

事業報告書

平成 28 年度

(第 1 期事業年度)

自 平成 28 年 4 月 1 日

至 平成 29 年 3 月 31 日

地方独立行政法人西都児湯医療センター

目 次

■地方独立行政法人西都児湯医療センターの概要

1. 現況

① 法人名	-----	1
② 所在地	-----	1
③ 役員の状況	-----	1
④ 設置・運営する病院	-----	1
⑤ 職員数	-----	1

2. 地方独立行政法人西都児湯医療センターの基本的な目標等	-----	2
-------------------------------	-------	---

■全体的な状況

1. 総括と課題	-----	2
----------	-------	---

2. 大項目ごとの特記事項	-----	3
---------------	-------	---

(1) 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取組	-----	3
-------------------------------------	-------	---

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組	-----	3
------------------------	-------	---

(3) 財務内容の改善に関する取組	-----	3
-------------------	-------	---

(4) その他業務運営に関する重要事項に関する取組	-----	3
---------------------------	-------	---

■項目別の状況

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を

達成するためとるべき措置	-----	4
--------------	-------	---

1 医療サービス

(1) 緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患における二次医療救急の提供	-----	4
--	-------	---

(2) 初期救急医療体制の維持及び充実	-----	4
---------------------	-------	---

(3) 医療連携の推進	-----	5
-------------	-------	---

(4) 災害拠点病院としての役割	-----	5
------------------	-------	---

2 医療の質の向上

(1) 医療職の確保	-----	6
------------	-------	---

① 常勤医師	-----	6
--------	-------	---

② 看護師	-----	6
-------	-------	---

(2) 医療安全対策の徹底	-----	6
---------------	-------	---

(3) クリニカルパス導入の推進	-----	7
------------------	-------	---

(4) 高度医療機器等の計画的な更新・整備	-----	7
-----------------------	-------	---

(5) 研修制度の確立	-----	7
-------------	-------	---

3 患者サービスの向上	-----	9
-------------	-------	---

(1) 患者中心の医療の提供	-----	9
----------------	-------	---

(2) 快適性の向上	-----	9
(3) 相談窓口の設置及び情報発信	-----	9
(4) 職員の接遇向上	-----	9
(5) 医療連携体制の充実	-----	10
4 公的医療機関としての役割	-----	10
5 法令遵守	-----	10
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置		
1 法人運営管理体制の確立	-----	11
2 業務運営の改善と効率化	-----	11
(1) 予算の弾力化	-----	11
(2) 適切かつ弾力的な人員配置	-----	11
(3) 人事評価制度の構築に向けた検討	-----	11
第3 財政内容の改善に関する事項	-----	12
1 持続可能な経営基盤の確立	-----	12
(1) 収入の確保	-----	12
(2) 支出の節減	-----	12
(3) 役割と負担の明確化	-----	13
第4 予算、収支計画及び資金計画	-----	13
1 予算	-----	13
2 収支計画	-----	13
3 資金計画	-----	13
第5 短期借入金の限度額	-----	13
第6 出資等に係る不要財産となることを見込まれる財産がある場合には、当該 財産の処分に関する計画	-----	13
第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	-----	13
第8 余剰金の使途	-----	13
第9 料金に関する事項	-----	13
1 診療料金等	-----	13
2 料金の免除	-----	13
3 その他	-----	14
第10 その他西都市の規則に定める業務運営等に関する事項		
1 施設及び設備に関する計画	-----	14
2 法第40条第4号の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に に関する計画	-----	14
3 その他法人の業務運営に関し必要な事項	-----	14
第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためとるべき事項		
1 病院施設設備に向けた取り組み	-----	14

地方独立行政法人西都児湯医療センター事業報告書

■地方独立行政法人 西都児湯医療センターの概要

1. 現況 (平成 29 年 3 月 31 日現在)

- ① 法人名 : 地方独立行政法人 西都児湯医療センター
- ② 所在地 : 宮崎県西都市大字妻 1550 番地
- ③ 役員の状況

役職名	氏名	所属・職名等	備考	理事会 出席回数
理事長	長田 直人	院長	常勤	7回
理事	濱砂 亮一	副院長	非常勤	6回
理事	吉村 学	宮崎大学医学部地域医療・総合診療医学講座教授	非常勤	1回
理事	村上 牧雄	西都市商工会議所副会頭	非常勤	3回
理事	増田 恵二	元西都市会計管理者	非常勤	7回
理事	安藤 敏和	事務局長	非常勤	7回
監事	黒木 陽介	税理士	非常勤	6回
監事	坂東 啓男	新富町代表監査委員	非常勤	5回
監事	村上 秀幸	公認会計士、中小企業診断士	非常勤	6回

④ 設置・運営する病院

病院名	西都児湯医療センター
主な役割及び機能	救急告示病院、地域災害拠点病院
所在地	宮崎県西都市大字妻 1550 番地
開設年月日	平成 28 年 4 月 1 日
病床数	一般病床数 91 床 (うち稼働病床数 65 床)
診療科目	脳神経外科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、放射線科、 麻酔科、内科、外科、リハビリテーション科
病院敷地面積	2,071.15 m ²
建物規模	鉄筋コンクリート造陸屋根 4 階建 建築面積 5,615.65 m ² 延床面積 3,748.59 m ²

⑤ 職員数 (平成 29 年 3 月 31 日現在)

107 人 (正職員 83 人、非常勤職員 24 人) ※西都市からの派遣 2 名含

2. 地方独立行政法人西都児湯医療センターの基本的な目標等

地方独立行政法人西都児湯医療センターは、西都児湯医療圏唯一の中核的病院として地域医療の中心的役割を担い、その機能を発揮するため、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応した病院運営を心がけ、質の高い医療サービスの提供を目指す。

また、これまで以上に良質で安全で安心な医療を提供し、地域に根ざした医療の充実を図る。

■全体的な状況

1. 総括と課題

地方独立行政法人として発足した初年度の平成28年度は、病院運営体制として、定期的な理事会の開催、管理職で組織する毎月1回の病院運営会議を行った。また、事務的事項の進捗状況の把握及び情報共有のために事務管理者会議を隔週1回、各部署責任者による医局会議を毎週1回開催し、各部署からの意見を反映できる体制を継続した。

地方独立行政法人化を機に、地域医療連携室を設置した。社会福祉士1名、看護師1名を配置し、周辺の医療機関からの患者受け入れ態勢を整え、また退院調整の充実を図るため社会福祉士増員に向けた取り組みを行った。

医療機能と患者サービスの向上、経営安定のために必要な医療従事者の確保については、一般病棟入院基本料7対1を堅持し、高齢化が進む地域住民の急性期医療のニーズに対応した医療の提供を行った。

常勤医師の採用については、宮崎大学医学部の各医局を訪問し、医師派遣を要請した。また、医師派遣会社からの情報収集なども行ったが、常勤医師採用は出来なかった。

非常勤医師については、宮崎大学医学部救命救急センターから月1回土日の当直派遣を受けて新たに2枠確保した。

看護学校の奨学金制度の説明会や看護大などでの病院説明会及び当院の施設見学などを行い、将来の看護師確保に向けた取り組みを行った。

住民への健康に関する啓発活動として、医師による「健康講話」を隔月で開催し、患者や患者家族、地域住民に多数参加いただいた。また、西都市の広報誌へ常勤医師の紹介や院内の出来事や話題等の情報掲載も隔月で行っている。

経営状況については、平成28年2月に循環器内科常勤医師を採用したことにより、循環器内科の患者が増えたことで増収となった。

平成28年度の入院患者数は19,912人、前年度17,070人で、2,842人増加し、前年比16.6%増加した。外来患者数は、一般外来12,465人、夜間急病センター2,932人で合計15,397人。前年度は、一般外来10,549人、夜間急病センター2,044人、合計12,593人で、2,804人増加し、前年比22.3%増と患者数は順調に増加している。

今後の課題として、平成29年度の電子カルテシステムの本格稼働や、優秀な人材の確保、新病院建設に係る費用等、多額の支出を要することが予測されるため、診療単価を上げるなど増収対策の検討と、業務の質を確保した経費削減を図る必要がある。

地方独立行政法人化後の事業として、平成29年3月に西都市が策定した施設整備基本構想に積極的に参加した。今後この施設整備基本構想を受けて、平成29年度は当センターで施設整備基本計画を策定する予定である。

2. 大項目ごとの特記事項

(1) 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取組み

平成28年2月に循環器専門の内科医師1名を採用し、心臓疾患患者の救急対応が可能となった。また、常勤内科医が増えたことにより夜間急病センターなどの内科診療体制が充実した。

外来患者数は、平成28年度一般外来患者数12,465人、夜間急病センター患者数2,932人、合計外来患者数15,397人、前年度に比べ一般外来患者数1,916人(18.2%)の増加、夜間急病センター患者数888人(43.4%)の増加、合計外来患者数2,804人(22.3%)増加した。

救急車搬送件数は平成28年度887件で、前年度に比べ18件(2.1%)増加し計画を上回った。

地域災害拠点病院として、平成28年4月熊本地震発生時にDMAT隊員の派遣並びに災害支援ナースの派遣を行った。

患者サービス向上を目的に、地域医療連携室を設置し急患や紹介患者の受け入れ及び退院支援業務の充実を図った。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組み

診療部、看護部、事務局の管理職による病院運営会議を毎月開催し、診療実績と経営状況の報告並びに医師確保や診療体制など、病院運営において重要課題について協議を行っている。

特に収入に直結する施設基準については、入院基本料7対1を維持するための要件である、平均在院日数、在宅復帰率、重症度・医療・看護必要度などを毎月確認し検討を行っている。

(3) 財政内容の改善に関する取組み

将来的に65床のままでは売り上げが伸びず、総費用に対する人件費の割合が大きくなることが予測されるため、給与規程等の見直しについて検討を行っている。

(4) その他業務運営の重要事項に関する取組み

地方独立行政法人化後の事業として、平成29年3月に西都市が策定した施設整備基本構想に積極的に参加した。今後この施設整備基本構想を受けて、平成29年4月1日以降当センター内に新病院準備室を設置し新たに市職員の派遣を要請した。平成29年度は当センターで施設整備基本計画を策定する予定である。

■項目別の状況

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 医療サービス

(1) 緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患における二次救急医療の提供

当院は稼働病床数 65 床（許可病床数：91 床）の病院として、急性期の医療を行い、緊急性の高い脳卒中等の脳疾患を積極的に受入れた。

高度医療機器は、MRI 検査は平成 27 年度 2,903 件、平成 28 年度 3,071 件で 168 件の増加、CT 検査は平成 27 年度 1,944 件、平成 28 年度は 2,497 件で 553 件増加した。D S A は平成 27 年度 76 件、平成 28 年度は 60 件と減少したが、循環器疾患での利用が 14 件あり高度医療機器を積極的に活用した。

急性期医療としては、従来施行してきた脳神経外科の検査や手術に加えて、呼吸器内科の直達硬性鏡を用いた気管・気管支腫瘍の切除またはステント留置術が導入され、内視鏡検査や治療等の高度な医療を提供した。また、平成 28 年 2 月、新たに循環器内科医師を 1 名採用でき、院内でペースメーカーの植込術が可能となり、高齢化が進む地域住民のニーズに対応した。

脳神経外科の常勤医師の負担軽減を目的に、宮崎大学医学部付属病院を訪問し、医師の派遣依頼を行った。平成 28 年度は、大学からの新たな常勤医師の派遣はなかったため、派遣要請依頼を継続することにした。

指 標	平成 26 年度 実績	平成 27 年度 実績	平成 28 年度 計画	平成 28 年度 実績	計画比較
手術件数（件）	95	113	95	188	+93 件
血管内治療件数（件）	20	60	20	21	+1 件
t-PA 治療件数	11	10	12	11	-1 件
内視鏡検査件数（件）	98	137	110	197	+87 件

（注）平成 26 年度、平成 27 年度は医療法人財団西都児湯医療センター実績値（以下同じ）

(2) 初期救急医療体制の維持及び充実

西都児湯地域で唯一内科・外科の夜間急病センターを備えているが、約 4 割の患者が圏外へ流出していた。地域の急性期を担う医療機関として、二次救急医療の充実を図るため内科の夜間当直を増やし、積極的に救急車の受入れ体制を強化し、圏内で診療が完結できるように努めた。

平成 29 年 2 月 6 日に、西都市西児湯医師会、当センターと西都市の 3 者で西都の医療、夜間の救急医療について意見交換を行った。また、平成 29 年 2 月 21 日に、児湯医師会の要請で「西都市と児湯郡の救急医療の現状と当センターの課題について」のタイトルで、長田理事長が講演した。

医師を含む医療・介護職員や救急隊員等約80名の参加があり、当センターの救急医療対応における役割の重要性が確認できた。

高度救急は、当センターから三次救急病院へのドクターヘリでの搬送は1件であった。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
救急車搬入件数（件）	722	869	800	887	+87件

(3) 医療連携の推進

地域の中核的病院として、急性期の手厚い看護体制を維持するため、7対1入院基本料を堅持した。

他の医療機関からの紹介患者をスムーズに受け入れるため地域医療連携室を設置し、看護師1名と社会福祉士1名を配置し機能強化を図った。

看護師は主に紹介患者の受入れ、社会福祉士は退院先の医療機関や高齢者施設への転院や在宅復帰に向けた施設と家族との調整等を行った。

これらの取り組みの結果、紹介率・逆紹介率ともに平成28年度目標値を上回る結果となった。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
紹介率（%）	29	34.1	31以上	41.5	+10.5ポイント
逆紹介率（%）	30	26.3	31以上	43.0	+12.0ポイント

◆紹介率：(文書による紹介患者数+救急車搬入患者) ÷ 初診患者 × 100

◆逆紹介率：逆紹介患者数 ÷ 初診患者 × 100

(4) 災害拠点病院としての役割

西都児湯医療圏の地域災害拠点病院として、災害発生時やその他の緊急時において、適切な対応が行えるよう体制の整備に努めた。

平成28年4月の熊本地震発生時は、後方支援要員として宮崎大学医学部へDMAT隊員を派遣し、熊本の被災地へは宮崎県看護協会からの派遣要請を受け、災害支援ナース1名を派遣した。

平成28年10月、西都児湯地区が被災地に想定され、宮崎県総合防災訓練が開催された。圏域外のDMAT及び日本赤十字社宮崎県支部、行政機関からの派遣協力のもと、病院全体の防災訓練も兼ねて災害発生時の傷病者受入訓練を実施した。

2 医療の質の向上

(1) 医療職の確保

① 医師

平成28年2月に内科医師1名を採用し、常勤医師が5名になった。平成28年度は、脳神経外科医師1名と総合内科医師1名の採用に向け、宮崎大学医学部の各講座を24回訪問し常勤医師の派遣要請を行った。その他、医師派遣会社などからの情報収集も行い採用に向け検討したが採用には至っていない。

同時に、夜間急病センターへの医師派遣については、航空自衛隊新田原基地医官の継続派遣依頼を行い、継続派遣の承認を得た。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
常勤医師数(名)	3	5	5	5	±0

② 看護職員

入院と外来患者数の増加に対応するため、看護職員の採用を随時行った。看護師は平成28年度に8名採用したが、退職者が3名いたため、平成27年度の49名より5名増加し54名となり計画を4名上回った。

また、新卒の看護師確保に向け、看護学校を訪問し、学生に対して採用時の待遇や奨学金制度の説明を行った。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
看護師数(名)	49	49	50	54	4名超

(2) 医療安全対策の徹底

医療安全委員会と院内感染対策委員会を毎月開催し、マニュアルや対策について検討し、職員に周知徹底した。併せて院内ラウンドを行い、院内の感染予防に努めた。

医療安全委員会と感染対策委員会は、ともに院内研修を計画通り実施した。

院外研修への参加は計画を下回っているため、その原因を分析し来年度は計画的に参加できるよう対応を検討する。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
安全管理委員会開催数(回)	12	12	12	12	±0
院内医療安全研修会開催数(回)	4	4	4	4	±0
院内感染対策委員会開催数(回)	12	12	12	12	±0
院内感染研修会回数(回)	2	2	2	2	±0
院外研修への参加回数(回)	8	8	8	3	-5

(3) クリニカルパス導入の推進

平成28年度は、作成済みの3種類のクリニカルパスの見直しと、新たなクリニカルパスの作成に向け看護部を中心に取り組んだ。

平成28年度は気管支内視鏡検査とペースメーカー植込術の2つのクリニカルパスを新たに作成した。

脳卒中地域連携クリニカルパスについては、パス対応可能な医療機関の選定作業を行ったが、平成28年度中の連携が行えなかったため、今後導入に向けて検討を行う必要がある。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
クリニカルパス数(種類)	3	3	5	5	±0
地域連携クリニカルパス数(種類)	0	0	0	0	±0

(4) 高度医療機器等の計画的な更新・整備

各部署から医療機器購入計画の提出を受け、ヒアリング実施後に医療機器を整備した。

患者サービスの向上と業務の効率化を目指して、電子カルテシステムの導入を計画した。システムの選定に時間を要したが、年度内に契約は終えて平成29年8月より稼働予定である。

(5) 研修制度の確立

ア 医師

専門医、認定医の資格取得並びに更新に向けた活動や、学会等への参加を支援している。

当該医師らが診療を行う上で必要な専門医、認定医の資格更新のための単位取得を目的とする県外の学会に12回、研修会に6回参加した。特に、学会発表者は病院のPRも兼ねるため、回数にこだわらず、旅費などを全額保証している。

イ 看護師

新人看護師が、中堅看護師からスキルを積極的に習得するために、現体制の調査と見直しを行うための協議を行った。

認定看護師等の資格取得については、現在の看護師数では長期間の派遣は困難であるため、まずは看護師の人員確保の取り組みを行い、長期派遣ができる体制作りに取り組んだ。

救急看護・感染管理の認定看護取得のため、県外の認定看護師養成施設の状況と教育期間や派遣に係る費用算出も調査し、資格取得に向けた体制の構築に取り組んだ。

ウ その他医療職

専門職種が県内外の研修に積極的に参加できる体制の整備を行った。

特に、臨床検査技師の超音波研修については、超音波技術の向上に向けて、宮崎市内の研修施設へ定期的に技師を派遣し支援した。

エ 事務職

事務職による院内研修会として、平成28年8月診療報酬改定に伴う勉強会、平成29年2月に診療レセプトに関する勉強会を行った。

診療報酬改定に伴う勉強会の内容は、重症度看護医療必要度の評価基準の見直しがあったため、それらに関連する勉強会は事務職員を中心に看護部と共同で開催した。

研修内容は、厚生局へ受理されている施設基準の7対1入院基本料の要件と現状について細かく説明し、重症度看護医療必要度の評価手順と勉強会の重要性について周知を行った。

診療レセプトに関する勉強会は平成28年10月の診療レセプトデータを外部の専門機関へ分析依頼し、その分析結果を基に改善点などを含めレセプト精度調査研修会を開催した。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
専門医、認定医等資格取得数(注 ¹)	5	5	10	(注 ¹) 10	±0
認定看護師資格取得者数(名)	0	0	0	0	±0
その他医療職による外部研修(回)	29	(注 ²) 41	29	30	+1
事務職による院内勉強会開催(回)	1	1	2	2	±0

(注¹) 専門医、認定医等資格取得数は、29年3月31日現在で在籍している常勤医師の保有資格数

(注²) 平成28年度診療報酬改定に向けた研修会へ多数参加

3 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で治療方法を選択できるように事前説明を十分に行うよう徹底した。

特に入院患者の治療方針を早期に決定するため、病棟廻診に医師と看護師だけでなく理学療法士も参加した。病棟カンファレンスも医師や看護師だけでなく、管理栄養士・理学療法士・作業療法士・社会福祉士も参加し患者情報を共有し、専門分野において患者と関わるよう努めた。

(2) 快適性の向上

入院患者及び外来患者を対象に、患者満足度調査（P S 調査）を外部業者に委託し実施し、病院に対する患者の意見、苦情や要望に関する意見を収集し分析した。

その分析結果については、各部署にデータを配布し、医療従事者間の情報の共有化に努めた。

【参考】

入院	調査年度	調査期間	総回答数	総合評価
	平成26年度	平成26年12月1日～平成27年2月28日	82件	4.29点/5点
	平成28年度	平成28年10月1日～平成29年2月20日	70件	4.17点/5点

外来	調査年度	調査期間	総回答数	総合評価
	平成26年度	平成26年12月1日～平成27年2月28日	209件	4.02点/5点
	平成28年度	平成28年10月1日～平成29年2月20日	212件	3.88点/5点

(3) 相談窓口の設置及び情報発信

平成28年4月、地域医療連携室を設置し看護師1名、社会福祉士1名を配置した。医療相談体制の強化を図り、医療・介護や公的医療費助成制度の相談などの対応をスムーズに行えるようにした。

西都市の広報誌に常勤医師の紹介や院内の出来事や話題等の医療情報を隔月で掲載している。ホームページについても内容を検討し、地域住民へ積極的な情報提供を行うとともに、医療従事者が活用できる映像も配信予定である。

(4) 職員の接遇向上

平成28年6月、臨時職員や委託業者の職員も含めた全職員を対象とし、外部講師による接遇研修を行った。同内容を2回に分けて開催し、79人の参加があった。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
院内接遇研修回数（回）	0	0	1	1	±0
院内接遇研修参加人数（名）	0	0	114	79	-35

(5) 医療連携体制の充実

周辺医療機関からの紹介患者を速やかに受け入れできる体制構築に向け、地域医療連携室に専従の看護師 1 名を配置し専用窓口を設けた。

医療機関や介護施設等からの紹介や、救急車搬送依頼時に、必要な患者情報を的確に収集し関連部署へ速やかに伝達することで、診療の質が向上し安全で安心な医療の提供ができた。

4 公的医療機関としての役割

宮崎大学医学部の臨床研修協力施設として当センターを登録した。臨床研修医の受入れの準備として、宮崎大学医学部で行われた臨床研修説明会等へ積極的に参加しかつ研修医に向けて広報活動も行った。

平成 29 年度の研修医受入れに向けて、必要経費を予算化し、更衣室や待機室等の施設を整備した。

医師を含めた医療従事者にも初期研修医の疑問に的確に答えられるよう研修医のスキルアップのための援助を行うようにした。

5 法令遵守

医療法や個人情報保護等の関係法令を遵守するとともに、病院の規程に基づき適切に対応した。

平成 28 年度のカルテ開示請求は 25 件あり、西都市個人情報保護条例に準じてカルテ開示を行った。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 法人運営管理体制の確立

法人経営を適切に行うため、理事会を定期的で開催し、理事会で決定した方針に沿った法人運営を行った。法人運営については、理事長がリーダーシップを発揮できるように、意見または情報を交換し、医療面並びに経営面における法人運営の効率化を図った。

さらに、管理職で組織する病院運営会議を毎月1回開催し、診療実績と経営状況の報告並びに病院経営に関する企画と立案を行った。また、各部署の責任者及び医師を含む管理者との医局会議を週1回開催し、病院運営に関する報告を行い、院内の意思統一を図っている。

診療報酬増収のために、新たに「患者サポート体制充実加算」など、施設基準取得のための検討もすすめている。

2 業務運営の改善と効率化

(1) 予算の弾力化

事業運営に見合った予算の見直しを随時行うこととし、結果的に6回の補正予算を理事会に提案し承認のうえ、適正な予算執行を行った。

医療機器の導入に関しては、採算性や費用対効果を十分検討し、購入するかリース契約とするかを判断した。

また、入札を機器本体だけでなく保守契約まで含めて実施し、複数年契約とすることで費用の削減に努めた。

(2) 適切かつ弾力的な人員配置

中期計画の達成に向け、必要に応じた人員をすみやかに確保するため、派遣会社の活用や、ハローワークの登録者へのリクエストや短時間勤務等の採用を検討した。

その結果、平成28年度は常勤の看護師3名、准看護師2名、介護福祉士1名と非常勤の看護師3名、看護補助者1名、診療情報管理士1名、夜間急病センター事務職員1名を採用した。

(3) 人事評価制度の導入に向けた取組

法人の運営状況や収支を的確に把握することで、人事評価を給与や職員の処遇に反映する事が出来る。そのため今年度は現状に見合う給与規程の見直しにとどめた。

今後、人事評価制度の導入に向け検討していく予定である。

第3 財政内容の改善に関する事項

1 持続可能な経営基盤の確立

(1) 収入の確保

1つの病棟は最大60床で運用することが、一番効率が良いと言われている。当院の場合、稼働病床数65床を2つの病棟に分けているため、施設基準では夜勤帯の看護師が3名で十分だが4名配置する必要がある。

平成28年度の診療報酬改定では入院基本料7対1の施設基準を維持できるよう看護職員向けの研修会を開催するなど対応に努めた。

未収金の発生防止や回収の強化については、新しい財務会計システムの導入に併せ、医事課と財務人事課との細かな連携を強化している。

DPC/PDPSについては、電子カルテ導入後に検討する予定である。

指 標		平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
入院	病床利用率(%)	43.6	51.3	54.9	59.8	+4.9ポイント
	新規入院患者数(名)	829	1,020	1,000	1,196	+196人
	平均在院日数(日)	16	16	17	16	-1日
外来	1日あたりの外来患者数(人)	36.9	41.6	53	50.6	-2.4人

(2) 支出の節減

医薬品及び診療材料等については一品目ごとに見積入札や粘り強い価格交渉を行い、安価で購入するよう努めた。医薬品は薬事審議会において採用や廃棄、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用について審議を行い、品目の見直しを行った。

ジェネリック医薬品の品目数は、前年度より24品目増加したが、ジェネリック医薬品採用率は計画の38.5%より6.1ポイント少ない32.4%となった。これには、ジェネリック医薬品は前年度より品目数は増加したものの、新たに循環器内科が診療開始となり総品目数も増加したことが影響している。

高額医療機器は各部門から購入希望計画を提出させ、費用対効果を考えて購入を決定した。一部の医療機器については、イニシャルコストとランニングコストの総合評価を行った。

少額な消耗品等についても、調査や情報収集を行い、規格を統一し購入数を増やすことで単価を下げたりして、経費節減に努めた。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
ジェネリック医薬品採用率(%)	32.5	32.0	38.5	32.4	-6.1ポイント

(3) 役割と負担の明確化

事業経費については、事業収入を充てることとなる。法人が健全な経営を継続していくために、収益を確保するために施設基準の見直しを検討し、効率的・効果的な業務運営を行うよう努めている。

指 標	平成26年度 実績	平成27年度 実績	平成28年度 計画	平成28年度 実績	計画比較
医業収支比率 (%)	93.21	92.7	84.35	101.2	+16.8ポイント
経常損益 (千円)	24,697	43,698	65,532	103,696	38,164 千円増

第4 予算（人件費の見積もり額を含む）、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5 短期借入金の限度額

借入金なし

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第8 余剰金の使途

剰余金については、次期へ繰り越しました。

第9 料金に関する事項

1 診療料金等

- (1) 定めたとおり実施している。
- (2) 該当なし
- (3) 定めたとおり実施している。

2 料金の免除

該当なし

3 その他

該当なし

第10 その他西都市の規則に定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	実績
病院施設・設備の整備（千円）	6,350
医療機器等の整備・更新（千円）	26,621

2 法第40条第4号の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画

該当なし

3 その他法人の業務運営に関し必要な事項

西都市が実施した病院本館の耐震診断をうけ、平成29年度に耐震補強が行えるよう計画をした。

第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためとるべき事項

1 病院施設設備に向けた取り組み

西都市と連携して当センターの在り方を検討する過程で、西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会が5回開催され、延べ10時間、地域住民の代表と話し合った。

住民から地域が抱えている小児救急の夜間対応や産科救急などの問題について意見があり、病院からも院長が救急医療の現状について説明した。概ね新病院建設の必要性について理解が得られた。

平成29年度から、新病院準備室を当センター内に設置し、施設整備基本計画の策定に取り組むこととなった。

