さらに、よりきめ細やかな医療の提供を行うために、看護師のIC同席有無に関わらず、ICを行ったら必ず看護師がICの記録をつけるよう手順に加えた。</p> <p>このことにより、患者が医師の説明を適切に理解しているか、どのような点を不安に思っているか等を医療スタッフが共有でき、患者のケアの際に役立てている。</p> <p>また医療者側も、患者に説明する際の注意点を再確認できIC時の説明の質向上にもつなげている。</p>

平成30年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>◇医療情報システムの活用により、多職種が情報を共有するとともに、入院診療計画（クリティカルパス）を患者へ分かりやすく示し、かつ随時見直しを行いながら、患者中心の医療の提供に努めている。</p> <p>◇平成30年度に医療連携、入退院支援、患者相談、がん相談の各業務を統合した「患者総合支援センター」を設置し、多職種で構成されたスタッフにより、患者支援体制を構築し、各種相談に対応している。（H30年度相談件数 28,170件）</p> <p>◇認知症患者への寄り添い活動（よか余暇会）により、ボランティアと協働して認知症患者の入院生活の質の向上のための取り組みを行うなど、積極的なサービス向上が図られている。</p> <p>◇患者・家族が病状や治療について十分に理解し、患者自身が治療方法を選択できるよう、インフォームド・コンセントを徹底するなど、きめ細やかな医療の提供に努めている。</p> <p>◇患者アンケートによる満足度（やや満足以上）の実績も前年度より若干ではあるが上昇している。</p> <p>（参考）総合的な満足度を5段階評価で「非常に満足」、「やや満足」と回答した割合 （回答数 H30年度 3,711件）</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H28年度</th> <th>H29年度</th> <th>H30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合的な満足度</td> <td>82.9%</td> <td>86.3%</td> <td>86.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>以上のことから、きめ細やかな患者サービスを提供するための取り組みを行うとともに、患者中心の医療が提供されていることから、中期目標は達成している。</p>		H28年度	H29年度	H30年度	総合的な満足度	82.9%	86.3%	86.8%
	H28年度	H29年度	H30年度						
総合的な満足度	82.9%	86.3%	86.8%						

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 2 住民・患者の視点に立った医療サービスの提供 (2) 住民・患者への適切な情報発信 市立病院の役割や機能等について、パンフレット、ホームページ等を活用し、適切な情報提供を積極的に行うこと。
-------------	--

中期計画	年度計画
病院の役割や機能、各疾患の治療内容、手術等の実績など、住民・患者が求める情報をホームページ、パンフレット、情報誌などの媒体を通じて適切に情報提供を行うとともに、健康教室なども積極的に行い、顔が見える中での情報発信も行う。	地域イベントへの参加や意見交換会等を通して、住民・患者をはじめ、地域との顔の見える関係を構築し、住民・患者が求める情報を発信する。また、市立病院として、病院機能や役割、健康に関する住民・患者への教育、啓蒙活動も積極的に実施する。

法人の実施状況（自己評価）	A
---------------	---

平成30年度自己評価	<p>当院の役割や機能、健康講座まで幅広い情報を様々な媒体を通して発信している。</p> <p>また、ホームページ担当者を各部署に配置し、発信する情報を見直す仕組みを作ったことにより、定期的な更新と最新の情報を掲載できるようになった。</p> <p>以上のことから、住民・患者への適切な情報発信を行っており、中期目標は達成していると判断した。</p>
実績	<p>◇広報誌・ホームページ等による病院情報の発信</p> <p>引き続き、広報誌では、住民アンケートでの住民からの要望と病院の特徴を踏まえた情報の発信を行った。広報誌の定期購読者は、主に口コミなどで昨年度より118名増加し、256名に拡大している。</p> <p>平成30年度は、各部署にホームページ担当者を配置し、情報を収集することで、定期的な更新を行うなど、更新作業を定期的に行えるよう運用の仕組みを見直した。</p> <p>◇顔のみえる情報発信と住民ニーズの把握</p> <p>院内や公民館で健康講座（28回/年、延べ参加者数1,780人）を開催するとともに、住民の要望や病院に対する意見（アンケート調査も実施）を参考に広報活動を行っている。</p> <p>また、平成30年度よりラジオ番組を活用した情報発信も行っている。平成29年度も参加した地域イベントのN I B主催 D E J I M A博では、病院間の連携強化のため、回復期病院と協力し、お仕事体験コーナーを実施した（約300名が体験）。</p>

◇社会への情報発信（危機管理の広報）

平成30年10月に発覚した免震装置の不正、同年11月に発覚した職員の肺結核発症について、関係部署と連携し、患者・住民・職員・関係機関に対して、ホームページ・院内ポスター・メディア等を活用し、迅速に情報発信を行った。

また、上記対応経験をもとに、危機管理時の広報のマニュアルの整備を行った。

[参考値]

(単位：回)

指 標	H28年度	H29年度	H30年度
情報誌発行回数	12	12	9
患者・家族向け（院内）	8	8	6
住民・医療機関向け（院外）	4	4	3
ロビーコンサート等の開催回数	2	11	9
市民向け講演会開催回数	26	20	28

長崎市の評価	B 2
--------	-----

平成30年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>積極的な情報発信が行われているが、ホームページの更新に一部不備が認められることから、中期目標は達成していない。</p> <p>【進捗状況の評価】</p> <p>◇ホームページ担当者を各部署に配置し、部署ごとの情報を迅速に発信できる見直しは評価できるが、ホームページの情報を体系的に網羅し、管理していないため、更新漏れ等の発生につながっている。年間267,566件のアクセスがある重要な広報媒体であり、一層適正な管理体制を行う必要がある。</p> <p>◇主な病院利用年齢層である60代～70代を広報のターゲットとし、定期的な広報誌等の発行、講演会やイベント等を行い、情報誌の掲載内容を住民アンケート調査に基づき決定するなど、効果的かつ積極的な広報活動を行っている。</p> <p>以上のことから、ホームページの運用における体系的な管理体制について、一部改善を要することから、中期目標は達成していない。</p>
改善事項	<p>ホームページの管理が迅速かつ適切に行えるよう、体系的な更新の仕組みを構築すること。</p>

中期目標	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>2 住民・患者の視点に立った医療サービスの提供</p> <p>(3) 患者ニーズへの対応の迅速化 患者ニーズをいち早く把握し、柔軟かつ迅速な対応を行うこと。</p>
------	---

中期計画	年度計画
<p>患者アンケートやご意見箱等により、患者ニーズを把握し、必要な改善を適宜行うとともに、ボランティアスタッフの意見も積極的に取り入れ患者視点に立った病院づくりを進める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来待ち時間の短縮及び待ち時間を有効活用できるような取り組みを実施する。 ・ 患者の利便性を考慮した診療費等の支払方法の多様化の検討を行う。 ・ 患者の声を直接聞き、意見を反映させるための患者モニター制度や、患者アンケート、ご意見箱による患者ニーズを把握し、必要な改善を行う。 ・ がん等の長期療養者に対する就労支援を行う。 ・ 患者ニーズに対応した女性専用の外来(マーメイド外来)等の専門外来の充実を図る。

法人の実施状況（自己評価）	A
---------------	---

平成30年度自己評価	<p>患者アンケート等を活用した患者ニーズへの対応だけでなく、第三者機関（日本医療機能評価機構）により患者中心の医療を行っているか、良質な医療を行っているか等のチェックを受け一定の水準に達していると評価された。</p> <p>以上のことから、患者の視点に立った病院づくりを推進し、第三者からも一定の水準に達していると評価されたことから中期目標を達成していると判断した。</p>
実績	<p>◇患者ニーズへの対応</p> <p>平成30年度も引き続き、外来時間中に薬剤部によるお薬講座（よかよか講座）を実施し、薬の服用と取扱い、飲み合わせ、お薬手帳等に関する情報発信を行い、地域全体の医薬品適正使用に向けた取り組みを行っている。</p> <p>また、今年度も引き続き患者モニター制度を実施したが、その運用方法・活用方法については更なる改善を図っていく。</p> <p>◇長期療養者への就労支援の実施</p> <p>平成30年度も引き続き、長期療養者への就労支援窓口を設置し、長崎公共職業安定所職員が、就職を希望しているがん等の長期療養者に対し、仕事と治療の両立の相談や、就職面接への助言を行うことで、患者の就労支援を行った。</p>

◇病院機能評価認定病院（3rdG:Ver. 2.0）認定 平成 30 年度に、第三者機関（公益財団法人日本医療機能評価機構）による病院機能評価を受け、病院の機能、安全管理体制、療養環境などが一定の水準に達していると認定された。			
[参考値]			
指標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
患者サービスに係る委員会開催回数(回)	12	11	5
病院機能評価認定	認定維持		
	3rdG:Ver. 1.0		3rdG:Ver. 2.0

長崎市の評価	A
--------	---

平成 30 年度 達成状況 評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>◇平成 30 年度に医療連携、入退院支援、患者相談、がん相談の各業務を統合した「患者総合支援センター」を設置し、多職種で構成されたスタッフにより、患者支援体制を構築し、各種相談に応じている。(H30 年度相談件数 28,170 件)</p> <p>◇診察の待ち時間を活用して市民向け講座を開催するなど、有効な対応が図られている。</p> <p>◇就職を希望する長期療養者のため、長崎公共職業安定所職員による、就労支援窓口を院内に設置し、相談、助言などを行っている。 (H30 年度 延相談件数 44 件 就職者 5 名)</p> <p>以上のことから、患者ニーズの把握に努め、迅速な対応が行われており、中期目標は達成している。</p>
------------------	---

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 2 住民・患者の視点に立った医療サービスの提供 (4) 職員の接遇向上 患者及び地域住民から信頼される病院であり続けるため、職員一人ひとりが周囲の人を癒す気持ちを持ち続けるとともに、温かく心のこもった対応ができるよう、接遇の向上を図ること。
------	---

中期計画	年度計画
患者及び地域住民から信頼され愛される病院であり続けるため、病院理念の徹底、職員研修の実施、接遇指導ができる職員の育成などを行うとともに、職員同士の連携とコミュニケーションを更に深めることにより、患者に対する接遇向上を図る。	患者モニターやアンケートの意見等をもとに、接遇研修を実施するとともに、その効果を評価し、更に研修内容を充実させていく仕組みを構築する。 また、接遇指導ができる職員の育成や、職員同士のコミュニケーションを強化するための環境を整え、患者に対する接遇向上を図っていく。

法人の実施状況（自己評価）	B2
---------------	----

平成30年度自己評価	<p>職員の接遇向上を図り、患者・地域住民から信頼される病院となるため、継続的なあいさつ運動や、接遇研修により、職員の接遇の質の向上を図っているが、より効果的な接遇教育や研修を組織的に行う仕組みづくりを行っていく必要があることから、中期目標の達成に向け、一部改善する必要があると判断した。</p>
実績	<p>◇理念の周知徹底 平成30年度も引き続き、診療科の責任者が集まる毎日の朝礼で週1回理念と基本方針の唱和を行い、原点回帰の機会を設けている。</p> <p>◇接遇向上の取り組み 平成30年度も引き続き、外来開始時のあいさつや総合案内にコンシェルジュ・看護師OBを配置するなど、よりきめ細やかな対応ができるよう配慮している。</p> <p>◇接遇研修の実施 平成30年度も引き続き、新入職員を対象とした接遇研修の実施や、外部講師を招いた全職員対象の接遇研修を実施し、接遇の向上に努めている。</p>

	<p>◇患者満足度向上委員会の設置 平成 30 年度は、多職種から構成された患者満足度向上委員会を設置し、入院患者アンケートの共有及び、ご意見に対する対応を協議し迅速に対応できる体制を整えた。</p> <p>◇委託業者との協働 病院運営を行っている委託業者へのモニタリングを通じて、患者の接遇に対する意見等を共有し、連携を図ることで接遇向上に努めている。</p> <p style="text-align: center;">[参考値] (単位：回)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">指 標</th> <th style="text-align: center;">H28 年度</th> <th style="text-align: center;">H29 年度</th> <th style="text-align: center;">H30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">接遇研修開催回数</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>	指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	接遇研修開催回数	1	1	2
指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度						
接遇研修開催回数	1	1	2						
課題及び改善方策	<p>教育研修センターを中心により効果的な接遇研修を行うとともに、患者満足度向上委員会を中心に、患者や家族、職員 OB 等を交えての交流会等を開催し、客観的な視点からの意見等を参考にし、さらなる接遇の向上につなげていく。</p>								

長崎市の評価	B 2
--------	-----

平成 30 年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】 接遇向上については、更なる接遇向上に取り組む余地があると考えられることから、中期目標は達成していない。</p> <p>【進捗状況の評価】 ◇入院患者からのアンケートや院内に設置した意見箱などにより、利用者の声を聴く取り組みを行っている。 ◇年度計画に記載された接遇研修の効果に係る評価や研修内容の充実について、前年度からの改善点が見られず、新たな取り組みも実施されていない。接遇については、職員の意識を高めることが重要であり、一層の研修内容の充実を図る必要がある。</p> <p>以上のことから、接遇向上のための取り組みについて、一部改善を要する。</p>
改善事項	<p>患者満足度向上委員会の取り組みを活性化させ、外来患者からのアンケート収集方法見直しや先進医療機関の調査方法分析などにより、患者ニーズの把握を行い、迅速な改善を行うことと併せ、経験・年齢・職種に応じた研修計画の策定を行い、研修の確実な実施及び効果の検証を行うなど、常に改善を図ることができる仕組みづくりを行うこと。</p>

中期目標	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>2 住民・患者の視点に立った医療サービスの提供</p> <p>(5) ボランティアとの協働</p> <p>ボランティア活動の行いやすい環境を整備するとともに、ボランティアとの連携を推進し、患者サービスの更なる向上に努めること。</p>
------	--

中期計画	年度計画
<p>ボランティアスタッフが、病院組織の一員として積極的に活動を行うことができるように組織に位置付け、多種多様な活動の場や定期的な情報共有の場を作り、ボランティアスタッフの意見を積極的に取り入れた活動を行う。</p> <p>また、ボランティア活動を職員にも周知し、病院全体で活動支援を行う体制を構築する。</p>	<p>患者及びそのご家族に、信頼され愛される病院を目指し、患者目線を重視したより良いボランティア活動を提供できる環境を整える。</p>

法人の実施状況（自己評価）	A
---------------	---

平成30年度自己評価	<p>ボランティアスタッフの活動範囲の拡大や、活動状況の発信を行い、またボランティア活動を円滑に行えるような環境整備を行なった。</p> <p>以上のことから、ボランティアとの協働による患者サービスの充実が図れたことにより、中期目標を達成していると判断した。</p>
実績	<p>◇ ボランティアスタッフとの協働</p> <p><u>・ボランティアスタッフの活動</u></p> <p>ボランティア活動の内容として、外来再来機利用補助、入院患者の病棟案内、折り紙教室、クリスマスプレゼント等の製作、化学療法を受けている患者へのタオル帽子製作、図書の貸出巡回等を行っている。</p> <p>また、平成30年度より、認知症患者にとってより良い医療と安心できる療養環境の提供を目標に活動する認知症サポートチームのボランティア活動として認知症患者への寄り添い活動を行っている。</p>

・ボランティアスタッフの活動支援

平成 30 年度も引き続き、ボランティア活動を支援するため、職員によるボランティア活動基金の継続と、ボランティアスタッフを対象とした講習会を実施した。

＜ボランティアスタッフを対象とした講習会＞

感染講習、BLS研修、車いす運用講習、インフルエンザに関する講習、外来受付時の対応に関する研修

・ボランティア活動の情報発信

院内・外の広報誌にボランティア活動紹介を掲載し、活動状況を積極的に発信することで新規ボランティアの申し込み増や、職員のボランティアに対する意識向上につながった。

[参考値]

(単位：人)

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
ボランティア登録数	18	28	27

※各年度 3 月 31 日時点の登録数

長崎市の評価

A

平成
30
年度
達成
状況
評価

【中期目標の達成状況の評価】

◇認知症患者への寄り添い活動（よか余暇会）により、ボランティアと協働して認知症患者の入院生活の質の向上に向けた取組みを行うなど、ボランティアと連携し患者サービスの向上が図られている。

◇ボランティアへの交通費支給やボランティア保険への加入など、安定した活動に必要な支援を継続して行っている。

以上のことから、ボランティアとの協働が図られており、患者サービスの更なる向上が図られていることから、中期目標は達成している。

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
	3 マグネットホスピタルとしての機能
	(1) 適正配置と人材評価
	ア 医療スタッフの適正配置と組織の見直し 医療水準の維持・向上を図るため、病院機構が目指す医療提供体制に必要な医師をはじめとした医療スタッフの適正配置を行うこと。また、指導体制及び研修プログラム等を充実し、研修医の確保に努めること。さらに、医療環境変化に即した組織の弾力的な見直しを図ること。
	イ 職員採用の柔軟化 多様な採用形態の検討や、採用手続きの柔軟化・迅速化に努めること。
	ウ 適正な人材評価 職員の業績・能力を公正かつ適正に評価する制度を導入すること。
エ 職員満足度の向上 職員が働きがいと誇りをもって業務に精励できるよう、職員が働きやすい環境を整えること。	

【目標値】						(単位：人)	
指 標	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		第 2 期 中期計画 目標値 (平成 31 年度)
	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	
医師数	92	96 (104.3)	99	98 (99.0)	103	100 (97.1)	96
【目標値】							
指 標	目 標						
7対1看護体制	7対1看護体制の維持						

ア 医療スタッフの適正配置と組織の見直し

中期計画	年度計画
<p>医療水準の維持・向上を図り、地域の中核的基幹病院としての役割を果たすために、医師をはじめとした医療スタッフを適切に配置し、必要な医療提供体制を実現する。4つの柱のうち、特に救急医療、高度医療、小児・周産期医療については人員強化を図り、安全・安心な医療を提供する。</p> <p>また、臨床研修指定病院として、より一層の研修プログラムの充実や病院全体での指導体制の強化等を図り、研修医を積極的に受け入れる。</p> <p>更に中核的基幹病院として、地域医療構想など医療環境が変化していく中で、その変化に対応できる弾力的な組織体制を構築する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療水準の維持・向上を図り、地域の中核的基幹病院としての役割を果たすために、医師をはじめとした医療スタッフを適切に配置する。 ・ 救急医療、高度医療、小児・周産期医療については、より安全・安心な医療を提供する体制を整備するために、引き続き必要な医療スタッフの確保に取り組む。 ・ 研修プログラムを充実させ、引き続き研修医の確保に努める。 ・ 専門医の資格取得のための院内体制を構築する。

イ 職員採用の柔軟化

中期計画	年度計画
<p>新卒採用だけでなく、中途採用、外部登用、再雇用などの柔軟な採用形態と、短時間勤務など職員のワークライフバランスにも配慮した多様な勤務形態での採用を行い、必要な人員の確保と欠員の迅速な補充に努める。</p> <p>また、非正規職員から正規職員への登用制度の構築など、必要な人材を確保するための方策を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 柔軟な採用形態と多様な勤務形態での採用を行い、必要な職員の雇用確保と欠員の迅速な補充に努める。

ウ 適正な人材評価

中期計画	年度計画
<p>職員の仕事に対する意欲と能力を高めるために、当院独自の人事評価システム（WES：Work Editing Service）の定着を図り、職員の業績の適正評価と人材育成に活用する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 職員の仕事に対する意欲と能力を高めるために、当院独自の人事評価システム（WES：Work Editing Service）の活用の検証、改善を行う。

エ 職員満足度の向上

中期計画	年度計画
<p>職員にとって働きがいと誇りが持て、働きやすい職場とするために、ワークライフバランスに配慮した労働環境整備と、仕事に対する意欲と能力を高めることができる適正な人材評価を行う。</p> <p>また、職員に対して様々な相談窓口を周知し、メンタルヘルス支援、ハラスメント対策等を充実させ、職員の精神的な健康の確保にも努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 働きがいのある職場づくりと働き方改革を進める。 院内委員会運営の見直しを行うなど、業務の効率化を推進し、時間外勤務の削減に努める。 職員のメンタルヘルス支援を継続して行う。 職員の健康増進並びに職員相互の融和を図り、働きやすい環境づくりの一つとして院内クラブ活動の活性化を推進する。

平成30年度自己評価	<p>目指す医療提供体制に必要な医師の配置（救急専門医、新生児内科医）を行った。 また、職員の労働環境の改善や職員満足度向上のための取組みを強化したことから中期目標は順調に進捗していると判断した。</p>																												
実績	<p>ア 医療スタッフの適正配置と組織の見直し</p> <p>◇ 医療スタッフの適正な配置</p> <p>救急医療の充実を図るため、平成30年度から長崎大学からの応援医師の派遣を受けるとともに、平成30年度も引き続き、関東の国立大学附属病院より救急医1名を出向形態で受け入れ、救急患者の受入体制を整備した。</p> <p>[参考値] (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>H28 年度</th> <th>H29 年度</th> <th>H30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護職員数</td> <td>542</td> <td>538</td> <td>540</td> </tr> <tr> <td>医療技術員数</td> <td>144</td> <td>147</td> <td>151</td> </tr> <tr> <td>医師事務作業補助者数</td> <td>27</td> <td>30</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>100床あたり職員数</td> <td>136.5</td> <td>137.4</td> <td>139.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※3月31日現在（再任用短時間勤務職員、嘱託員を含む。） ※100床あたり職員数には、常勤換算した再任用短時間勤務職員、嘱託員を含む。</p> <p>[参考値] (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>H28 年度</th> <th>H29 年度</th> <th>H30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医受入数</td> <td>17</td> <td>14</td> <td>18</td> </tr> </tbody> </table> <p>※3月31日現在</p>	指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	看護職員数	542	538	540	医療技術員数	144	147	151	医師事務作業補助者数	27	30	31	100床あたり職員数	136.5	137.4	139.1	指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度	初期研修医受入数	17	14	18
指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度																										
看護職員数	542	538	540																										
医療技術員数	144	147	151																										
医師事務作業補助者数	27	30	31																										
100床あたり職員数	136.5	137.4	139.1																										
指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度																										
初期研修医受入数	17	14	18																										

イ 職員採用の柔軟化

◇ 柔軟な職員採用への取り組み

・職員採用の柔軟化

必要な医師を確保するため、派遣機関との協定に基づく出向形態での受入れや、ワークライフバランスに配慮した女性医師の任期付短時間雇用等、多様な勤務形態での雇用を進めた。

また、欠員の職に専門的知識の経験を有する者の補充、育児休業取得者の代替として嘱託職員を有期雇用で都度採用するなど欠員の補充に努めた。

ウ 適正な人材評価

◇ 人事評価システムの充実

・診療科目標の設定変更

各部署における取り組み目標について期首面接時に難易度評価を制度化し、現行の人事評価制度の精度を高めた。

また、診療科においてはW E Sの目標設定を、診療科の特性を考慮したものにするため、目標達成のための手段は各診療科に一任し、「全診療科一律入院収益5%増」に設定した。

このような設定方法に変更したことで、適正な評価を行った。

・評価結果のフィードバック

平成30年度も、職員自らが自分の人事評価結果をWEB上で確認するシステムを維持し、評価結果に基づく自らの業務の振り返り、今後の業務改善に役立てている。

エ 職員満足度の向上

◇ ワークライフバランスの推進

・労務係の新設

これまでは事務部人事課の人事給与係において職員の労務管理等の業務を行ってきたが、働き方改革をさらに推進し、労働環境を改善していくため、平成30年度に新たに労務係を新設した。

・メンタルヘルス支援の強化

病休者を減らすため、時間外勤務長時間実施者やストレスチェック判定による高ストレス者のケアのため、平成30年度に保健師の配置を決定した。

・ハラスメント防止に関する周知徹底

平成30年度は、ハラスメントに対する正しい理解を促すため、院内の各所に事例を挙げたハラスメント防止策を掲示し、周知徹底を図った。

	<p>・<u>医師を含む医療従事者の負担軽減</u></p> <p>引き続き、主治医グループ制やインフォームド・コンセントの時間内実施の推進を行った。</p> <p>さらに、医師の時間外労働の上限時間を減少させ、勤務軽減を図るとともに意識改善を図った。</p> <p>また、医師の時間外勤務時間については、人事課労務係が毎週チェックし過労働の防止につなげている。</p> <p>看護師においては、平成 30 年度より夜勤専従勤務希望者を募ることにより、夜勤従事者の負担軽減を図っている。</p> <p>・<u>院内保育所マリンキッズの活用</u></p> <p>引き続き、院内保育所マリンキッズを活用し、子育て中の職員への支援を行った。</p> <p><利用者数（H30 年度最大利用者数）></p> <p>18 名（うち 1 名は臨時保育） ※臨時保育：突発的（緊急）な理由において利用</p> <p>・<u>クラブ活動の活性化</u></p> <p>働きやすい環境づくりの一環として、院内のクラブ活動を活性化するため、「みなとメディカルクラブ活動助成金制度」の運用を平成 30 年度より開始し、職員の健康増進並びに職員相互のコミュニケーション強化に寄与した。</p> <p><活動クラブ（H31 年 3 月末時点）></p> <p>バトミントン、サッカー、テニス、バレーボール、ゴルフ</p> <p>・<u>院内アロママッサージの活用</u></p> <p>心身の疲れをリフレッシュするために平成 29 年度に開設した院内アロママッサージの運営を維持し、利用者も増加している。</p>
課題及び改善方策	<p>救急医療の充実及び救命救急センターの設置へ向け、長崎大学との協議を進めるとともに、高度医療提供体制の充実のための集中治療医の配置、小児・周産期医療の充実のための継続した新生児内科医の配置等、目指す医療提供体制に必要な医師を配置する。</p>

平成30年度達成状況評価

【中期目標の達成状況の評価】

医療スタッフの適正配置については概ね達成しているが、救急医療については常勤の救急専任医師が配置されていないため、中期目標は達成していない。

【進捗状況の評価】**ア 医療スタッフの適正配置と組織の見直し**

7対1看護体制を維持し、高度医療、小児・周産期医療について医療提供体制に必要な医療スタッフの配置を行っている。

救急医療については、24時間365日体制の救急医療の確保は行っているものの、常勤の救急専任医師が配置されていない。

常勤の救急専任医師の配置については、関係機関と協議を進めている。

イ 職員採用の柔軟化

多様な採用方法を取り、配置が困難な職種についても柔軟な採用に努めている。

ウ 適正な人材評価

人材評価において、期首の取組み目標の設定や難易度による評価、診療科ごとの一律入院収益5%増など具体的な方策を掲げ、組織における評価と個人ごとの評価を組み合わせた評価方法の構築を図っている。

エ 職員満足度の向上

- ・平成30年度より職員満足度調査を行い、職員の意見・要望把握に努めるとともに、院内保育所の運営、メンタルヘルス支援など積極的に職場環境の整備に取り組んでいる。

以上のことから、常勤の救急専任医師の配置について関係機関と協議を進めており、中期目標の達成に向け順調に進捗している。

中期目標	第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 3 マグネットホスピタルとしての機能 (2) 医療スタッフの育成 ア 研究・研修事業の強化 臨床研究及び治験の体制を整備するとともに、医療スタッフの専門性や医療技術の向上を図るため、研修制度の充実を図ること。
	イ 資格取得などに対する支援 医療スタッフの資格取得などに対する支援に引き続き努めること。

ア 研究・研修事業の強化

中期計画	年度計画
<p>研究開発センターの機能を強化するなど、臨床研究及び治験が行いやすい環境を整備し、多職種の研究を推進する。</p> <p>また、医療スタッフの専門性や医療技術の向上を図るため、院内研修の充実とともに、外部講師を招聘しての研修、先進病院での研修など、様々な機会を設け研修制度の充実に努める。</p> <p>更に、職員だけでなく地域の医療従事者、学生、実習生などの受け入れも積極的に行い、地域医療で活躍する人材の育成に貢献する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係法令等に則って治験及び臨床研究の体制を整備する。 ・ 病院全体での円滑な治験実施のために、医師だけでなく多職種が一体となった治験実施体制等を構築する。 ・ 研究開発センターを中心に、科学研究費補助金の施設認定申請の準備を進める。 ・ 研究者がより質の高い研究に取り組めるよう、研究設備の有効活用や研究活動の活性化及び研究倫理に関する啓蒙を推進する。 ・ 臨床研究における倫理教育の基盤強化に努める。

イ 資格取得などに対する支援

中期計画	年度計画
<p>医療の質及び専門性の向上を図るため、多様な職種の専門資格取得を推進し、これを支援する。</p> <p>また、職場環境を整備し、取得した資格を活かし専門性を発揮できる体制を整える。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定看護師等の資格取得に対する支援を引き続き行い、支援対象者の拡大を図る。

法人の実施状況（自己評価）	B1
---------------	----

平成30年度自己評価	<p>研究開発センターを中心に臨床研究や治験を実施し、職員の研究等に対する意識向上を図った。</p> <p>また、資格取得支援を引き続き行うとともに、人材育成ビジョン（全職員版）を作成し、人材育成に対する意識向上を図ったことから、中期目標は順調に進捗していると判断した。</p>
------------	---

ア 研究・研修事業の強化

◇研究研修事業の強化

・研究開発センターの取組み

倫理委員会の定期開催や、緊急事案に対応できる仕組みを設けるなど平成 30 年度は、倫理審査体制の見直しを行ったことで、更に適切に審査を行う環境となった。

また、全職員対象の倫理講習会や治験研修会も引き続き実施し、職員の研究に対する意識向上に努めている。

<外部獲得資金（ ）はH29 年度実績>

12,900 千円（13,423 千円）

◇専門性や医療技術の向上推進

・外部講師による講演会、研修会の実施

周産期に関するセミナーや、平成 30 年度診療報酬改定関連の講演会、各診療科分野の講演会を実施し医療スタッフの専門性や知識向上に努めた。

◇地域医療で活躍する人材の育成

医師、看護師、コメディカルスタッフ、救急救命士といった医療従事者や事務職員（医事課）を目指す学生等の受入れを引き続き実施し、将来地域で活躍する人材の育成に寄与した。

<学生等受入れ件数（ ）はH29 年度実績>

実習生：837 人(775 人)、医学生：71 人(62 人)

[参考値]

(単位：件)

[参考値]

(単位：件)

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
治験実施件数	10	12	11
製造販売後 調査件数	14	16	17
臨床研究件数	57	46	38

指標（暦年）	H28 年	H29 年	H30 年
学会発表件数	280	305	225
論文件数	64	39	40

イ 資格取得などに対する支援

◇資格取得の推進

・資格取得に関する支援

引き続き、医療の質や専門性の向上並びに職員の勤労意欲向上を図るため、専門医、認定看護師、専門・認定薬剤師、認定技師など医療従事者の資格取得を奨励し、旅費や学費等の支援を行った。

また、看護師を中心に貸与型の奨学金制度を利用した計画的な資格取得の促進に取り組んだ。

[参考値]

(単位：人)

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
認定看護師資格 取得支援人数累計	14	16	19

※資格取得人数累計は平成 20 年度からの累計

平成30年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>昨年度の改善指摘事項「長期的視点を持ち、必要な人材育成を行うための、計画的な資格取得支援を行うこと」への改善点が見られず、中期目標は達成していない。</p> <p>【進捗状況の評価】</p> <p>ア 研究・研修事業の強化</p> <p>外部講師による研修、先進病院での研修の実施及び医師や看護師を目指す学生の受け入れなど、積極的に行われている。</p> <p>イ 資格取得などに対する支援</p> <p>専門看護師の資格取得に係る貸与型奨学金制度及び認知症看護認定看護師の計画的資格取得は継続して実施されているが、長期的視点に基づいた計画的な人材育成に至っていない。</p> <p>以上のことから、組織全体の階級別、職種別資格取得計画策定などの人材育成に係る具体策が示されておらず、一部改善を要する。</p>
改善事項	<p>長期的視点を持ち、必要な人材育成を行うため、組織全体の階級別、職種別資格取得計画策定など計画的な資格取得支援を行うこと。</p>

中期目標	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>4 法令・行動規範の遵守</p> <p>医療法をはじめとする関係法令をはじめ、行動規範を遵守すること。また、個人情報保護、特定個人情報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こと。</p>
------	---

中期計画	年度計画
<p>医療法をはじめとする関係法令の遵守はもちろんのこと、機構で定める倫理規程等を遵守するなどコンプライアンスを徹底し、適正な病院運営を行う。</p> <p>また、個人情報保護、特定個人情報保護及び情報公開に関しては、市の条例等に基づいた対応に加え、厚生労働省が示している医療機関に対するガイドラインにも適切に対応する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療法をはじめとする関係法令や機構で定める倫理規程等を遵守するなど、コンプライアンスを徹底し、適正な病院運営を行う。 ・個人情報保護、特定個人情報保護及び情報公開に関しては、市の条例等に基づいた対応に加え、厚生労働省が示している医療機関に対するガイドラインにも適切に対応する。 ・内部統制体制を明確にし、機構内ガバナンスの更なる強化に努める。

法人の実施状況（自己評価）	B1
---------------	----

平成30年度自己評価	<p>内部統制体制の明確化や、個人情報保護等への適切な対応、関係法令・行動規範の遵守に取り組んでいることから中期目標は順調に進捗していると判断した。</p>
実績	<p>◇個人情報保護等への対応</p> <p>個人情報保護、情報公開の取扱いについては、引き続き長崎市個人情報保護条例及び長崎市情報公開条例の実施機関として適切な運用を行った。</p> <p>また、個人情報に関する他院の事例や改正情報については、適宜院内周知や全職員対象のセキュリティ研修会の実施を行うなど職員の意識向上に努めている。</p> <p>◇内部統制体制の明確化</p> <p>平成30年度より、法人の理念や基本方針、目標を達成するための統制体制や遵守のチェック、通報制度について「内部統制に関する規程」として明文化し、ガバナンスの強化を図った。</p>

◇内部監査室の役割の明確化

これまで会計規程の一部で規定されていた内部監査を独立させ、平成 30 年度に「内部監査規程」を新たに制定し、内部監査室を、法人の運営諸活動全般の監査・改善提案、内部・外部通報の受付を行う組織と規定した。

◇法人情報等の公表

引き続き、法人情報についてもホームページで公表し透明性に努めている。
また、手術実績やがん治療の実績、研究実績なども更新した。

[参考値]

(単位：件)

指 標	H28 年度	H29 年度	H30 年度
診療録 開示件数	79	59	73

課
題
及
び
改
善
方
策

内部通報、外部通報制度など内部統制体制の運用を開始し、ガバナンスの強化を図るとともに、監事監査で口頭指摘された事項の改善を行う。

平成 30 年度 達成 状況 評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>平成 30 年度に内部統制体制についての規定を行っているが、内部及び外部通報制度が運用に至っていないことから中期目標は達成していない。</p> <p>【進捗状況の評価】</p> <p>◇地方独立行政法人法の改正に基づき、内部統制体制の整備のため「地方独立行政法人長崎市立病院機構内部統制に関する規程」（以下、「内部統制規程」という。）を制定し、また、内部統制規程に規定される内部監査を実施するため「地方独立行政法人長崎市立病院機構内部監査規程」（以下、「内部監査規程」という。）を制定し、内部監査室を設置した。</p> <p>◇監事監査報告書において、「内部監査については、監査手法の改善や監査深度が深まっている」との評価を受けている一方で、内部統制規程に規定する内部・外部通報制度が実質未稼働となっているため、早急に対応を行うよう指摘がなされている。</p> <p>以上のことから内部統制体制について規定しており、内部・外部通報制度の運用に向けた例規等の整備及び院内の周知を進める必要はあるものの、中期目標の達成に向け順調に進捗している。</p>
----------------------------------	---

中期目標	<p>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>1 組織体制の充実・連携強化</p> <p>(1) PDCAサイクルの徹底による業務評価の推進</p> <p>目標管理制度を活かし、目標及び計画に対する成果の検証を迅速に行い、成果を継続して伸ばしていく柔軟な対応を図ること。</p>
------	---

中期計画	年度計画
<p>WES（当院の人事評価システム）における目標管理等を活かし、各部門における目標及び計画の進捗管理と結果検証を行い対応する仕組みを確立することで、継続的に業務の改善を図る。</p> <p>また、目標に対する業務実績や計画・予算の進捗状況、それらの分析結果等は、経営会議においてその内容を把握して対応方法を決定し、組織が一体となって取り組む仕組みを確立する。</p> <p>理事会においては、業務実績や計画・予算の進捗チェックとともに、PDCAサイクルが機能しているかについてもチェックする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経営戦略室において、業務実績や計画、予算の進捗管理を徹底し、業務改善を図る。 ・ 各部門の目標管理については、WESを活かし定期的に進捗状況を把握し、結果検証を行う。 ・ 理事会においては、業務実績や計画、予算の進捗チェックを行うとともに、PDCAサイクルが機能しているかについてもチェックする。

法人の実施状況（自己評価）	B1
---------------	----

平成30年度自己評価	<p>理事会や病院経営会議において、業務実績や予算の進捗管理を行い、PDCAサイクルをより機能させるために、経営戦略会議やWESで進捗管理を行い、評価・改善していく仕組みを構築した。</p> <p>また、従来の目標管理制度を見直し、各部署が病院目標を達成するための仕組み作りを行ったことから中期目標は順調に進捗していると判断した。</p>
------------	---

実績	<p>◇目標管理制度の新設</p> <p>従来の目標管理制度を見直し、病院目標を達成するために、それぞれの部署が取り組む目標・効果・指標・行動計画を立て、進捗状況をチェックし、評価・改善する仕組みを構築した。</p> <p>また、病院経営会議等において業務実績及び予算のPDCAが機能しているかを内部統制理事がチェックし、問題があれば指摘、理事会へ報告することを内部統制の規程で明確化することで、病院経営会議と理事会を連動させた。</p> <p>◇理事会での取り組み</p> <p>平成30年度も引き続き、理事会において各診療科の責任者が診療科の現状や今後の取り組み等をプレゼンテーションする機会を設定し（毎月1診療科）、法人役員が現場の声を直接聞き、より実態に即した意見交換を行った。</p>
課題及び改善方策	<p>各部署の目標達成に向けた進捗管理を適宜行い、改善を図っていくこととしている。また、内部統制体制の構築によりPDCAのチェック体制を機能させることとしている。</p>

長崎市の評価	B1
--------	----

平成30年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>PDCAサイクルによる業務評価の体制を構築したが、運用に至っていないため、中期目標は達成していない。</p> <p>【進捗状況の評価】</p> <p>◇各部門の目標の進捗に関して、重要事項の方針決定会議である経営会議とは別に、経営戦略会議を新設し、多職種で構成した委員において多角的視点に基づき検討を行う場を設けている。</p> <p>◇目標管理制度を新設し、それぞれの部署が立てた目標について、組織内においてチェック、改善する仕組みを構築している。</p> <p>以上のことから、PDCAサイクルの徹底による業務評価の体制が概ね図られており、今後の運用で効果につながると考えられることから、中期目標の達成が見込まれる。</p>
--------------	---

中期目標	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項 1 組織体制の充実・連携強化 (2) 事務部門の専門性の向上 医療制度改革や診療報酬改定、医療需要の変化等に迅速かつ的確に対応し、戦略的な病院経営を行うため、事務部門の専門性の向上を図ること。
-------------	--

中期計画	年度計画
医療制度改革や診療報酬改定、医療需要の変化等に迅速かつ的確に対応し、戦略的な病院経営を行うため、主に経営に関する企画と管理を行う部署の設置、病院事務としての使命感と高い専門性を持った職員の育成や人事ローテーション、他施設への研修派遣等を行い、専門性の向上を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 各所属においても活発に研修等を行い、個々人の能力を高め、専門性を向上できるような体制を構築する。

法人の実施状況（自己評価）	B1
---------------	----

平成30年度自己評価	<p>事務部門のレベルアップを図るため教材（病院事務職員としての基本的知識取得のためのオリジナル動画）を作成した。</p> <p>また、診療情報管理士や医療経営士等の資格を取得し、より専門的な視点から病院運営を行ったことにより、中期目標は順調に進捗していると判断した。</p>
-------------------	--

<p>実績</p>	<p>◇ 平成 30 年度診療報酬改定への対応 平成 30 年度診療報酬改定により新設された項目については、迅速に要件の検討、届出を行い、増収を図った。</p> <p>◇ 事務職員レベルアップの取組み 平成 30 年度は、事務部門のレベルアップを図るため教材（病院事務職員としての基本的知識取得のためのオリジナル動画）の作成を行った。</p> <p><研修プログラムの一例> 診療報酬請求について、保険請求について、DPC 制度について、防火、防災、インフラについて、施設環境について、原価計算について、医療機関の広告規制について、電子カルテシステム、情報セキュリティについて、労務、勤怠、給与、採用について、文書の取扱いについて 等</p> <p>◇ 専門性を活かした人材配置の効果 平成 30 年度は、上級医療情報技師（令和元年 6 月現在で長崎県に一人）の資格を有する放射線技師（医療の知識と IT スキルを持った人材）を情報企画係へ配置することにより、医療情報の安全性かつ有効利用を図ることができ、有資格者が、OJT を行いながら人材育成を行った。</p>
<p>課題及び改善方策</p>	<p>医療事務や経営における専門的な知識を有する職員を育成することとしている。 医療事務の基礎的な知識を身に付けるため、事務部職員全員が各種業務の内容を把握するとともに、院外の勉強会、学会へ積極的に参加し、事務部門の専門性の向上を図る。</p>

平成30年度達成状況評価

【中期目標の達成状況の評価】

戦略的な病院経営を行うため、職員の育成・配置策などについて更なる取組みを行う余地があると考えられることから、中期目標は達成していない。

【進捗状況の評価】

◇ 医業収益につながる事務を担い、診療報酬制度やD P C制度に関する専門的知識を持った医事職員の育成を重要事項として位置づけ、平成 28 年度以降は、入院算定事務を委託から徐々に内製化し職員育成を行うことで、医業収益の増加に努めている。

◇ 診療報酬改定時の新設項目について業務体制の見直しを行い、医業収益の増収につなげている。(H30 年度 67,800 千円の収入増)

【参考：H30 年度新たに申請した施設基準】

- ・ 医療安全対策地域連携加算
- ・ 看護職員夜間配置加算 12 対 1
- ・ 後発医薬品使用体制加算

◇ 診療情報管理士の資格を有した職員を経営企画部門に配置し、診療情報データを基にした戦略的な企画を立案している。

◇ 事務部門において、研修プログラムを策定し、基礎的知識の向上は図られているが、職員の習熟度に応じた段階的な研修計画策定には至っていない。

以上のことから、組織としての歴史が浅いため、組織全体としての成長が必要との認識のもと、事務部門の専門性の向上に向けた様々な取組みを行っており、職員の育成・配置について取組みを一層進める必要があるものの、中期目標の達成に向け順調に進捗している。

中期目標	第4 財務内容の改善に関する事項
	1 持続可能な経営基盤の確立 適正な病床稼働率を維持するとともに、給与費、材料費及び経費の医業収益に占める目標を設定し、その目標を達成すること。 また、第2期中期目標期間中における長崎市からの運営費負担金を含めた4年間の経常収支を黒字とし、第1期中期目標期間中の累積欠損金についても解消に努め、将来にわたって安定的かつ持続可能な経営基盤を確立すること。

中期計画	年度計画
適正な病床稼働率を維持し、給与費比率、材料費比率及び経費比率の低減化に努め効率的・効果的な病院経営を行い、将来にわたって安定的かつ持続可能な経営基盤を確立する。そのために、PDCAサイクルの徹底と業務の見直しを確実に実施する。 また、第2期中期計画期間の4年間の経常収支を黒字とするよう努める。	<ul style="list-style-type: none"> 第2期中期計画期間中の収支均衡が図れるよう、平成30年度の経常収支の黒字を目指す。 効率的なベッドコントロールと新入院患者数の増加を図り、病床稼働率の目標値の達成を目指す。 適正な人員配置等を行い、給与費比率の目標値の達成を目指す。 徹底した価格交渉により、材料費比率の縮減を行うとともに、継続した経費削減等を実施する。

【目標値】

指 標	平成28年度		平成29年度		平成30年度		第2期中期計画 目標値 (平成31年度)		
	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	
入院 (一般病床)	延べ患者数 (人)	145,192	137,981 (95.0)	145,192	145,722 (100.4)	155,968	145,189 (93.1)	158,200	
	1人1日当たり 単価(円)	68,500	63,853 (93.2)	68,500	64,874 (94.7)	71,500	65,941 (92.2)	73,500	
	病床稼働率 (%)	84.8	80.3 (94.7)	84.8	80.8 (95.3)	86.5	80.5 (93.1)	87.5	
	平均在院日数 (日)	11.0	11.5 (95.7)	11.0	11.2 (98.2)	11.0	11.3 (97.3)	11.0	
外来	延べ患者数 (人)	143,036	139,534 (97.6)	143,036	143,473 (100.3)	144,524	144,463 (100.0)	145,200	
	1人1日当たり 単価(円)	16,671	19,120 (114.7)	16,671	19,225 (115.3)	17,035	20,137 (118.2)	17,200	

指 標	平成28年度		平成29年度		平成30年度		第2期中期計画 目標値 (平成31年度)
	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	
総収支比率	100.1	98.7 (98.6)	100.1	103.6 (103.5)	101.8	100.0 (98.2)	101.8
経常収支比率	100.3	98.2 (97.9)	100.3	102.3 (102.0)	101.8	101.4 (99.6)	101.8
医業収支比率	93.0	92.1 (99.0)	93.0	97.0 (104.3)	96.7	97.1 (100.4)	98.0
給与費比率 (上段：退職費用含)	56.0	59.6 (94.0)	56.0	55.4 (101.1)	53.2	56.4 (94.0)	52.9
	53.3	56.9 (93.7)	53.3	55.0 (96.9)	50.7	54.6 (92.3)	50.4
材料費比率	24.0	25.1 (95.6)	24.0	25.9 (92.7)	24.4	25.7 (94.7)	24.4
経費比率	15.2	13.5 (112.6)	15.2	13.0 (116.9)	15.3	13.3 (113.1)	15.3

平成30年度自己評価	<p>平成30年度の経常収支は黒字であったが、経営指標の一部未達成（給与費比率・材料費比率等）であり、持続可能な経営計画の策定が必要であることから、概ね順調に進捗しているが、一部改善を要すると判断した。</p>
実績	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度は、2期連続で単年度黒字を達成した。（当期純利益：3,169千円、経常利益：201,431千円） しかし、年末の医療情報システムの更新に伴う新入院患者の抑制や救急医の不在等により、対前年度比で新入院患者数、延べ入院患者数のいずれも微減し、一般病床の病床稼働率は80.5%で、目標86.5%を達成できなかった。 ・看護職員の夜間配置を充実させたこと等により、新たに施設基準を申請したことで医療機関別係数が上がり、診療報酬が285百万円の増収となった。手術件数については、手術件数4,138件で対前年度比110%（特に眼科220%、乳腺・内分泌外科160%、泌尿器科120%の増加）と大幅に増加したが、薬価や材料価格のマイナス改定が響き、診療報酬的には相殺される結果となった。その結果、入院収益は対前年度比で111百万円の増となった。 ・平成30年度は、地域医療機関への訪問活動を積極的に行い、連携医を273名（平成29年度：132名）と大幅に増加させ、紹介率も前年度と比較して大きく上回る結果となった。今後は、新入院患者数の増加に繋げていく必要がある。 ・費用削減の取組みについては、診療材料及び医薬品の価格交渉を7月と1月に実施し、約80,000千円の削減効果があった。 <p>◇ 診療報酬改定に伴う医薬品費・診療材料費の価格交渉による削減効果</p> <p>＜H30年度＞</p> <p> 医薬品仕入価格削減額　▲40,500千円</p> <p> 診療材料仕入価格削減額　▲39,000千円</p> <p>◇ 医薬品の後発品切替えに伴う価格削減効果</p> <p>＜H30年度＞</p> <p> ▲3,960千円</p>

	<p>◇ 廃棄物処理委託料の削減 < H30 年度 > 一般産業廃棄物処理委託料 ▲4,200 千円</p>
<p>課 題 及 び 改 善 方 策</p>	<p>持続可能な経営基盤を確立するために救命救急センター設置に向けた病床機能の見直しによる入院診療単価の増や、診療報酬請求の精度を高めるなどにより、収入確保に努めるとともに、人件費の見直しや予算管理を徹底し、コストの縮減に取り組んでいく。</p>

平成 30 年 度 達 成 状 況 評 価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>平成 30 年度の単年度経常収支は黒字となっているが、医業収益に対する給与費比率等は目標値に達していないことなど、安定的かつ持続可能な経営基盤の確立のためには、一層の効果的・効率的な取り組みを実施する必要がある、中期目標は達成していない。</p> <p>【進捗状況の評価】</p> <p>◇医業収益の増加 入院の延患者数は減少しているものの、入院収益・外来収益ともに、前年度に比べ増加しており、その取り組みは評価できるが、目標とする数値には届いていない。</p> <p>◇人件費の適正化 給与費比率は他病院等と比較しても依然として高く、給与費比率は目標に達していない。</p> <p>◇費用の見直し 経費比率は、経費節減等の効果により目標値を達成しているが、材料費比率については、前年度より目標値に近づいているものの未達成であり、さらなる取り組みが必要である。</p> <p>◇累積欠損金の減少 累積欠損金については減少しているものの、平成 30 年度末現在で 20 億円以上が計上されており、縮減に向けた更なる取り組みが必要である。</p> <p>以上のことから、病床稼働率の上昇及び給与費・経費の見直しなど、安定的かつ継続可能な経営基盤の確立に向けて見直しの余地があり、複数の点で改善を要する。</p>
改 善 事 項	<p>◇医業収益の確保 病床稼働率の向上等、目標とする医業収益の確保に努めること。</p> <p>◇人件費の適正化 給与制度や適正な人員配置など人件費の適正化を計画的に行い、給与費比率の目標値達成に努めること。</p> <p>◇費用の適正化 更なる経費節減の対策に努めること。</p>

中期目標	第4 財務内容の改善に関する事項
	2 業務の見直しによる収支改善 診療報酬をはじめとして適切かつ確実な収入確保に努めるとともに、弾力的に運用できる会計制度を活用して収支の改善を図ること。

中期計画	年度計画
<p>実施した診療行為を確実に収入につなげるための日常的な運用体制及びチェック体制を病院全体で確立するとともに、DPCデータの分析、他院ベンチマーク、クリティカルパスの活用などで収入増加に努める。</p> <p>また、未収金に関しては未然防止を図るとともに回収率を向上させる。支出に関しては、物品購入、業務委託などの価格交渉の徹底や節電等の経費節減などにより無駄をなくすとともに、予算進捗管理を徹底する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原価管理システムを活用し、データに基づいた改善点を把握した上で、診療科ヒアリング等を行い、収支改善につなげる。 ・ 未収金の減を図るため、分割納付の相談を行うとともに、回収が困難な事案については、継続して法的専門家に未収金の回収業務を委託する。 ・ 平成30年度診療報酬改定への対応を迅速に行い、収益の増を図る。 ・ 事務部門の体制を見直し、業務の効率化等を行うことで、時間外勤務手当の削減を図る。

法人の実施状況（自己評価）	A
----------------------	----------

平成30年度自己評価	<p>11月に受審した病院機能評価と1月の医療電子システムの更新に要する事務作業等により全体の時間外削減にはつながらなかったが、労務係から各課長へ前月の時間外状況について報告し、時間外に対する意識付けを行うとともに、各種申請（出張手続き、出産届等）手順を常に閲覧できるようにシステムを構築する等、随時業務の見直しや効率化を図っている。</p> <p>また、平成30年度診療報酬改定への対応や、未収金の減を図るための対策を行うなど業務の見直しを進めていることから、中期目標は達成していると判断した。</p>
実績	<p>◇業務の見直しによる収支改善</p> <p>施設基準を新たに申請したことにより医療機関係数が上がり、昨年度と比較して67,800千円の収入増となった。</p> <p>（新たに申請した施設基準）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療安全対策地域連携加算 1 ・ 看護職員夜間配置加算 12対1 ・ 後発医薬品使用体制加算 1

※入院費用の計算式

・入院費用

＝包括される診療費用＋出来高の診療費用＋食事療養費＋（特別療養環境費）

・包括される診療費用

＝診療群分類毎の一日の包括評価点数×入院日数×医療機関別係数×10円

◇未収金への対応

個人未収金の回収マニュアルを改訂し、院内で着実に回収する体制を強化（新たな人員の配置等）した。

また、回収が困難な事案については、引き続き法的専門家に未収金の回収業務を委託した。

◇経営戦略会議の新設

経営や将来構想等について、病院経営に着眼した検討を行う事を目的に経営戦略会議を新設した。会議の委員は各部署の所属長から構成されており、より多角的かつ専門的な視点から病院経営について検討を行っている。

平成30年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>適切かつ確実な収入確保のために必要な未収金の把握について不十分な点があり、中期目標は達成していない。</p> <p>【進捗状況の評価】</p> <p>◇前回の監事監査から受けた、医業未収金の管理が不十分との指摘に対し、調定マニュアルの整備や、医事課の未収金データと経理課未収金データにおける相互検証を行っている。しかし、未収金管理のためのマニュアル整備において、書類作成方法やチェック方法等の記載の不備を監事監査より指摘されている。</p> <p>◇未収金解消に向け、未収金回収の手順をマニュアル化し、未収金管理方法の見直しを行い、支払督促処理についても積極的に行うことで回収率向上につなげている。</p> <p style="text-align: center;">（過年度未収金回収率の推移）</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px;">年 度</th> <th style="padding: 5px;">回収額（円）</th> <th style="padding: 5px;">回収率（％）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">H28</td> <td style="padding: 5px;">11,674,312</td> <td style="padding: 5px;">43.82</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">H29</td> <td style="padding: 5px;">8,234,960</td> <td style="padding: 5px;">34.47</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">H30</td> <td style="padding: 5px;">14,950,708</td> <td style="padding: 5px;">54.82</td> </tr> </tbody> </table> <p>◇診療報酬の適切な確保</p> <p>昨年に引き続き、算定担当者の集約やシステムによるチェックを行い、診療行為の算定漏れ防止に係る取組みを進めている。</p> <p>診療情報管理士によるチェックや、分析ソフトを用いた他院との比較及び原価計算を行うなど、DPCデータを用いた効率的な医療提供を行うことにより、診療報酬は適切に確保されている。</p> <p>◇平成30年度の医業収支比率は目標値に達しているが、中期計画の目標値を達成するためには、更なる医業自体の収支改善の取組みが必要である。</p> <p style="text-align: center;">【参考】持続可能な経営基盤の確立（再掲） （単位：％）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="padding: 5px;">指 標</th> <th colspan="2" style="padding: 5px;">平成28年度</th> <th colspan="2" style="padding: 5px;">平成29年度</th> <th colspan="2" style="padding: 5px;">平成30年度</th> <th rowspan="2" style="padding: 5px;">中期計画 目標値 (平成31年度)</th> </tr> <tr> <th style="padding: 5px;">目標値</th> <th style="padding: 5px;">実績値 (達成率)</th> <th style="padding: 5px;">目標値</th> <th style="padding: 5px;">実績値 (達成率)</th> <th style="padding: 5px;">目標値</th> <th style="padding: 5px;">実績値 (達成率)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">医業収支 比率</td> <td style="padding: 5px;">93.0</td> <td style="padding: 5px;">92.1 (99.0)</td> <td style="padding: 5px;">93.0</td> <td style="padding: 5px;">97.0 (104.3)</td> <td style="padding: 5px;">96.7</td> <td style="padding: 5px;">97.1 (100.4)</td> <td style="padding: 5px;">98.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>以上のことから、未収金の確実な把握や未収金の発生を抑制する仕組みづくりなど、収支改善を図るための取組みについて一部改善を要する。</p>	年 度	回収額（円）	回収率（％）	H28	11,674,312	43.82	H29	8,234,960	34.47	H30	14,950,708	54.82	指 標	平成28年度		平成29年度		平成30年度		中期計画 目標値 (平成31年度)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	医業収支 比率	93.0	92.1 (99.0)	93.0	97.0 (104.3)	96.7	97.1 (100.4)	98.0
年 度	回収額（円）	回収率（％）																																	
H28	11,674,312	43.82																																	
H29	8,234,960	34.47																																	
H30	14,950,708	54.82																																	
指 標	平成28年度		平成29年度		平成30年度		中期計画 目標値 (平成31年度)																												
	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)	目標値	実績値 (達成率)																													
医業収支 比率	93.0	92.1 (99.0)	93.0	97.0 (104.3)	96.7	97.1 (100.4)	98.0																												
改善事項	<p>◇未収金の把握について、監事監査からも不十分な点が指摘されていることから、未収金の確実な把握や、未収金の発生を抑制する仕組みづくりなど、収支改善を図るための取組みについて、なお一層取り組むこと。</p>																																		

中期目標	第5 その他業務運営に関する重要事項
	1 新市立病院建設の着実な推進 「長崎市新市立病院整備基本計画」に基づく新市立病院建設事業については、平成28年度の全面開院に向け、事業に取り組むこと。 2 新市立病院における事業の円滑な推進 PFI事業者と連携を図り、施設の適正な維持・管理に努めるとともに、質の高い病院サービスを提供し、長期的な視点を持って事業の円滑な推進を図ること。

中期計画	年度計画
1 新市立病院建設の着実な推進 「長崎市新市立病院整備基本計画」に基づき、平成28年度に全面開院できるよう確実に事業に取り組む。	—
2 新市立病院における事業の円滑な推進 パートナーであるPFI事業者と密に連携し、患者サービス向上と施設の適正な維持・管理に努め、質の高い病院サービスを提供し、長期的な視点を持って事業の円滑な推進を図る。	事業の円滑な推進を図るため、パートナーであるPFI事業者と密に連携し、適正な施設整備の管理と効率的な中長期修繕計画の策定、エネルギーの使用の合理化等に関する法律（省エネ法）に基づく長期的なエネルギー管理を行う。

法人の実施状況（自己評価）	A
----------------------	----------

平成30年度自己評価	PFI事業者と連携を図り、施設の適正な維持・管理を行うとともに、効率的なエネルギー管理を行い、事業の円滑な推進を図ったため、中期目標を達成していると判断した。
-------------------	---

実績	<p>◇ PFI 事業者との連携</p> <p>・設備の維持管理</p> <p>PFI 事業者と月6回（エネルギーマネジメント、建築物・建築設備の維持管理、利便施設に関する協議等）協議会を開催し、患者の医療環境が適正なのかモニタリングを実施することで、確実な事業の推進を行っている。</p> <p>また、建築物・建築設備の維持管理については、建築物、機器の点検を行いながら、機器の状態把握を行い、適正な時期に取替え更新を行うことで、安定的でかつ長期的な運用を図れるよう努めた。</p> <p>・エネルギー管理</p> <p>各病棟、診療部門の消費エネルギー（対前年同月実績）のデータを職員に通知し、エネルギー消費の見える化を行うことで、省エネルギーについての啓発を行った。</p> <p>また、省エネルギー推進委員会で夏期・冬期の省エネルギー指針を決め、院内に周知するとともに、照明や空調の使用時間に無駄がないか院内ラウンドチェックを行い、現場と施設維持管理者の連絡を随時行うことで、エネルギーの使用量と使用時間の適正化に努めた。</p> <p><電気・ガスの重油換算／面積></p> <p>H30 年度：81.6/m²</p> <p>(H29 年度：84.2/m²、H28 年度：85.6/m²)</p> <p>対前年度比：3.1%減</p>
----	---

長崎市の評価	A
--------	---

平成30年度達成状況評価	<p>【中期目標の達成状況の評価】</p> <p>◇ PFI 事業者と定期的に協議会を開催する等、連携を図りながら施設の維持管理が行われている。</p> <p>◇ エネルギー消費が見える化する等、使用量と使用時間の適正化を図るための取り組みが行われている。</p> <p>以上のことから、PFI 事業者と連携を図り、事業の円滑な推進がされており、中期目標は達成している。</p>
--------------	--

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

※財務諸表及び決算報告書を参照

第7 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実績
1 限度額 1,000百万円	1 限度額 1,000百万円	該当なし
2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 医療機器等の購入に係る一時的な資金不足への対応 (2) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 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	2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 医療機器等の購入に係る一時的な資金不足への対応 (2) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (3) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応	

第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実績
なし	なし	該当なし

第9 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実績
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。	法人の当期未処分利益なし

第10 その他長崎市の規則で定める業務運営に関する事項

中期計画	年度計画	実績
<p>1 施設及び設備に関する計画（平成28年度から平成31年度まで）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○施設及び設備の内容 病院施設、医療機器等整備 ○予定額 3,326 百万円 ○財源 長崎市長期借入金他 <p>(注) 各事業年度の施設及び設備に関する計画の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。</p> <p>2 中期目標の期間を超える債務負担</p> <p>ア 移行前地方債償還債務</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中期目標期間償還額 628 百万円 ○次期以降償還額 1,612 百万円 ○総債務償還額 2,240 百万円 <p>イ 長期借入金償還債務</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中期目標期間償還額 3,101 百万円 ○次期以降償還額 9,772 百万円 ○総債務償還額 12,873 百万円 <p>ウ 新病院整備等事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ○事業期間 平成28年度から平成42年度まで ○中期目標期間事業費 2,588 百万円 ○次期以降事業費 4,152 百万円 ○総事業費 6,740 百万円 <p>(注) 事業期間は、中期目標期間以後の分について記載している。</p> <p>3 積立金の処分に関する計画</p> <p>なし</p>	<p>施設及び設備に関する計画（平成30年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○施設及び設備の内容 医療機器等整備 ○予定額 1、222 百万円 ○財源 長崎市長期借入金他 	<p>医療機器等整備の事業費として、1,223 百万円を支出した。</p>

V 地方独立行政法人長崎市立病院機構の概要

1 名称

地方独立行政法人長崎市立病院機構

2 所在地

長崎市新地町6番39号

3 設立年月日

平成24年4月1日

4 設立目的

長崎市における医療の提供、医療に関する研究、技術者の研修等の業務を行うことにより、市民の立場に立った質の高い医療を安全かつ安定的に提供し、もって市民の生命及び健康を守ることを目的とする。

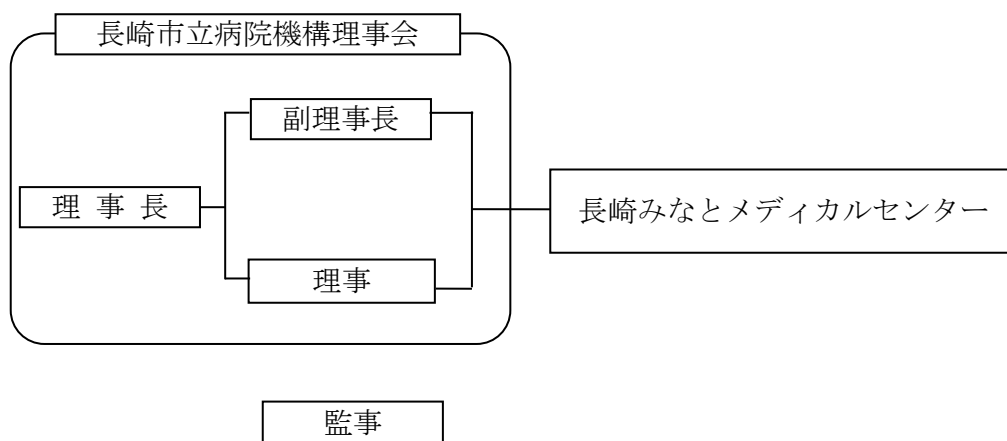
5 純資産の状況

(単位：百万円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
資本金	842	-	-	842
資本剰余金	32	-	-	32
利益剰余金(▲：繰越欠損金)	▲2,104	3	-	▲2,101
純資産合計	▲1,230	3	-	▲1,226

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計とは一致しないものがあります。

6 組織図



7 役員の状況

(平成31年4月1日現在 五十音順、敬称略)

役員	氏名 (任期)	備考
理事長	兼松 隆之 (H28.4.1～R2.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 理事長
副理事長	杉町 圭蔵 (H28.4.1～R2.3.31)	・九州大学名誉教授 ・遠賀中間医師会病院 統括院長
	松本 晃 (H28.4.1～R2.3.31)	・RIZAP グループ株式会社 取締役 ・カルビー株式会社 シニアチェアマン ・特定非営利活動法人 日本から外科医がいなくなることを憂い行動する会 理事長
理事	勝野 久美子 (H30.4.1～R2.3.31)	・社会医療法人春回会 法人統括看護部長兼長崎北病院看護部長
	草野 孝昭 (H30.4.1～R2.3.31)	・地方独立行政法人長崎市立病院機構 常勤理事
	高橋 晴雄 (H30.4.1～R2.3.31)	・長崎みなとメディカルセンター 耳鼻咽喉科 主任診療部長
	千葉 憲哉 (H30.4.1～R2.3.31)	・医療法人祥仁会 西諫早病院 理事長
	ブライアン・バーカフ (H30.4.1～R2.3.31)	・長崎総合科学大学 共通教育部門 教授
	森崎 正幸 (H30.4.1～R2.3.31)	・一般社団法人 長崎県医師会 会長 ・医療法人宝マタニティクリニック 理事長
監事	川崎 清廣 (H30.4.1～R 元年度財務諸表承認日)	・川崎清廣税理士事務所 所長
	白石 裕一 (H30.4.1～R 元年度財務諸表承認日)	・元長崎市上下水道事業管理者

8 常勤職員の状況 (平成31年4月1日現在)

常勤職員(正規職員)は、平成31年4月1日において859人(前年比24人増加、2.8%増)で平均年齢は36.2歳である。

9 設置及び運営を行う病院

(平成31年4月1日現在)

長崎みなとメディカルセンター	
所在地	長崎市新地町6番39号
開設年月日	昭和23年12月1日
院長	兼松 隆之
許可病床数	513床
一般病床	494床
結核病床	13床
感染症病床	6床
主な指定等	<ul style="list-style-type: none"> ・長崎医療圏病院群輪番制病院 ・地域周産期母子医療センター ・地域医療支援病院 ・地域がん診療連携拠点病院 ・地域脳卒中センター ・災害拠点病院（地域災害医療センター） ・臨床研修病院 ・第二種感染症指定医療機関
目指すべき医療	<ul style="list-style-type: none"> ○救急医療（ER型の救命救急センターの設置） ○高度・急性期医療（脳血管疾患医療、心疾患医療、がん医療） ○小児・周産期医療 ○政策医療（災害医療、結核医療、感染症医療）
診療科目	35科目 内科、呼吸器内科、心臓血管内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、脳神経内科、血液内科、心療内科、精神科、緩和ケア外科、産科・婦人科、新生児内科、新生児小児科、小児科、小児外科、外科、消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科、乳腺・内分泌外科、肛門外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、麻酔科、放射線科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、臨床腫瘍科、病理診断科、救急科
敷地面積	11,017.72m ²
建物規模	I期棟 鉄筋コンクリート造（免震構造）地上8階地下2階 II期棟 鉄筋コンクリート造（免震構造）地上4階地下1階 マニホール棟 駐車場棟（335台） 鉄骨造 地上5階 総建築面積 8,215.71 m ² 総延床面積 48,720.67 m ²

10 病院の沿革

昭和 23 年 12 月 1 日	長崎市立市民病院として開設 (内科、外科及び耳鼻咽喉科の 3 科。病床数 96 床)
昭和 32 年 7 月 1 日	総合病院の承認を受ける
平成 8 年 12 月 20 日	災害拠点病院の指定を受ける
平成 14 年 12 月 9 日	地域がん診療連携拠点病院の指定を受ける
平成 15 年 10 月 30 日	新医師臨床研修制度における臨床研修病院の指定を受ける
平成 17 年 10 月 1 日	地域医療支援病院の名称承認を受ける
平成 20 年 4 月 1 日	地域周産期母子医療センターの指定を受ける
平成 24 年 4 月 1 日	長崎市から「地方独立行政法人長崎市立病院機構」へ運営形態を移行
平成 26 年 2 月 24 日	長崎みなとメディカルセンター 市民病院と名称変更 新病院 I 期棟開院
平成 28 年 3 月 1 日	新病院 II 期棟開院
平成 28 年 3 月 27 日	長崎みなとメディカルセンター 成人病センター閉院 長崎みなとメディカルセンター 市民病院と統合
平成 28 年 7 月 1 日	新病院 全面開院 (513 床)
平成 29 年 1 月 28 日	新病院 グランドオープン 駐車場棟供用開始
平成 29 年 4 月 1 日	長崎みなとメディカルセンターと名称変更
平成 30 年 4 月 1 日	地域脳卒中センターの指定を受ける

11 理念等

【長崎市立病院機構】

われらが思い	患者さんとそのご家族から、職員とその家族から、そして地域から信頼され、愛される病院となります。
目標にむかって	<ol style="list-style-type: none"> 1. 思いやりの心もち、安全で質の高い医療を提供します。 2. 地域に根ざすとともに、国際的視野をもった病院になります。 3. 人間性豊かな医療人を育成し、医療の発展に貢献する研究を行います。 4. みずから考え、やりがい、喜び、誇りをもてる環境を創ります。

12 財務諸表の要約

(1) 要約した財務諸表

① 貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	金額	負債の部	金額
固定資産	15,264	固定負債	17,248
有形固定資産	14,037	資産見返負債	3,297
無形固定資産	597	長期借入金	9,230
投資その他資産	630	移行前地方債償還債務	1,612
流動資産	4,408	退職給付引当金	2,869
現金及び預金	2,152	訴訟損失引当金	200
未収金	2,195	その他	41
棚卸資産	49	流動負債	3,651
その他	13	一年以内返済予定長期借入金	444
		一年以内返済予定移行前地方債	77
		未払金	2,614
		賞与引当金	329
		その他	187
		負債合計	20,899
		純資産の部	金額
		資本金	842
		資本剰余金	32
		利益剰余金 (▲：繰越欠損金)	▲2,101
		純資産合計	▲1,226
資産合計	19,672	負債純資産合計	19,672

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

② 損益計算書

(単位：百万円)

科目	金額
経常収益 (A)	14,247
医業収益	12,775
運営費負担金収益等	582
資産見返負債戻入	746
その他経常収益	144
経常費用 (B)	14,045
医業費用	13,160
一般管理費	327
控除対象外消費税等	387
財務費用	73
その他経常費用	99
臨時損益 (C)	▲198
当期純利益 (A-B+C)	3

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

③ キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー(A)	546
材料購入による支出	▲3,375
人件費支出	▲7,343
医業収入	12,915
運営費負担金収入	545
退職手当組合脱退精算金に係る支出	▲130
その他収入・支出	▲2,066
II 投資活動によるキャッシュ・フロー(B)	361
III 財務活動によるキャッシュ・フロー(C)	211
IV 資金増加額(又は減少額)(D=A+B+C)	1,118
V 資金期首残高(E)	1,034
VI 資金期末残高(F=D+E)	2,152

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

④ 行政サービス実施コスト計算書

(単位：百万円)

科 目	金 額
I 業務費用	1,324
損益計算書上の費用 (控除) 自己収入等	14,247 ▲12,923
II 機会費用	-
III 行政サービス実施コスト	1,324

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(2) 財務諸表の科目

① 貸借対照表

固定資産

有形固定資産 : 土地、建物、医療用器械などの資産
無形固定資産 : ソフトウェアなどの資産
投資その他資産 : 長期前払費用など

流動資産

現金及び預金 : 現金、預金
未収金 : 医業収益に対する未収金など
棚卸資産 : 医薬品、診療材料などの期末棚卸高

固定負債

資産見返負債 : 固定資産を取得するための財源として交付を受けた補助金等の合計額
長期借入金 : 一年を超えて返済期限が到来する借入金
移行前地方債償還債務 : 一年を超えての返済期限が到来する地方債償還債務
退職給付引当金 : 将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金
訴訟損失引当金 : 将来発生する可能性のある係争中の訴訟に備えて設定される引当金

流動負債

一年以内返済予定長期借入金 : 一年以内に返済期限が到来する長期借入金
一年以内返済予定移行前地方債償還債務 : 一年以内に返済期限が到来する移行前地方債償還債務
未払金 : 医薬品、診療材料等にかかる未払債務
賞与引当金 : 支給対象期間に基づき定期に支給する役職員賞与に対する引当金

純資産

資本金 : 出資金
資本剰余金 : 寄附金などを財源として取得した資産などの累計額
利益剰余金 : 業務に関連して発生した剰余金の累計額
繰越欠損金 : 業務に関連して発生した欠損金の累計額

② 損益計算書

医業収益

医業（入院診療、外来診療等）にかかる収益など

運営費負担金収益等

地方公共団体等から交付を受けた運営費負担金と補助金等のうち、当期の収益として認識した収益
資産見返負債戻入

補助金等を財源として購入した固定資産等の減価償却費相当額

その他経常収益

医業収益に該当しない収益など

医業費用

医業（入院診療、外来診療等）にかかる人件費、材料費、経費、減価償却費など

一般管理費

医業費用に該当しない給与費、経費（減価償却費を含む。）など

控除対象外消費税等

損益計算書の費用に係る控除対象外消費税等

財務費用

利息の支払いにかかる経費など

その他経常費用

医業費用に該当しない費用など

臨時損益

臨時利益：固定資産の売却益など

臨時損失：固定資産の除却損、医療賠償など

③ キャッシュ・フロー計算書

業務活動によるキャッシュ・フロー

通常の業務の実施に係る資金の状態を表し、医業にかかる収入、医業を行なうための人件費、医薬品等の材料費購入による支出など

投資活動によるキャッシュ・フロー

定期預金の戻入による収入及び預入による支出、固定資産の取得による支出、固定資産の取得にかかる財源として交付を受けた補助金等収入など

財務活動によるキャッシュ・フロー

長期借入金の借入による収入及び返済による支出、リース債務償還による支出など

④ 行政サービス実施コスト計算書

業務費用

損益計算書に計上される費用から国又は地方公共団体の財源によらない自己収入を控除したもの

機会費用

国又は地方公共団体の財産を無償又は減額された使用料により賃借した場合に通常負担すべき額として試算した金額

13 財務情報

(1) 財務諸表の概要

① 経常収益、経常費用、当期総損益、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データの経年比較・分析

(経常収益)

平成 30 年度の経常収益は 14,247 百万円と、前年度と比較して 200 百万円増 (1.4%増) となっています。

これは、前年度と比較して医業収益が 239 百万円増 (1.9%増) となったことが主な要因です。

(経常費用)

平成 30 年度の経常費用は 14,045 百万円と、前年度と比較して 313 百万円増 (2.3%増) となっています。

これは、前年度と比較して、退職給付費用を含む給与費が 270 百万円増 (3.9%増)、材料費が 42 百万円増 (1.3%増)、経費が 73 百万円増 (4.5%増)、減価償却費が 86 百万円減 (6.5%減) となるなど医業費用が 239 百万円増 (1.9%増)、一般管理費が 66 百万円増 (25.2%増) であったことが主な要因です。

(当期総損益)

平成 30 年度の当期総利益は 3 百万円となり、前年度と比較して 503 百万円減 (前年度は、506 百万円の当期総利益) となっています。

これは、平成 30 年度の経常利益が 201 百万円であり、前年度と比較して 113 百万円減、さらに臨時損益がマイナス 198 百万円となり、前年度と比較して 390 百万円の減となったことが主な要因です。

(資産)

平成 30 年度末現在の資産合計は 19,672 百万円と、前年度と比較して 894 百万円増 (4.8%増) となっています。

これは、前年度と比較して、建物・器械備品等の有形固定資産が 626 百万円減 (4.3%減) であったのに対し、ソフトウェア (無形固定資産) が 524 百万円の増 (720.0%増) となり、固定資産合計が 82 百万円減 (0.5%減) であった一方、現金及び預金が 1,118 百万円増 (108.2%増) となり、流動資産合計が 976 百万円増 (28.4%増) であったことが主な要因です。

(負債)

平成30年度の負債合計は20,899百万円と、前年度と比較して891百万円増(4.5%増)となっています。

これは、前年度と比較して長期借入金が756百万円増(8.9%増)、訴訟損失引当金が200百万円増(前年度は0)で、固定負債合計が478百万円増(2.8%増)となり、さらに未払金が841百万円増(47.5%増)で、流動負債合計も413百万円増(12.8%増)となったことが主な要因です。

(業務活動によるキャッシュ・フロー)

平成30年度の業務活動によるキャッシュ・フローは546百万円の収入超過であり、前年度と比較して212百万円の収入減となっています。

これは、前年度と比較して医業収入が401百万円増(3.2%増)となった一方、材料費購入の支出により98百万円減(3.0%減)、人件費の支出により393百万円減(5.7%減)であったことが主な要因です。

(投資活動によるキャッシュ・フロー)

平成30年度の投資活動によるキャッシュ・フローは361百万円の収入超過であり、前年度と比較して23百万円の収入減(6.0%減)となっています。

これは、運営費負担金収入が、前年度と比較して17百万円減(3.7%減)となったことに加え、有形固定資産の取得による支出により8百万円減(11.8%減)であったことが主な要因です。

(財務活動によるキャッシュ・フロー)

平成30年度財務活動によるキャッシュ・フローは211百万円の収入超過であり、前年度と比較して1,091百万円の収入増となっています。(前年度は、881百万円の支出超過)

これは、前年度と比較して長期借入れによる収入が1,050百万円増(700.0%増)となったことが主な要因です。

主要な財務データの経年比較

(単位：百万円)

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
経 常 収 益	11,774	13,314	13,392	14,047	14,247
経 常 費 用	12,619	14,140	13,641	13,732	14,045
経常利益〔又は(▲)損失〕	▲845	▲826	▲249	314	201
当期総利益〔又は(▲)損失〕	▲1,492	▲857	▲171	506	3
資 産	19,931	21,243	19,717	18,778	19,672
負 債	20,643	22,809	21,452	20,007	20,899
利益剰余金〔又は(▲)繰越欠損金〕	▲1,581	▲2,439	▲2,610	▲2,104	▲2,101
業務活動によるキャッシュ・フロー	▲113	▲447	▲417	759	546
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲2,228	▲930	345	384	361
財務活動によるキャッシュ・フロー	▲124	995	▲298	▲881	211
資 金 期 末 残 高	1,524	1,142	771	1,034	2,152

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

② 行政サービス実施コスト計算書の経年比較・分析

(単位：百万円)

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
業 務 費 用	2,732	2,234	1,661	871	1,324
うち損益計算書上の費用	13,463	14,226	13,685	14,004	14,247
うち自己収入	▲10,731	▲11,992	▲12,024	▲13,133	▲12,923
引当外退職給付増加見積額	8	3	-	-	-
機 会 費 用	72	52	1	-	-
行政サービス実施コスト	2,812	2,289	1,661	871	1,324

(注) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(2) 重要な施設等の整備等の状況

① 当該事業年度中に建替整備が完了した主要施設等

・医療情報システム（器械備品およびソフトウェア） 813 百万円

② 当該事業年度において建替整備中の主要施設等

特になし

③ 当事業年度中に処分した主要施設等

特になし

(3) 予算及び決算の概要

(単位：百万円)

区 分	平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	決 算
収 入						
営業収益	11,644	11,330	12,203	12,617	13,082	12,567
医業収益	10,930	10,625	11,557	11,961	12,393	11,855
運営費負担金	671	666	608	608	639	639
補助金等収益	43	38	37	45	50	41
寄附金収益	-	-	-	2	-	5
その他営業収益	-	-	-	1	-	28
営業外収益	195	170	167	83	72	117
運営費負担金	94	43	44	42	51	41
その他営業外収益	100	127	123	41	21	76
資本収入	746	703	4,560	3,492	1,797	1,794
運営費負担金	70	60	926	885	532	493
長期借入金	475	447	2,892	2,210	939	938
その他資本収入	200	197	743	398	326	362
計	12,585	12,203	16,931	16,192	14,951	14,478
支 出						
営業費用	10,953	11,114	11,730	12,757	12,138	11,835
医業費用	10,812	10,984	11,597	12,628	12,138	11,835
給与費	6,246	6,319	6,638	7,080	6,868	6,843
材料費	2,612	2,622	2,848	3,524	3,205	3,207
経費	1,902	1,992	2,064	1,964	2,023	1,729
研修研究費	51	51	47	60	41	56
一般管理費	141	130	134	130	-	-
営業外費用	197	116	103	83	117	113
資本支出	1,404	1,451	5,565	4,495	2,851	2,834
建設改良費	868	750	4,220	3,150	1,430	1,419
償還金	536	536	1,180	1,180	1,202	1,202
その他資本支出	-	165	165	166	219	212
計	12,554	12,681	17,398	17,335	15,106	14,782
単年度資金収支	31	▲478	▲467	▲1,143	▲155	▲304

(注 1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(注 2) 損益計算書の計上額と決算額の相違の概要は、以下のとおりです。

- ① 上記数値には消費税及び地方消費税を含んでいます。
- ② 損益計算書において計上されている現金収入を伴わない収益及び現金支出を伴わない費用は、上記に含んでいません。
- ③ 損益計算書の給与費のうち退職給付費用及び賞与引当金繰入額については上記の給与費に含んでいません。退職手当及び賞与の実支給額を含む金額を記載しています。

(単位：百万円)

区 分	平成 29 年度		平成 30 年度		平成 31 年度	
	予 算	決 算	予 算	決 算	予 算	決 算
収 入						
営業収益	12,805	13,139	13,745	13,350	14,292	
医業収益	12,201	12,555	13,202	12,793	13,715	
運営費負担金	550	534	510	510	547	
補助金等収益	54	38	34	34	30	
寄附金収益	-	11	-	13	-	
その他営業収益	-	-	-	-	-	
営業外収益	113	172	154	179	169	
運営費負担金	43	39	39	37	50	
その他営業外収益	70	133	115	141	119	
資本収入	614	628	1,638	1,657	490	
運営費負担金	464	460	438	438	222	
長期借入金	150	150	1,200	1,200	268	
その他資本収入	-	18	-	20	-	
計	13,532	13,938	15,537	15,186	14,951	
支 出						
営業費用	11,953	12,542	13,115	12,761	13,540	
医業費用	11,953	12,542	13,115	12,761	13,540	
給与費	7,170	7,259	7,625	7,314	7,685	
材料費	2,939	3,493	3,559	3,559	3,798	
経費	1,774	1,736	1,852	1,830	1,976	
研修研究費	70	53	79	58	81	
一般管理費	-	-	-	-	-	
営業外費用	88	110	108	104	307	
資本支出	1,373	1,346	2,340	2,343	810	
建設改良費	170	184	1,222	1,223	280	
償還金	993	993	950	951	522	
その他資本支出	210	168	168	169	8	
計	13,414	13,997	15,563	15,208	14,657	
単年度資金収支	118	▲59	▲26	▲23	294	

(注 1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(注 2) 損益計算書の計上額と決算額の相違の概要は、以下のとおりです。

- ① 上記数値には消費税及び地方消費税を含んでいます。
- ② 損益計算書において計上されている現金収入を伴わない収益及び現金支出を伴わない費用は、上記に含んでいません。
- ③ 損益計算書の給与費のうち退職給付費用及び賞与引当金繰入額については上記の給与費に含んでいません。退職手当及び賞与の実支給額を含む金額を記載しています。

(4) 経費削減及び効率化に関する目標及びその達成状況

① 経費削減及び効率化目標

当機構においては、第2期中期計画期間終了年度における給与費、材料費及び経費の医業収益比率を、それぞれ52.9%（退職給付費用を含む）、24.4%、15.3%に目標設定し、効率的・効果的な病院経営を行い、将来にわたって安定的かつ持続的な経営基盤を確立するため、当該目標を達成すべく費用削減化に取り組みました。

② 経費削減及び効率化目標の達成度合いを測る財務諸表等の科目（費用等）の経年比較

区分	平成 26年度 実績値	平成 27年度 実績値	平成 28年度 実績値	平成 29年度 実績値	平成 30年度 実績値	平成 31年度 目標値
	比率	比率	比率	比率	比率	比率
給与費 (退給含む)	57.5%	56.8%	59.6%	55.4%	56.4%	52.9%
材料費	23.0%	28.1%	25.1%	25.9%	25.7%	24.4%
経費	16.5%	14.0%	13.5%	13.0%	13.3%	15.3%

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計とは一致しないものがあります。

(注2) 給与費には、一般管理費内の給与費を含みます。

(注3) 経費には、一般管理費内の経費を含み、資産減耗費は含みません。

(注4) 各比率の計算方法は、次のとおりです。

① 給与費比率 = (給与費) ÷ (医業収益) × 100

② 材料費比率 = (材料費) ÷ (医業収益) × 100

③ 経費比率 = (経費) ÷ (医業収益) × 100

(5) 財源の内訳

① 内訳

当機構の収入は、15,186百万円で、その内訳は、医業収益12,793百万円（全体の84.2%）を主とする営業収益13,350百万円（同87.9%）、営業外収益179百万円（同1.2%）、長期借入金1,200百万円（同7.9%）を主とする資本収入1,657百万円（同10.9%）となっている。

② 医業収益の内訳及び運営費負担金・長期借入金

当機構の医業収益は、患者の入院診療にかかる「入院収益」、患者の外来診療にかかる「外来収益」、保険適用外の健康診断等「保険予防活動収益」や有料の個室料である「室料差額収益」の他出産時の正常分娩にかかる「分娩介助料」など患者の実費負担となる「その他医業収益」があり、保険診療における査定（医業収益の増減調整）等の「保険料等査定減」を含み、12,793百万円である。

医業収益の主な収入先は、保険診療における審査支払機関である長崎県社会保険診療報酬支払基金（保険料等査定減を除く全医業収益の24.7%）、長崎県国民健康保険団体連合会（同60.3%）、その他機関（同0.5%）、患者等個人（同14.5%）となっている。

運営費負担金は、長崎市一般会計等を財源とする繰入金で、営業収益にかかる510百万円、営業外収益にかかる37百万円、資本収入にかかる438百万円の、合計985百万円である。

長期借入金1,200百万円は、病院の施設・設備整備の為、長崎市の長崎市立病院機構病院事業債管理特別会計より貸し付けられている。

VI 平成 30 年度における業務実績

1 法人の総括・重点施策・課題

法人の 4 本柱である救急医療、高度・急性期医療、小児・周産期医療、政策医療を中心に医療機能の充実を図るとともに、持続可能な経営基盤の構築に向け、収入の増加と費用の縮減、予算管理の徹底を行うことで、経常収支の黒字化に取り組んだ。

救急医療については、救命救急センターの整備には至らなかったが、救急体制の充実を図り救急搬送件数は目標値を上回る実績となった。

高度・急性期医療における 3 大疾病等への対応として、がん診療については、がん診療統括センターを中心に取組みを強化し、地域がん診療連携拠点病院としての機能を維持している。心疾患・脳血管疾患については、引き続きホットラインを活用し、救急医療への対応を行っている。心疾患への対応としては、平成 30 年度に新たに血管内治療、心大血管画像診断を専門とする放射線科医が着任し、高齢で手術が困難であった患者に対しても治療の選択肢の幅が広がった。脳血管疾患については、今後も地域の脳卒中急性期診療の中核となる医療機関としての役割を果たしていく（平成 30 年度に長崎県から「地域脳卒中センター」の指定を受ける）。

小児・周産期医療については、地域周産期母子医療センターとしてハイリスク出産や未熟児に対して適切に対応している。また、平成 30 年度からは周産期専門医を配置し、新生児内科を新設したことで、よりリスクの高い 32 週未満の未熟児への対応も可能となった。

政策医療については、結核医療や感染症医療を引き続き実施した。また、災害拠点病院として災害時の患者受入れや DMAT・救護班の訓練を関連機関と連携して実施し、災害発生時に的確な対応ができるよう備えている。

地域の医療機関との連携については、「連携医制度」を導入し、地域の医療機関とのさらなる連携強化に取り組む、紹介率・逆紹介率も年々上昇している。また、医療と介護との連携を強化しており、地域医療支援病院としての役割を果たしている。

住民・患者の視点に立った医療サービスの提供においては、超高齢社会に対応するため「よか余暇会（認知症患者への寄り添い活動）」を設置し、急性期病院における認知症患者への取組みも実施している。さらに、平成 30 年度は、第三者評価である病院機能評価（3rdG:Ver. 2.0）の更新を行い、病院の機能、安全管理体制、療養環境などが一定の水準に達していると評価された。

働き方改革をさらに推進するため平成 30 年度に新たに設置した「労務係」を中心に、時間外勤務管理の徹底や職員のメンタルヘルス支援、ハラスメント防止策の周知徹底を行うなど労働環境の改善に努めた。人材評価については、法人独自の人事評価システムである WES（Work Editing Service）を引き続き実施しており、適正な評価を行えるような目標設定に変更するなど適宜見直しを行っている。

組織体制の充実・連携強化においては、理事会や病院経営会議において業務実績や予算の進捗管理を行うとともに、PDCA サイクルをより機能させるために経営戦略会議や WES で各部署の目標の進捗管理を行い、評価・改善していく仕組みを構築した。

経営面については、安定した経営を目指すため、新入院患者数や病床稼働率の増に努めるとともに、急性期病院としてより高度な治療を行うことで、収益の増加に繋がった。また、診療材料及び医薬品の価格交渉や委託業務の内容精査等を行い、経費削減も引き続き実施した。これらにより、経常収支の黒字化を達成することができた。

今後も「患者さんとそのご家族から、職員とその家族から、そして地域から信頼され、愛される病院」となるための努力を続けていく。

2 年度計画における大項目ごとの概要

第1 年度計画の期間

平成30年4月1日から平成31年3月31日まで

第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

○目指す医療

救命救急センターの設置には至らなかったが、救急医療を継続的に提供するため、平成30年度も引き続き出向により救急医を1名配置するとともに、救急科に応援医師3名を受け入れた。院内医師との連携のもと体制の充実を図ったことにより、救急車による患者受入数は目標値を超える実績となっている。長崎市の救急搬送の約18%を当院が担い、地域住民が安心できる充実した救急医療を提供している。また、救急蘇生トレーニングや救命処置の実技研修の強化、救急に関する講義を定期的を実施するなど、救急患者の対応を迅速かつ的確に行えるよう人材育成にも取り組んでいる。救急救命士の実習訓練も引き続き行っており、救急医が医学知識と技術を指導し、医師との情報連絡を想定した訓練や気管挿管実習等を行うことで救命救急処置のレベルアップを図っている。

高度・急性期医療におけるがん治療については、薬物療法、放射線治療、外科的治療、緩和ケア等患者に応じた多様な医療の提供を複数の診療科が連携し行っており、また、地域がん診療連携拠点病院として、地域の医療機関や患者・家族に対してがんに関する相談、がん情報の提供、教育を実施している。

心疾患への対応としては、引き続き心臓血管内科ホットラインの活用により救急医療を実施するとともに、平成30年度に新たに血管内治療、心大血管画像診断を専門とする放射線科医が着任し、高齢で手術が困難であった患者に対しても治療の選択肢の幅が広がった。

脳血管疾患への対応としては、引き続き脳神経ホットラインを活用し、脳神経内科・外科が連携して救急医療に対応している。平成30年度には、長崎県から「地域脳卒中センター」の指定を受け、今後も地域の脳卒中急性期診療の中核となる医療機関としての役割を果たしていく。

小児・周産期医療については、地域周産期母子医療センターとしてハイリスク出産や未熟児に対して適切に対応している。また、平成30年度からは周産期専門医を配置し、新生児内科を新設したことで、よりリスクの高い32週未満の未熟児への対応も可能となった。

政策医療については、結核医療や感染症医療を引き続き実施した。また、災害拠点病院として災害時の患者受入れやDMAT・救護班の訓練を関連機関と連携して実施し、災害発生時に的確な対応ができるよう備えている。

○地域医療への貢献と安全安心で信頼できる医療の提供、公立病院としての役割の保持

平成30年度は、「連携医制度」を導入し、地域の医療機関とのさらなる連携強化に取り組み、紹介率・逆紹介率も年々上昇している。また、医療と介護との連携を強化しており、地域医療支援病院としての役割を果たしている。

さらに、平成30年度に医療情報システムの更新を行い医療情報の共有化を強化させたことや、医療安全対策・感染対策を着実に実施するなど、安全安心で信頼できる医療の提供を行っている。また、外国人も安心して医療が受けられるよう、職員による通訳対応（英語・中国語・韓国語）を行うだけでなく、通訳機器を活用し、24時間受入体制を整備している。県・市の関係機関との連携推進においては、行政主催の各種会議への参加や定期的な公民館講座の実施、災害訓練の協働実施など公立病院としての役割を果たした。

○住民・患者の視点に立った医療サービスの提供

患者中心の医療の提供を目指し、クリティカルパスの運用やインフォームド・コンセントを充実させ、患者・家族へのきめ細やかな対応を行っている。また、急性期病院における認知症患者への取り組みとして「よか余暇会（認知症患者への寄り添い活動）」を設置し、認知症患者の精神状況の安定化等に寄与している。住民・患者に対する情報発信については、広報誌等を通じた情報発信だけではなく、市民公開講座など、地域に対し顔の見える情報発信も積極的に行った。さらに、ホームページの運用方法を見直し定期的な更新と最新の情報を掲載している。また、今年度は病院機能評価（3rdG:Ver. 2.0）の更新を行い、病院の機能、安全管理体制、療養環境などが一定の水準に達していると評価された。

○マグネットホスピタルとしての機能

働き方改革をさらに推進するため平成30年度に新たに設置した「労務係」を中心に、時間外勤務管理の徹底や職員のメンタルヘルス支援、ハラスメント防止策の周知徹底を行うなど労働環境の改善に努めた。また、ワークライフバランスに配慮した女性医師の任期付短時間雇用や院内保育所「マリキッズ」の活用により子育て中の職員への支援を行っている。人材評価については、法人独自の人事評価システムであるWES（Work Editing Service）を引き続き実施しており、適正な評価を行えるような目標設定に変更するなど適宜見直しを行っている。職員の健康増進及び職員相互のコミュニケーションを推進するため、クラブ活動助成制度や院内アロママッサージ等を運用している。

また、研修医の確保を積極的に行い、初期研修医受入数が昨年比で大幅に増加した。今後も引き続き指導體制の強化を図り、臨床研修病院としての役割を果たしていく。

○法令・行動規範の遵守

個人情報等への適切な対応、関係法令・行動規範の遵守に取り組んでいる。また、平成30年度は内部統制体制の明確化を図り、ガバナンスの強化に努めた。法人の情報に関しては、ホームページや院内掲示において公表し、透明性の確保に努めている。

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

○組織体制の充実・連携強化

理事会や病院経営会議において業務実績や予算の進捗管理を行うとともに、PDCAサイクルをより機能させるために経営戦略会議やWESで各部署の目標の進捗管理を行い、評価・改善していく仕組みを構築した。また、専門性を活かした人材配置を行い、より効果的な人材育成を行った。

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

○持続可能な経営基盤の確立

安定した経営を目指すため、新入院患者数や病床稼働率の増に努めるとともに、急性期病院としてより高度な治療を行うことで、収益の増加に繋がっている。また、診療材料及び医薬品の価格交渉や委託業務の内容精査等を行い、経費削減も引き続き実施した。これらにより、経常収支の黒字化を達成することができた。

○業務の見直しによる収支改善

DPC データや医事データを用いて症例毎、診療科毎の分析を行い、ベンチマークを用いて当院の状況を把握し、適切な診療報酬の算定に努めた。未収金の回収については、職員による電話や郵送での支払催促、個別面談による分割納付の相談などを行い、回収が困難な案件は弁護士へ依頼し、回収の強化に努めている。今後も、未収金を増加させないように未収金管理を徹底していく。

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

○新市立病院における事業の円滑な推進

PFI 事業者と連携を図り、施設の維持・管理を行うとともに、効率的なエネルギー管理を行い、事業の円滑な推進に努めた。

3 項目別の業務実績

(1) 医業活動

項目	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	達成率
救急搬送人数 (人) (暦年)	4,538	4,200	4,228	100.7
手術件数 (件)	3,723	3,500	4,138	118.2
紹介率 (%)	64.9	50.0 以上	75.8	151.6
逆紹介率 (%)	102.3	70.0 以上	131.8	188.3

(2) 住民患者サービス

項目	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	達成率
クリティカルパス適用率 (%)	52.0	49.0	55.4	113.1
患者アンケートによる 満足度の向上 (%)	86.3	85.0	86.8	102.1

(3) 医師数

項目	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	達成率
医師数 (人)	98	103	100	97.1

(注 1) 医師数には、研修医は含みません。

(注 2) 平成 29・30 年度実績値は、3 月 31 日現在のものです。

(4) 看護体制

項目	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値
7 対 1 看護体制	7 対 1 看護体制維持	7 対 1 看護体制維持	7 対 1 看護体制維持

(5) 患者動向

項 目		平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	達成率
入院 (※ 一般病床)	延べ患者数 (人)	145,722	155,968	145,189	93.1
	1人1日当たり単価(円)	64,874	71,500	65,941	92.2
	病床稼働率 (%)	80.8	86.5	80.5	93.1
	平均在院日数 (日)	11.2	11.0	11.3	97.3
外来	延べ患者数 (人)	143,473	144,524	144,463	100.0
	1人1日当たり単価(円)	19,225	17,035	20,137	118.2

(注3) 1人1日当たり単価は、医業収益の内、その他医業収益および保険料等査定減を除く、入院収益ならびに外来収益により算出しています。

(注4) 病床稼働率は、494床で算出しています。

(注5) 小数点第2位を四捨五入して記載しています。

(注6) 平均在院日数は、退院患者を除く在院患者延べ数により算出しています。

(注7) 外来延べ患者数には、健診者数は含んでいません。

(6) 経営指標

項 目	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	平成 30 年度 実績値	達成率
総収支比率 (%)	103.6	101.8	100.0	98.2
経常収支比率 (%)	102.3	101.8	101.4	99.6
医業収支比率 (%)	97.0	96.7	97.1	100.4
給与費比率 (%)	55.4	53.2	56.4	94.0
	55.0	50.7	54.6	92.3
材料費比率 (%)	25.9	24.4	25.7	94.7
経費比率 (%)	13.0	15.3	13.3	113.1

(注8) 給与費比率は、上段に退職手当負担金及び退職給付費用を含んだ比率を、下段にそれらを除いた比率を記載しています。

(注9) 小数点第2位を四捨五入して記載しています。

【参考】中期計画・年度計画記載の参考値（計画に記載の順序）

1 長崎みなとメディカルセンター

指 標		平成 28 年度 実績値	平成 29 年度 実績値	平成 30 年度 実績値	
目指す医療	内視鏡手術等件数（件）	1,293	1,351	1,271	
	がんに関する相談人数(人)	1,051	1,211	1,189	
	緩和ケア チーム活 動	カンファレンス・回診（回）	74	69	67
		院内研修（回）	3	2	2
	がん手術件数(件)	724	599	683	
	放射線治療件数(件)	5,937	5,037	5,669	
	外来化学療法件数(件)	2,134	2,507	3,002	
	急性心筋梗塞手術件数(件)	132	141	115	
	心臓カテーテル手術等件数（件）	871	724	697	
	分べん件数（件）	307	354	317	
	災害訓練の実施回数	年 1 回	年 1 回	年 1 回	
	長崎 DMAT チーム数	1 チーム	2 チーム	1 チーム	
	感染症患者数（入院）（人）	0	0	0	
	結核患者数（入院）（人）	1 日最大入院患者数	8	8	6
		1 日最大排菌患者数	7	8	6
		透析患者数（入院）（人）	2,090	2,195	1,774
透析患者数（外来）（人）	11,512	10,318	9,375		
地域医療連携	地域医療講演会開催回数(回)	14	30	23	
	地域医療講演会参加人数(人)	808	1,051	589	
	医療福祉相談件数(件)	3,583	3,989	4,193	
	あじさいネット年度末累計値（※平成 21 年 11 月からの累計値）				
	登録施設数(施設)	121	139	139	
	登録人数(人)	3,617	4,524	5,603	
紹介数(人)	1,824	2,140	2,516		
アクセス件数(件)	81,915	126,576	180,297		
安医療	医療安全委員会開催回数(回)	12	44	48	
	医療安全研修実施回数(回)	47	49	40	
対感染 対策	感染防止対策委員会開催回数(回)	12	12	12	
	感染防止対策研修の研修実施回数(回)	55	33	51	
外国人へ の医療	外国人患者数(人)	延べ入院患者数 （ ）内は実数	37 (8)	112 (13)	140 (13)
		延べ外来患者数 （ ）内は実数	74 (57)	88 (61)	144 (112)

指 標		28 年度 実績値	29 年度 実績値	30 年度 実績値
情報発信	情報誌発行回数(回)	12	12	9
	患者・家族向け(院内)	8	8	6
	住民・医療機関向け(院外)	4	4	3
	ロビーコンサート等の開催回数(回)	2	11	9
	市民向け講演会開催回数(回)	26	20	28
患者サービス	患者サービスに係る委員会の開催回数(回)	12	11	5
	病院機能評価認定(更新)	3rdG:Ver1.0	3rdG:Ver1.0	3rdG:Ver2.0
	接遇研修開催回数(回)	1	1	2
	ボランティア登録数(人)	18	28	27
適正配置	看護職員数(人)	542	538	540
	医療技術員数(人)	144	147	151
	医師事務作業補助者数(人)	27	30	31
	100床あたり職員数(人)	136.5	137.4	139.1
	初期研修医受入数(人)	17	14	18
研究	治験実施件数(件)	10	12	11
	製造販売後調査件数(件)	14	16	17
	臨床研究件数(件)	57	46	38
	学会発表件数(件)(暦年)	280	305	225
	論文件数(件)(暦年)	64	39	40
資格	認定看護師資格取得支援人数累計(人)	14	16	19
公開	診療録開示件数(件)	79	59	73

(注10) 急性心筋梗塞手術件数は、診療報酬上「手術」に規定される手技のうち、経皮的冠動脈形成術・ステント留置術(急性心筋梗塞に対するもの)、経皮的冠動脈形成術・ステント留置術(不安定狭心症に対するもの)合計算定件数

(注11) 心臓カテーテル手術等とは、経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術、経皮的カテーテル心筋焼灼術、体外ペースメーカーリング術、ペースメーカー移植・交換術をいいます。

(注12) 100床あたりの職員数は、H28・29・30年度513床で算出しています。

(注13) 職員数(看護職員数、医療技術員数、医師事務作業補助者数、100床あたり職員数、初期研修医受入数、認定看護師資格取得支援人数累計)は、3月31日現在の実績値を記載しています。

Ⅶ 評価委員会からの意見

1 目的

地方独立行政法第 28 条第 1 項に規定する当該事業年度における業務の実績に関する評価を行うときは、地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例第 2 条に規定する評価委員会による意見聴取を実施し、評価の客観性、公正性、中立性の視点を確保するもの。

- 2 開催日時 令和元年 7 月 24 日（水） 18：30～20：30
令和元年 7 月 31 日（水） 18：30～20：30
令和元年 8 月 5 日（月） 18：30～20：30

3 委員名簿

令和元年 7 月 2 日現在

職 名	氏 名
国立大学法人 長崎大学 経済学部教授	岡田 裕正（委員長）
一般社団法人 長崎市薬剤師会 会長	井手 陽一
一般社団法人 長崎市医師会 会長	小森 清和
公益社団法人 長崎県看護協会	坂井 和子
長崎純心大学医療・福祉連携センター センター長	潮谷 有二
国立大学法人 長崎大学 長崎大学病院 病院長	中尾 一彦
長崎商工会議所 相談役	前原 晃昭

4 委員会からの意見

第 2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1 診療機能

(1) 目指す医療

ア 救急医療

- ・医師に過重な負担がかからないよう、院内の体制を整えてほしい。

(3) 安全安心で信頼できる医療の提供

- ・医薬品の在庫管理について、昨年度以降取り組んだ成果が上がっているのであれば、記載を行ってほしい。

2 住民・患者の視点に立った医療サービスの提供

(2) 住民・患者への適切な情報発信

- ・ホームページを網羅的に把握することは大変な仕事であるが、各部署で情報のやり取りができるような仕組みも必要である。
- ・年々取組みが向上していることが確認できる。

(4) 職員の接遇向上

- ・評価を行うにあたり判断材料が少なすぎる。今後はアンケート結果や具体的な数字を提供し、判断しやすいものにしてほしい。
- ・アンケートをどのように収集するかについても課題である。

3 マグネットホスピタルとしての機能

(2) 医療スタッフの育成

- ・認定看護師の資格取得支援については、年間4名分の予算を確保しているとの説明があったが、それを「計画的」と判断し評価してもよいのではないか。
- ・病院としてのビジョンがあり、それに基づき有資格者が何名必要との目標が発生するものと考えているがそのようなビジョンがあるのか。目標を何%や何名とするような計画作成についても必要であるとする。

4 法令・行動規範の遵守

- ・内部・外部通報制度について、細則の制定やマニュアル化が未実施であるなら、策定を早急に行うよう指示すべきである。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 組織体制の充実・連携強化

(2) 事務部門の専門性の向上

- ・事務部門の職員に向けて医療制度に関する研修を行う際は、必要性についても理解してもらい、事務のレベルアップを図っていただきたい。

第4 財務内容の改善に関する事項

1 持続可能な経営基盤の確立

- ・債務超過が続いていることを機構としてどのように考えているのか。消費税増税も控えており、今後赤字化した場合は、評価についても厳しいものとなる。
- ・人件費の適正化について目標として掲げている以上、解決に向けた具体策が必要である。
- ・全体の割合として看護師が多くなるが、給与費を下げると人が集まらず悪循環となるため、適正な配置などについて整理する必要がある。
- ・余程のことがないと病床稼働率を上げることは困難である。病床のダウンサイジングなどについてのビジョンが必要である。
- ・人件費比率の改善について更なる取組みを進める必要があるが、基幹的な病院であるため持続性も重要である。安易な給与削減とならないよう戦略的な視点を持ち、経営を行ってほしい。

2 業務の見直しによる収支改善

- ・原価管理システムを、診療科ごとの問題点や改善点について分析し、アドバイスする資料として使用しているとのことだが、各診療科の共通部分の人件費の按分については診療科ごとに有利・不利の差が出て、医師のモチベーション低下につながりかねない。運用については十分検討したほうが良い。

參考資料

地方独立行政法人長崎市立病院機構の業務の実績の評価に関する基本方針

地方独立行政法人法(以下「法」という。)第 28 条及び地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例(以下「条例」という。)第 2 条の規定に基づき、長崎市長(以下「市長」という。)が、地方独立行政法人 長崎市立病院機構(以下「法人」という。)の業務の実績の評価を行うにあたって、次のとおり基本方針を定める。

1 評価の目的

市長は、市長が法人に指示した中期目標の達成に向けて、法人が行った業務の実績を正確に反映する評価を行い、必要な業務改善を促し、中期目標の実現を目指す。

法人は、評価を受け、中期目標を達成するために、業務運営の改善及び効率化を進めるとともに、法人の継続的な質の維持・向上に努める。

2 評価の方法

評価は、基本的に中期目標の定める項目ごとに中期計画等の実施状況の調査・分析を行い、中期目標の達成状況について、総合的な評定を付して実施する。

なお、評定において、達成していない場合は、進捗状況を把握し、中期目標の達成に向けて必要な業務改善を指摘できるように評価を実施する。

3 専門的見地からの意見聴取

評価にあたっては、医療や経営・財務の専門的な知識や医療現場の実情に識見を有する者に、法人が行った業務の実績を踏まえ、中期目標に対する達成状況及び進捗状況等について、専門的見地から意見をいただき、評価の妥当性など適正な評価に努める。

なお、専門的見地からの意見聴取は、法第 28 条第 4 項及び条例第 2 条の規定により、地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会(以下「評価委員会」という。)が、その役割を担う。

4 評価対象とその目的

法第 28 条第 1 項に規定する市長が行う法人の業務の実績に対する評価とその目的は次のとおりとする。

(1) 年度評価

各事業年度の業務の実績の評価を行い、中期目標達成に向けて、評価対象年度以降の業務運営の改善に資することを目的とする。

(2) 中期目標期間の見込評価

中期目標期間終了時に見込まれる業績の評価を中期目標期間の最終年度に行い、法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討並びに次期中期目標の策定に活用することを目的とする。

(3) 中期目標期間の実績評価

中期目標期間の業務の実績の評価を行い、中期目標の変更を含めた業務運営の改善に資することを目的とする。

5 評価結果と業務改善

法人は、評価結果及び業務改善の指摘、指導又は命令を受けたときは、法人として取り組む事項を明確にし、改善に取り組まなければならない。

また、その改善状況等を適時市長に報告しなければならない。

6 その他

評価の実施方法等詳細については、別途実施要領を定める。

地方独立行政法人長崎市立病院機構の業務の実績の評価に関する実施要領

地方独立行政法人法(以下「法」という。)第 28 条及び地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例(以下「条例」という。)第 2 条の規定に基づき、長崎市長(以下「市長」という。)が、地方独立行政法人 長崎市立病院機構(以下「法人」という。)の業務の実績の評価を行うにあたっては、「地方独立行政法人長崎市立病院機構の業務の実績の評価に関する基本方針」に基づき、次の要領により実施する。

1 評価単位

法人の業務の実績を評価するにあたっては、評価を行う項目を「評価単位」とし、第 2 期中期目標に定めた次に示す項目を「評価単位」とする。(目指す医療については、法人が行う業務の根幹となるものであることから、項目を細分化した評価単位とする。)

【評価単位 21 項目(網掛けの項目)】

住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	
1 診療機能	
	(1) 目指す医療
	ア 救急医療
	イ 高度・急性期医療
	ウ 小児・周産期医療
	エ 政策医療
	(2) 地域医療への貢献と医療連携の推進
	(3) 安全安心で信頼できる医療の提供
	(4) 公立病院としての役割の保持
2 住民・患者の視点に立った医療サービスの提供	
	(1) 患者中心の医療の提供
	(2) 住民・患者への適切な情報発信
	(3) 患者ニーズへの対応の迅速化
	(4) 職員の接遇向上
	(5) ボランティアとの協働
3 マグネットホスピタルとしての機能	
	(1) 適正配置と人材評価
	(2) 医療スタッフの育成
4 法令・行動規範の遵守	

業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1 組織体制の充実・連携強化	
	(1) PDCAサイクルの徹底による業務評価の推進
	(2) 事務部門の専門性の向上

財務内容の改善に関する事項
1 持続可能な経営基盤の確立
2 業務の見直しによる収支改善

その他業務運営に関する重要事項
1 新市立病院建設の着実な推進
2 新市立病院における事業の円滑な推進

2 評価の実施手順

法人の業務の実績に関する評価は、基本的に次に掲げる実施手順により行う。

(1) 年度評価

年度評価については、次のとおり評価を実施する。

- ① 法人は、自己評価を含めた年度の業務実績報告書を市長に提出する。
- ② 法人の所管部局である市民健康部(地域医療室)において、業務実績報告書に基づき、ヒアリング等により法人の業務の実績について、調査・分析を行い、評価単位ごとに中期目標に対する達成状況及び進捗状況並びにその判断理由を記載した「市民健康部評価案」を作成する。
また、中期目標を達成することが困難と思われる評価単位については、業務運営の改善点を記載する。
- ③ 「市民健康部評価案」に記載した評価内容(達成状況、進捗状況等及びその判断理由の妥当性)について、地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会(以下「評価委員会」という。)の意見を聴く。なお、評価委員会における業務の実績等の具体的な質疑を想定し、法人出席のうえ実施する。
- ④ 市民健康部において、評価委員会の意見を踏まえ、改善命令等を行う事項を含めた「評価案」を作成する。
- ⑤ 評価を決定するにあたって、必要がある場合は、市長が法人の理事長等にヒアリングを実施する。
- ⑥ 決裁により、業務運営の改善点を含めた法人の業務の実績の「評価」を決定する。
- ⑦ 「評価」結果を法人へ通知するとともに、重大な改善点等がある場合は、改善命令を行う。
- ⑧ 「評価」結果については、公表するとともに、議会への報告を行う。

(2) 中期目標期間の見込評価

中期目標期間の最終年度に行う中期目標期間の見込評価にあたっては、次のとおり評価を実施する。

- ① 法人は、年度の業務実績報告書とともに、中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標期間における業務実績報告書を市長に提出する。
- ②～⑧ 年度評価に準じて中期目標期間の見込評価を行う。
- ⑨ 中期目標期間の見込評価の結果を踏まえ、業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行う。なお検討を行うにあたっては、評価委員会の意見を聴く。

(3) 中期目標期間の実績評価

- ① 法人は、年度評価に係る業務実績報告書とともに、中期目標期間の業務実績報告書を市長に提出する。
- ②～⑧ 年度評価に準じて中期目標期間の実績評価を行う。

3 評価の基準(総合的な評定)

評価の目的は、中期目標の達成であることから、評価単位ごとに、達成状況の評価を行い、達成できていない場合には、進捗状況の評価を併せて行う。

また、達成できていない場合は、達成に向けて、必要な指導、命令等が行えるよう業務運営の改善点を抽出する。

(1) 達成状況の評価

評価単位ごとに、年度又は中期目標期間終了時における中期目標の達成状況、若しくは中期目標期間終了時に見込まれる達成状況について、次に掲げる評価を行うとともに、その判断理由を明示する。また、評価が「B」の場合は、進捗状況の評価を行う。

評価	中期目標の達成状況
A	達成している。
B	達成していない。

(2) 進捗状況の評価

① 年度評価(最終年度を除く)及び中期目標期間の見込評価

評価単位ごとに、中期目標の達成に向けた進捗状況について、次に掲げる評価を行うとともに、その判断理由を明示する。

評価	中期目標達成に対する進捗状況	備考
1	順調に進捗している。	現状の取組みで達成が見込まれ、特に改善点はない。
2	概ね順調に進捗しているが、一部改善を要する。	改善点が軽微であり、改善に取り組むことで達成が見込まれる。
3	複数の点で改善を要する。	
4	根本的な改善を要する。取り組まれていない。	

② 年度評価(最終年度)及び中期目標期間の実績評価

中期目標期間は終了しているが、評価単位ごとに、中期目標の達成のために必要となる改善点等進捗状況について、次に掲げる評価を行うとともに、その判断理由を明示する。

評価	中期目標達成に対する進捗状況
1	達成のために軽微な改善を要する。
2	達成のために一部改善を要する。
3	達成のために複数の点で改善を要する。
4	達成のために根本的な改善を要する。取り組まれていない。

(3) 改善点の抽出

評価を行ったときは、改善すべき点を抽出し、必要な改善を求める。

特に、中期目標を達成することが困難と思われる場合又は達成しなかった場合は、改善命令を行うことができる。

4 業務実績報告書

(1) 作成にあたっての留意事項

- ① 法人は、業務報告書を作成する際には、評価単位ごとに中期目標達成に向けた中期計画及び年度計画の業務の実施状況について記載する。なお、記載はできる限り定量的に記載する。
- ② 評価単位ごとに、自己評価及びその判断理由を記載する。
- ③ 自己評価等において、業務運営の課題が検出された場合は、その課題及び改善方を記載する。
- ④ 過去に改善等が指摘されていた項目及び内容については、その改善の実施状況等を記載する。
- ⑤ 特記事項として、特色ある取組みや法人運営を円滑に進める方法などを記載する。

(2) 自己評価

① 達成状況

法人は、評価単位ごとに、中期目標の達成状況について、「3の(1)達成状況の評価」に基づき、自己評価を行うとともに、その判断理由及びその実績、根拠等を記載する。

② 進捗状況

法人は、評価単位ごとに、中期目標の達成に向けた進捗状況について、「3の(2)進捗状況の評価」に基づき、評価を行うとともに、その判断理由及びその実績、根拠等を記載する。

(3) その他

中期目標期間の見込評価を行う際に提出する業務実績報告書については、3年度目までの業務の実績を十分に考慮し、中期目標期間の終了時に見込まれる業務の実績及びそれに基づく自己評価等を記載する。

5 評価委員会からの意見聴取

法第28条第4項及び条例第2条に規定する評価委員会による意見聴取については、次のとおり実施し、評価の客観性、公正性、中立性の視点を確保する。

(1) 意見聴取の方法

- ① 市民健康部は、法人の業務実績報告書並びに「市民健康部評価案」により、評価単位ごとに達成状況及び進捗状況の評価並びにその判断理由の説明を行い、専門的立場から適正かつ妥当な評価であるか評価委員会の意見を求める。
- ② また、業務運営の改善点についても、改善策を含め意見を求める。
- ③ 評価委員会においては、法人に対しても、業務の実績等についての説明や資料を要求することができる。
- ④ 評価委員会は、「市民健康部評価案」についての意見書を会議終了後速やかに提出する。

なお、意見書については、評価単位ごとに作成するものとし、必要な場合は、業務の実績及び市民健康部評価案全体についての意見を述べることができる。

(2) 評価委員会意見の反映

市長は、評価委員会からの意見を踏まえ、評価を決定するものとする。

【地方独立行政法人法抜粋】

(各事業年度に係る業務の実績等に関する評価等)

第二十八条 地方独立行政法人は、毎事業年度の終了後、当該事業年度が次の各号に掲げる事業年度のいずれに該当するかに応じ当該各号に定める事項について、設立団体の長の評価を受けなければならない。

- 一 次号及び第三号に掲げる事業年度以外の事業年度 当該事業年度における業務の実績
 - 二 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績
 - 三 中期目標の期間の最後の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間における業務の実績
- 2 地方独立行政法人は、前項の評価を受けようとするときは、設立団体の規則で定めるところにより、各事業年度の終了後三月以内に、同項第一号、第二号又は第三号に定める事項及び当該事項について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書を設立団体の長に提出するとともに、公表しなければならない。
- 3 第一項の評価は、同項第一号、第二号又は第三号に定める事項について総合的な評定を付して、行わなければならない。この場合において、同項各号に規定する当該事業年度における業務の実績に関する評価は、当該事業年度における中期計画の実施状況の調査及び分析を行い、その結果を考慮して行わなければならない。
- 4 設立団体の長は、第一項第二号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行うときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かななければならない。
- 5 設立団体の長は、第一項の評価を行ったときは、遅滞なく、当該地方独立行政法人に対して、その評価の結果を通知し、公表するとともに、議会に報告しなければならない。
- 6 設立団体の長は、第一項の評価の結果に基づき必要があると認めるときは、当該地方独立行政法人に対し、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずることができる。

【地方独立行政法人長崎市立病院機構評価委員会条例抜粋】

(意見の聴取)

第2条 市長は、法第28条第1項各号に規定する当該事業年度における業務の実績に関する評価及び同項第3号に規定する中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行うときは、あらかじめ、委員会の意見を聴くものとする。