

第1回 地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会  
一次 第一

日 時 令和2年8月27日(木)  
午後1時から  
場 所 たつの市役所3階301会議室

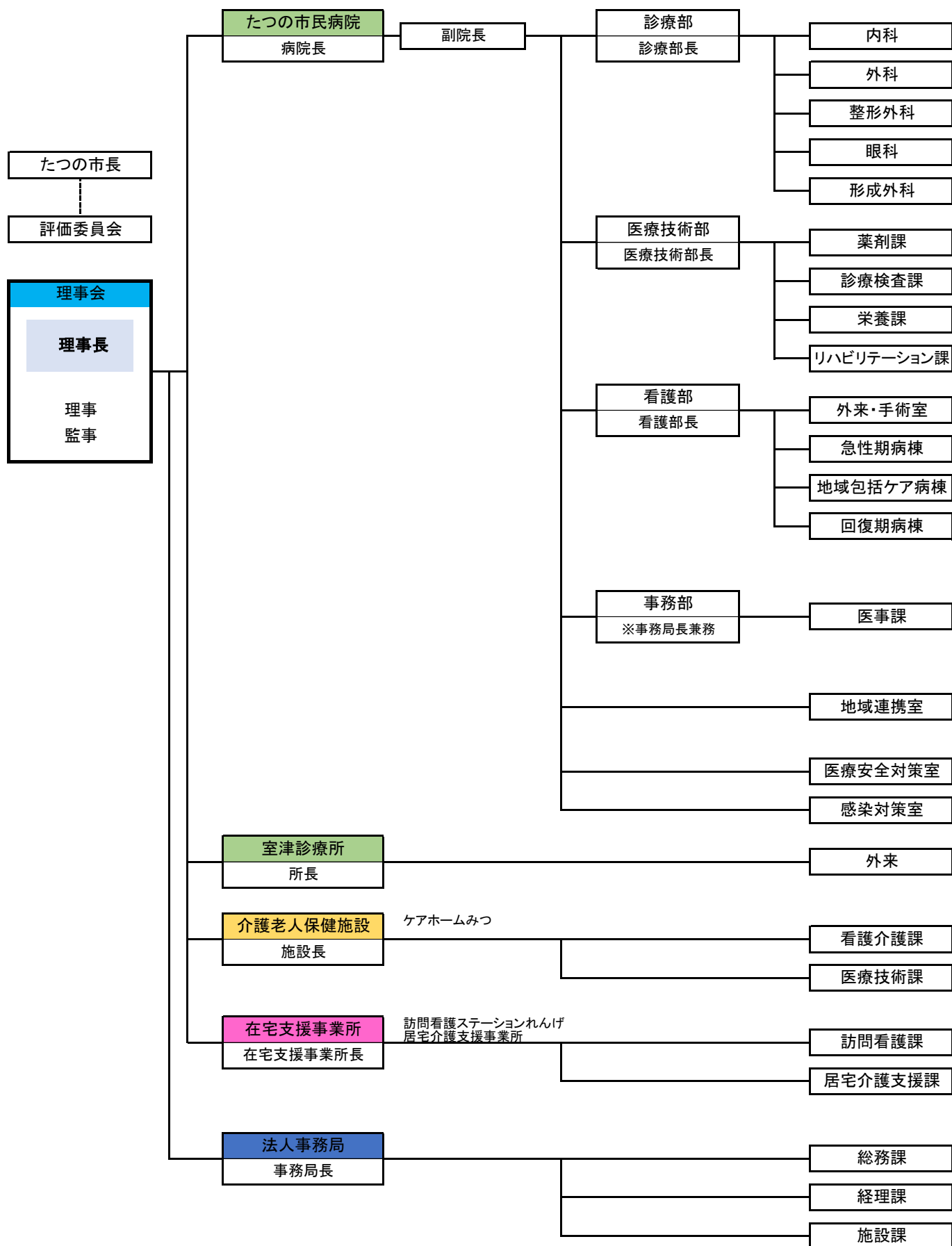
- 1 開 会
- 2 委嘱状の交付
- 3 市長あいさつ
- 4 委員長あいさつ
- 5 協議・報告事項
  - (1) 地方独立行政法人たつの市民病院機構及び評価委員会について
  - (2) 令和元年度たつの市民病院の決算状況について(報告)
  - (3) 令和2年度地方独立行政法人たつの市民病院機構の経営状況について  
(報告)
  - (4) 地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務の実績に関する評価実施要領等について(協議)
- 6 その他
  - (1) 今後のスケジュールについて
- 7 閉 会

## 第1回 地方独立行政法人

### たつの市民病院機構評価委員会資料

- 議題(1) 地方独立行政法人たつの市民病院機構及び (P1～6)  
評価委員会について
- 議題(2) 令和元年度たつの市民病院の決算状況 (P7～9)  
について
- 議題(3) 令和2年度地方独立行政法人たつの市民 (P10)  
病院機構の経営状況について
- 議題(4) 地方独立行政法人たつの市民病院機構の (P11～21)  
業務の実績に関する評価実施要領等について

■地方独立行政法人たつの市民病院機構 組織図

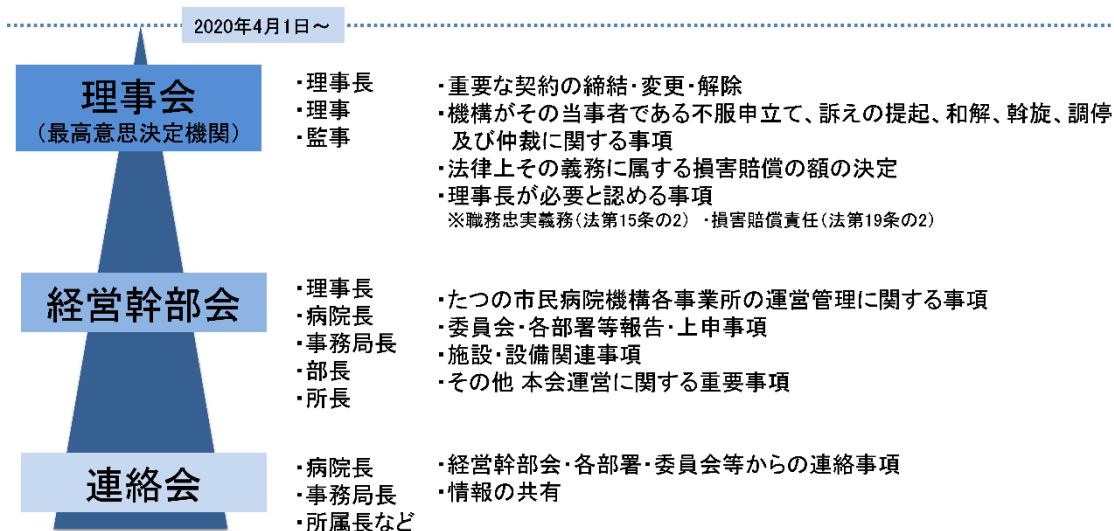


## たつの市民病院機構 意思決定組織図

地方独立行政法人たつの市民病院機構（以下「法人」という。）の意思決定については、「理事会」を法人として重要な事項を決定する最高意思決定機関として設置する。

次に、法人の各事業所の実質の運営や施設設備等について、「経営幹部会」を設置し、重要事項の協議や理事会にかからない法人運営に関する決定を行う。

法人としての意思決定や各部署との連携等を職員に情報共有する機関として「連絡会」を設置する。



### 理事会内容

項目	内容	根拠法等
構成委員	理事長・理事	定款 13
理事会の招集	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理事長が必要と認める場合</li> <li>・原則年4回開催及び必要に応じ臨時に開催する。</li> </ul>	定款 14 理事会規程 3-2
理事会の議決事項	(1)法の規定により市長の認可又は承認を受けなければならない事項 (2)年度計画に関する事項 (3)予算の作成及び決算に関する事項 (4)理事会が定める重要な予算の執行に関する事項 (5)診療科その他の重要な組織の設置又は廃止に関する事項 (6)法人の規程の制定又は改廃に関する事項 (理事会が定める軽易な改廃を除く。) (7)前各号に掲げるもののほか、理事会が定める重要事項 ①重要な契約の締結、変更及び解除に関する事項 ②地方独立行政法人たつの市民病院機構がその当事者である不服申立て、訴えの提起、和解、斡旋、調停及び仲裁に関する事項 ③法律上その義務に属する損害賠償の額の決定に関する事項 ④前各号に掲げるもののほか、理事長が必要と認める事項	定款 15 理事会規程 2
議長	理事長	定款 16-1
開催条件	理事会の構成員の過半数が出席	定款 16-3
議事の決定	出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。	定款 16-4
監事の役割	理事会に出席して意見を述べるができる。	定款 16-5
事務局	法人事務局総務課	理事会規程 8

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構 役員について

- 1 役員構成 理事長1名 理事4人 監事2名 (定款7)  
 ※副理事長は置かない。

### 2 役員(理事)選任基準

以下の役員(理事)選任基準をもって理事を選任します。なお、役員(理事)の選任については、公平公正に行います。

- (1) 人格的に優れ、役員たる資質を備える者
- (2) 業務遂行に健康上支障の無い者
- (3) 強い統率力と高い倫理感を兼ね備え、遵法精神と公益に資する強い意思を持つ者
- (4) 理事として理事会の行う「業務執行に関する意思決定」と「理事の職務執行の監督」を円滑に遂行する能力を備えている者
- (5) 理事の善管注意義務と忠実義務を全うし、「理事長の経営方針」に則り機構にとって最良の判断を行う能力、先見性、洞察力に優れる者

### 3 役員(理事)の解任

役員(理事)が以下の事由に該当する場合は、客観性・透明性を担保するため、監事との討議を経た上で、速やかに理事会でその解任について審議します。

- (1) 法令・定款等への違反その他の不正行為が認められた場合。
- (2) その職務に求められる機能・役割を十分に果たせていない場合。
- (3) 選任基準を満たさなくなった場合。

### 4 役員の職務

- (1) 理事長：法人を代表し、その業務を総理する。(定款8-1)
- (2) 理事：定款で定めることにより、理事長を補佐して地方独立法人の業務を掌理し、理事長に事故がある時はその業務を代理し、理事長が欠員の時はその職務を行う。(定款8-2.3)
- (3) 監事：地方独立行政法人の業務を監査し、設立団体の規則で定めるところにより、監査報告を作成する。(定款8-4.5.6)

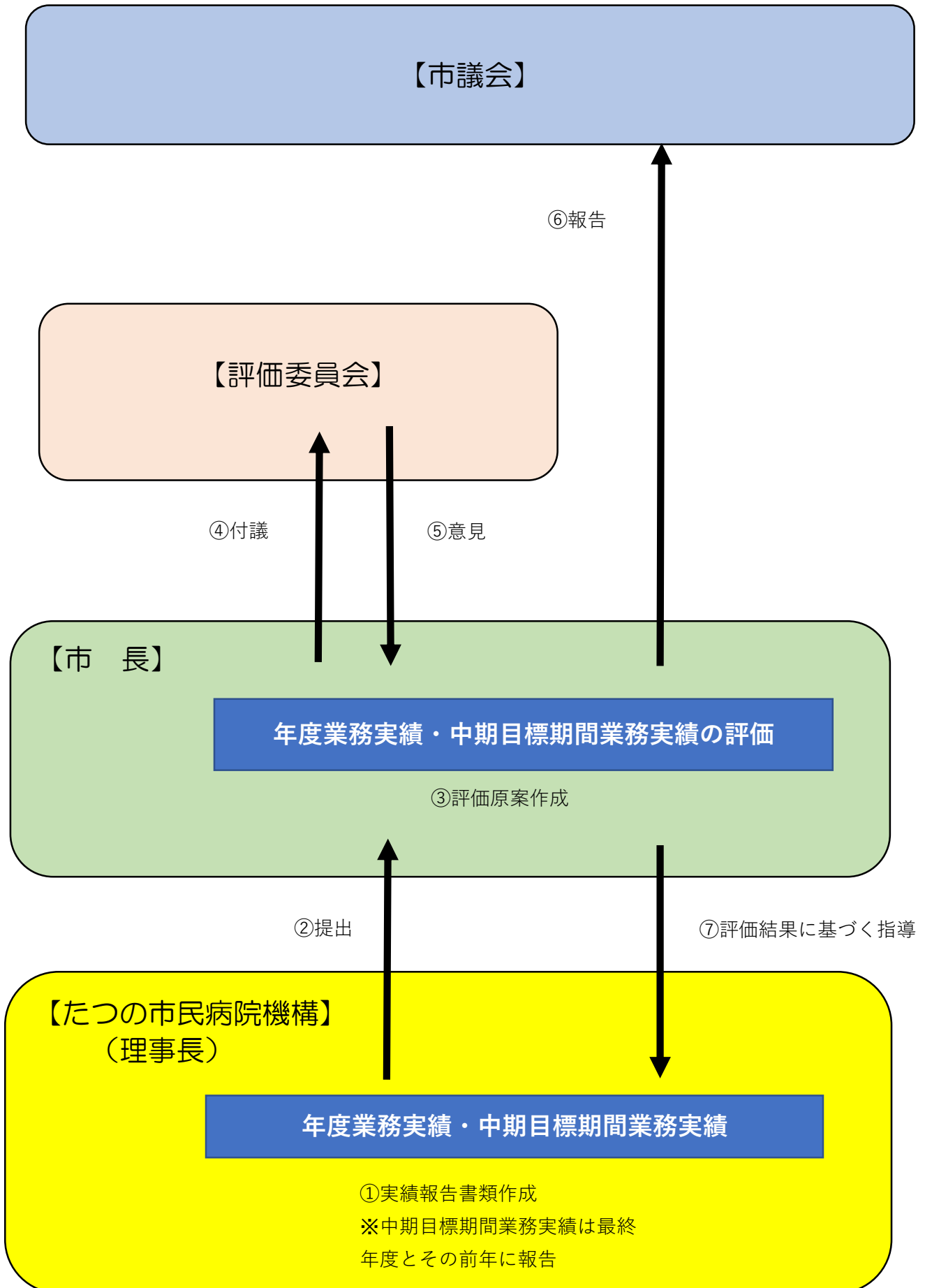
### 5 役員の一覧

役員名	役割	氏名	任期※1	任命者
理事長	法人代表 業務を総理	しまだ やすゆき 嶋田 康之	4年	市長任命
理事	(筆頭理事) たつの市民病院病院長	みむら れいじ 三村 令児	2年	理事長任命
理事	(次席理事) 内部統制担当役員	ふじわら あきら 藤原 聡		理事長任命
理事	教育担当役員 リスク管理委員長	しらい すみこ 白井 澄子		理事長任命
理事(外部)	外部有識者	つつい たかこ 筒井 孝子 (大学院教授)		理事長任命
監事	地方独立行政法人の業務を監査	かわさき しほ 川崎 志保 (弁護士)	4年 財務諸 表承認 日	市長任命
監事	地方独立行政法人の業務を監査	よねだ こういちろう 米田 光一朗 (公認会計士)		市長任命

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会について

位置付け等	<p>地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会は、地方独立行政法人法第11条において、第3者による外部評価の仕組みとして設置が義務付けられた市長の附属機関です。</p> <p>地方独立行政法人制度では、法人（病院）が達成すべき業務運営の目標である「中期計画」等の達成状況を、市長が評価するに当たり、評価委員会は意見を述べるという重要な役割を担っています。</p> <p>なお、評価委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、市の地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会条例において規定されています。</p>
組織等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委員は5人以内</li> <li>・任期は2年（再任可）</li> </ul>
会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委員長が会議を招集し、議長となる。</li> <li>・委員の過半数の出席が必要</li> <li>・出席委員の過半数で議事を決定</li> </ul>
所掌事務	<p>市長（設立団体の長）が次のことを行うときに、意見を提示する。</p> <p><b>【設立前（R元年度）】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中期目標の作成</li> <li>・中期計画の認可</li> <li>・年度計画の認可、役員報酬支給基準の通知 等</li> </ul> <p><b>【設立後（R2年度以降）】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各事業年度、中期目標期間の業務実績評価</li> <li>・中期目標期間の終了時の検討 等</li> </ul>
スケジュール	<p><b>【設立前（R元年度）】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中期目標、中期計画策定に関する議論を中心に、4～5回開催。（※R元実績は5回開催）</li> </ul> <p><b>【設立後（R3年度（R2決算）以降）】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・業務実績に関する議論を中心に、2～3回開催。（※R2は2回開催予定）</li> </ul>
その他	委員会の運営に関し必要な事項は、委員会に諮って定める。

評価委員会に係る手続きイメージ【設立後】（R3年度（R2決算）以降）



## 評価委員会の役割

R元. 6. 4評価委員会資料

### (1) 法律で定められている事項

項目	内容	根拠法 (地方独立行政法人法)	議会
定款の変更	市長が特定地方独立行政法人から一般地方独立行政法人に変更しようとする定款の変更を行う場合	第8条	議決
中期目標の作成・変更	市長が中期目標を策定・変更しようとするとき	第25条	議決
中期目標期間の業務実績の評価（最終年の前年）	市長が中期目標期間に見込まれる法人の業務実績の評価を行うとき（中期目標期間の最終年度内）	第28条第4項	報告
中期目標の期間の終了時の検討	中期目標期間に見込まれる業績の評価結果に基づいて、市長が法人の業務の継続等の検討を行うとき	第30条	-
出資等に係る不要財産の譲渡及び納付等	出資等に係る不要財産の納付について、市長が認可しようとするとき	第42条の2第5項	議決
重要な財産を譲渡、担保共用	条例で定める重要な財産の譲渡又は担保について、市長が認可しようとするとき	第44条	議決
役員に対する報酬等の支給基準	法人が役員報酬等の支給基準について、市長から通知があったとき	第49条	-
評価委員会について (運営要綱・委員長専任等)	評価委員会の運営、情報開示等の取り決めを決定するとき	第11条第3項	-
法人の合併	他の地方独立行政法人と合併しようとするとき	第108・112条	議決
設立団体減少時の財産の処分	設立団体の数を減少させる定款の変更を行う場合で、法人の財産の処分を必要とするとき	第67条	議決

### (2) 条例で定められている事項

項目	内容	根拠法 (評価委員会条例)	議会
中期計画の認可（当初・変更）	法人が作成・変更する中期計画を市長が認可しようとするとき (法第26条第1項)	第3条第1項第1号	議決
各事業年度の業務実績評価	市長が各事業年度の業務実績の評価を行うとき (法第28条第1項第1号)	第3条第1項第2号	報告
中期目標期間の業務実績評価	市長が中期目標期間の業務実績の評価を行うとき (中期目標期間終了後)（法第28条第1項第3号）	第3条第1項第2号	報告



たつの市病院事業貸借対照表  
令和2年3月31日

単位：千円

		資産の部		
1	固定資産			
(1)	有形固定資産			
イ	土地		13,944	
ロ	建物	1,346,233		
	建物減価償却累計額	<u>△ 384,676</u>	961,557	
ハ	建物附属設備	553,454		
	建物附属設備減価償却累計額	<u>△ 275,967</u>	277,487	
ニ	構築物	155,643		
	構築物減価償却累計額	<u>△ 39,892</u>	115,751	
ホ	器械備品	1,083,447		
	器械備品減価償却累計額	<u>△ 938,290</u>	145,157	
	有形固定資産合計		1,513,896	
(2)	無形固定資産			
イ	ソフトウェア		6,561	
	無形固定資産合計		<u>6,561</u>	
	固定資産合計			1,520,458
2	流動資産			
(1)	現金・預金		880,393	
(2)	未収金	280,147		
	貸倒引当金	<u>△ 2,073</u>	278,074	
(3)	貯蔵品		6,138	
(4)	前払金		190	
	流動資産合計			<u>1,164,794</u>
	資産合計			<u><u>2,685,252</u></u>
		負債の部		
3	固定負債			
(1)	企業債			
イ	建設改良費等財源充当企業債	<u>487,267</u>		
	企業債合計		487,267	
(2)	引当金			
イ	退職給付引当金	<u>446,025</u>		
	引当金合計		446,025	
	固定負債合計			933,292
4	流動負債			
(1)	企業債			
イ	建設改良費等財源充当企業債	<u>52,452</u>		
	企業債合計		52,452	
(2)	未払金		120,909	
(3)	預り金		13,975	
(4)	引当金			
イ	賞与引当金	<u>71,831</u>		
	引当金合計		71,831	
	流動負債合計			259,167
5	繰延収益			
(1)	長期前受金		2,282,729	
(2)	長期前受金収益化累計額	<u>△ 1,224,435</u>		
	繰延収益合計			<u>1,058,294</u>
	負債合計			<u><u>2,250,754</u></u>
		資本の部		
6	資本金			424,589
7	剰余金			
(1)	資本剰余金			
イ	その他資本剰余金	<u>1,500</u>		
	資本剰余金合計		1,500	
(2)	利益剰余金			
イ	前年度未処分利益剰余金	<u>8,410</u>		
	利益剰余金合計		8,410	
	剰余金合計			<u>9,910</u>
	資本合計			<u>434,498</u>
	負債資本合計			<u><u>2,685,252</u></u>

たつの市病院事業損益計算書  
平成31年4月1日から令和2年3月31日まで

単位：千円

1	医業収益			
	(1) 入院収益	1,192,672		
	(2) 外来収益	339,996		
	(3) その他医業収益	85,186		
	(4) 他会計負担金	<u>56,902</u>	1,674,755	
2	医業費用			
	(1) 給与費	1,395,597		
	(2) 材料費	184,084		
	(3) 経費	253,703		
	(4) 減価償却費	113,908		
	(5) 資産減耗費	3,310		
	(6) 研究研修費	3,462		
	(7) 交際費	<u>298</u>	<u>1,954,362</u>	
	医業損失			279,607
3	医業外収益			
	(1) 受取利息配当金	1		
	(2) 他会計負担金	302,463		
	(3) 患者外給食収益	974		
	(4) 長期前受金戻入	116,661		
	(5) 委託料収益	2,162		
	(6) 手数料	3,116		
	(7) その他医業外収益	<u>27,785</u>	453,162	
4	医業外費用			
	(1) 支払利息及び企業債	7,562		
	(2) 雑支出	<u>48,787</u>	<u>56,348</u>	
	医業外利益			396,814
5	介護老人保健施設収益			
	(1) 入所収益	93,941		
	(2) 通所収益	27,660		
	(3) その他営業外収益	1,039		
	(4) 他会計負担金	1,260		
	(5) 長期前受金戻入	3,174		
	(6) その他事業外収益	<u>68</u>	127,142	
6	介護老人保健施設費			
	(1) 給与費	116,065		
	(2) 材料費	8,907		
	(3) 経費	34,986		
	(4) 減価償却費	5,868		
	(5) 支払利息及び企業債	525		
	(6) 雑支出	<u>1,526</u>	<u>167,878</u>	
	介護老人保健施設損失			40,736
7	訪問看護・居宅介護支援事業収益			
	(1) 訪問看護ステーション収益	30,209		
	(2) 居宅介護支援事業収益	10,658		
	(3) その他事業外収益	<u>9</u>	40,876	
8	訪問看護・居宅介護支援事業費用			
	(1) 給与費	49,642		
	(2) 材料費	162		
	(3) 経費	<u>3,698</u>	<u>53,503</u>	
	訪問看護・居宅介護事業損失			<u>12,627</u>
	経常利益			63,844
9	特別利益			
	(1) 固定資産売却益	4,653		
	(2) その他特別利益	<u>446,025</u>	450,678	
10	特別損失			
	(1) その他特別損失	<u>212,908</u>	<u>212,908</u>	
	当年度純利益			301,613

令和元年度たつの市病院事業決算状況

単位：千円

医業収益	1,674,755
入院収益	1,192,672
外来収益	339,996
その他	142,088
医業外収益	453,162
介護老人保健施設収益	127,142
訪問看護・居宅介護支援事業収益	40,876
特別利益	450,678
病院事業収益	2,746,612
医業費用	1,954,362
給与費	1,395,597
材料費	184,084
その他	374,681
医業外費用	56,348
介護老人保健施設費	167,878
訪問看護・居宅介護支援事業費用	53,503
特別損失	212,908
病院事業費用	2,444,999
医業収支	△ 279,607
介護老人保健施設収支	△ 40,736
訪問看護・居宅介護支援事業収支	△ 12,627
経常収支	63,844
総収支	301,613

	R元決算	H30決算	前年度比
医業収支比率	85.7%	87.7%	-2.0%
経常収支比率	102.9%	105.3%	-2.4%
給与費対医業収益比率	83.3%	77.5%	5.9%
材料費対医業収益比率	11.0%	10.9%	0.1%
入院患者（1日平均入院患者）（人）	37,837（103.4）	37,001（101.4）	836（2.0）
病床利用率	86.1%	84.5%	1.7%
入院診療単価（円）	31,521	31,409	112
外来患者（1日平均外来患者）（人）	40,711（169.6）	44,421（182.1）	-3,710（-12.5）
外来診療単価（円）	8,351	7,948	403.2
入所者（人）	7,846	7,885	△ 39
通所者（人）	2,564	3,138	△ 574
訪問看護利用者（人）	3,731	3,151	580

令和2年度第1四半期たつの市民病院機構決算状況

単位：千円

営業収益	551,279	
医業収益	412,985	
入院収益	298,678	
外来収益	74,743	※1
その他	39,564	
介護老人保健施設収益	27,111	
訪問看護ステーション収益	9,123	
居宅介護支援事業収益	2,628	
運営費負担金収益	95,285	
その他営業収益	4,148	
営業外収益	1,805	
経常収益	553,084	
営業費用	487,726	
医業費用	433,644	※2
給与費	334,157	
材料費	44,599	
その他	54,888	
介護老人保健施設費用	41,296	
訪問看護ステーション費用	9,867	
居宅介護支援事業費用	2,919	
営業外費用	158	
経常費用	487,884	
医業収支	△ 20,659	
介護老人保健施設収支	△ 14,186	
訪問看護ステーション収支	△ 743	
居宅介護支援事業収支	△ 291	
経常収支	65,200	

※1 外来収益に室津診療所収益を含めています

※2 医業費用に室津診療所費用及び一般管理費を含めています

	R 2 (第1四半期)	R 2年度計画 (目標値)	
医業収支比率	95.2%	89.9%	※3
経常収支比率	113.4%	100.6%	
給与費対医業収益比率	80.9%	78.7%	
材料費対医業収益比率	10.8%	10.8%	
入院患者（1日平均入院患者）（人）	9,101（100.0）	設定なし（106.2）	
病床利用率	83.3%	88.5%	
入院診療単価（円）	32,818	31,230	
外来患者（1日平均外来患者）（人）	8,640（141.6）	設定なし（173.0）	
外来診療単価（円）	8,651	8,500	
入所者（人）	1,876	設定なし	
通所者（人）	524	設定なし	
訪問看護利用者（人）	1,124	4,100	

※3 上半期運営費負担金を6月に計上しているため、令和元年度決算と比較して  
医業収支比率及び経常収支比率が高くなっています

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務実績評価について（概要）

### 1 根拠法

- (1) 地方独立行政法人法（以下「法」という。） § 28・30
- (2) 地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会条例（以下「条例」という。） § 3
- (3) 地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務運営等に関する規則 § 8

### 2 評価

業務の実績等に関する評価は、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、総合的な評定を付して行わなければならない。（法 § 28-3）

### 3 評価委員会

市長は、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いて評価を行う。（法 § 28-4）

年度 (※)	業務の実績等に関する評価	年度計画 期間	中期計画 期間	評価委員 会の 意見	備考
2・3	次号及び第三号に掲げる事業年度以外の事業年度 (法 § 28-1-1)	実績報告	-	○ (条例 § 3-1-2)	<u>市長の求めに応じ、意見を述べる</u>
4	中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度（法 § 28-1-2）	実績報告	見込報告	○ (法 § 28-4)	<u>評価委員会の意見を聴かなければならない。</u>
5	中期目標の期間の最後の事業年度（法 § 28-1-3）	実績報告	実績報告	○ (条例 § 3-1-2)	<u>市長の求めに応じ、意見を述べる</u>

(※) 各年度の実績報告書の提出及び市長の評価は、(n + 1) 年度となります。

### 4 評価の流れ

- (1) 法人が業務実績報告書（自己評価（小項目〔（小項目がない場合は中項目。以下同じ。）〕）を作成し、市長へ提出
- (2) 第1回評価委員会開催  
（評価委員会が自己評価（小項目）を確認し、市長に意見）
- (3) 市長が評価（案）作成
- (4) 第2回評価委員会開催  
（評価委員会が市長の評価結果（大・小項目）を確認し、市長に意見）
- (5) 評価結果を確定し、議会へ報告

## 5 評価の配点等

### (1) 項目別評価

中期目標、中期計画及び年度計画の小項目及び大項目について、実施状況を評価する。

#### ①小項目の評価基準

評価	内容	数値目標 (達成度) の基準	取組み目標判断基準
5	計画を大幅に上回っている	120%以上	目的を明らかに上回る成果を得たとき
4	計画を上回っている	120%未満 110%以上	所期の目的を上回る成果を得たとき
3	計画をおおむね順調に実施している	110%未満 90%以上	所期の成果等を概ね得たとき
2	計画を下回っている	90%未満 70%以上	取り組んでいるが、所期の成果を得られなかった。
1	計画を大幅に下回っている	70%未満	取組が行われていない。

#### ②大項目の評価基準

評価	内容	判断基準 ※各小項目の合計を配分にあわせて平均化したもの。
5	中期目標・中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある	評点 4.5 以上
4	中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる	評点 3.5 以上 4.5 未満
3	中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる	評点 2.5 以上 3.5 未満
2	中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている	評点 1.5 以上 2.5 未満
1	中期目標・中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある	評点 1.5 未満

### (2) 全体評価

項目別評価の評価結果を踏まえ、中期目標・中期計画の実施状況や進捗状況、その他業務運営全体について、総合的に評価する。

◎各事業年度に市民病院機構が市長へ提出する書類について

(1) 提出書類一覧（地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務運営等に関する規則 § 8-11）

	記載事項	提出期限	提出後の手続き
①業務実績報告書	<p>ア イ及びウに掲げる事業年度以外の事業年度（R2～R5）                      ➡当該事業年度の業務実績及び自己評価</p> <p>イ 中期目標期間終了事業年度の直前の事業年度（R4）                      ➡当該事業年度の業務実績及び中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績業務実績並びに自己評価</p> <p>ウ 中期目標期間の終了年度中期目標期間の終了年度（R5）                      ➡当該事業年度及び中期目標期間の業務実績並びに自己評価</p>	事業年度終了後、3ヵ月以内	<p>①設立団体（市）</p> <p>i <u>評価委員会の意見を聴き、評価する。</u></p> <p>ii <u>評価結果を法人に通知、公表、議会報告する。</u></p> <p>iii 必要に応じ、業務改善命令を行う。</p> <p>②市民病院機構                      業務実績報告書を公表する。</p>
②財務諸表	<p>ア 貸借対照表</p> <p>イ 損益計算書</p> <p>ウ 利益の処分又は損失の処理に関する書類</p> <p>エ キャッシュフロー計算書</p> <p>オ 行政サービス実施コスト計算書</p> <p>カ 附属明細書</p>	<p>事業年度終了後、3ヵ月以内</p> <p>※「②財務諸表」の添付書類として、「③事業報告書」、「決算報告書」及び「財務諸表及び決算報告書に係る監査報告書」が必要となる。</p> <p>※「③事業報告書」の添付書類として、「年度計画に記載された予算に関する見積り」及び「当該予算の執行実績を明らかにした資料」が必要となる。</p>	<p>①設立団体（市）</p> <p>i 承認する。</p> <p>ii <u>議会に報告する。</u></p> <p>②市民病院機構                      承認後、財務諸表を公告し、財務諸表及び事業報告書等を5年間閲覧に供する。</p>
③事業報告書	<p>ア 法人に関する基礎的な情報</p> <p>i 設置目的、業務内容、沿革、設立に係る根拠法、組織図その他の法人の概要</p> <p>ii 事務所（従たる事務所を含む。）の所在地</p> <p>iii 資本金の額（前事業年度末からの増減を含む。）</p> <p>iv 役員の氏名、役職、任期、所掌事務及び経歴</p> <p>v 常勤職員の数（前事業年度末からの増減を含む。）及び平均年齢並びに法人への派遣職員の数</p> <p>イ 財務諸表の要約</p> <p>ウ 次に掲げる財務情報</p> <p>i 財務諸表に記載された事項の概要</p> <p>ii 重要な施設等の整備の状況</p> <p>iii 予算及び決算の概要</p> <p>iv 経費の削減及び効率化に関する目標及びその達成状況</p>		

(2) ①業務実績報告書の記載事項（詳細）

1	事業年度における業務実績及び自己評価
	<p>(1) 当該事業年度における業務の実績</p> <p>ア 中期計画及び年度計画の実施状況</p> <p>イ 当該事業年度における業務運営の状況</p> <p>ウ 当該項目に係る指標がある場合にあつては、当該指標及び当該事業年度の属する中期目標の期間における当該事業年度以前の毎年度の当該指標の数値</p> <p>エ 当該事業年度の属する中期目標の期間における当該事業年度以前の毎年度の当該項目に係る財務情報及び人員に関する情報</p> <p>(2) 当該事業年度における業務の実績について自ら評価を行った結果</p> <p>ア 評定及び当該評定を付した理由</p> <p>イ 業務運営上の課題が検出された場合には、当該課題及び当該課題に対する改善方策</p> <p>ウ 過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況</p>
2	中期目標の期間の終了時に見込まれる業務実績及び自己評価
3	中期目標の期間における業務実績及び自己評価

※2・3の項目については、それぞれの期間に対して1と同様の内容

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務の実績に関する評価実施要領（案）

### （趣旨）

第1条 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人たつの市民病院機構（以下「法人」という。）の評価を適正に行うため、必要な事項を定める。

### （評価の基本方針）

第2条 評価に当たっては、次の各号の視点を考慮し実施する。

- （1） 法人が、たつの市（以下「市」という。）が定める中期目標を達成するために、業務の質の向上、業務運営の改善及び効率化並びに財務内容の改善に資することを目的に評価を行う。
- （2） 法人の中期計画及び年度計画の実施状況を確認・分析し、市が示した中期目標をどの程度達成したかという観点から、実施状況や進捗状況を総合的に評価するものとする。
- （3） 数値実績のみにとらわれることなく質的要素にも着目して評価を行うものとする。また、各計画に記載していない事項であっても特色ある取組や様々な工夫については積極的に評価する。
- （4） 法人を取り巻く医療状況や診療報酬改定など止むを得ない環境変化があった場合には、それに配慮して柔軟に評価するものとする。
- （5） 評価を通じて、中期目標の達成状況や法人の取組内容等を市民等にわかりやすく示すものとする。
- （6） 評価の方法については、社会情勢や環境の変化などを踏まえ、より適切なものとなるよう必要に応じて見直しを行う。

### （評価の種類）

第3条 評価は、次の各号に掲げる評価とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」により行う。ただし、各計画に掲げる第6から第11に係る項目（予算等、短期借入金限度額、財産処分、剰余金、料金に関する事項）に対する実績については、「第4財務内容の改善に関する事項」、第12に係る項目（規則で定める業務運営に関する事項）に対する実績については、「第3業務運営の改善及び効率化に関する事項」及び「第4財務内容の改善に関する事項」を評価する際の参考資料として、項目別評価における評価項目とはしない。

（1） 年度評価 毎事業年度終了後に実施する。

ア 項目別評価 年度計画に記載されている小項目（小項目がない場合は、中項目とする。以下同じ。）及び大項目について、当該年度における実施状況の評価を行う。

イ 全体評価 項目別評価の評価結果を踏まえながら、当該年度におけ



る中期目標及び中期計画の達成に向けた全体的な実施状況並びにその他業務運営全体について総合的に評価する。

(2) 中期目標期間見込評価 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度に実施する。

ア 項目別評価 年度評価に準じて小項目及び大項目について、法人が示す中期目標期間の最終年度の見込み実績に基づき評価を行う。

イ 全体評価 年度評価に準ずる。

(3) 中期目標期間評価 中期目標の期間の最後の事業年度に実施する。

ア 項目別評価 年度評価に準じて中期目標期間における中期目標の達成状況について、当該中期目標期間中に行った各年度評価の結果を踏まえて、小項目及び大項目別評価を行う。

イ 全体評価 項目別評価の結果を踏まえて、当該中期目標期間における中期目標の達成状況その他業務運営全体について年度評価に準じて総合的に評価する。

(評価の進め方)

第4条 評価は、次の手順により実施する。

(1) 報告書の提出

法人から、毎事業年度の終了後3カ月以内に、次の該当年度に応じた業務実績報告書が市長に提出される。

ア イ及びウに掲げる事業年度以外の事業年度 当該事業年度の業務実績

イ 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度 当該事業年度の業務実績及び中期目標期間の終了時に見込まれるに見込まれる業務実績業務実績

ウ 中期目標期間の終了年度中期目標期間の終了年度 当該事業年度及び中期目標期間の業務実績

(2) 評価の実施

市長が評価を実施するにあたっては、法人から提出された業務実績報告書をもとに、地方独立行政法人法第28条第4項及び地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会条例第3条の規定に基づき、あらかじめ地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会から聴いた意見を踏まえ、業務の実施状況を確認及び分析し、総合的に判断して評価を行う。

(3) 評価結果の活用

市長は、必要に応じて評価結果を踏まえて組織や業務運営の改善について法人に対して提言や指摘を行うことができる。また、法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標及び次期中期計画

の策定に関して、意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。

(評価の具体的方法)

第5条 年度評価について、次の手順により評価を行う。

(1) 項目別評価

ア 法人は、年度計画の実施状況や達成状況を踏まえ、小項目ごとに別表1による自己評価を行い、業務実績報告書を作成し、市長に提出する。

イ 業務実績報告書には、自己評価の理由を記載する。

ウ 特記事項として、特筆すべき取組や法人運営を円滑に進めるための工夫、達成できなかった理由や今後の課題などを自由に記載する。

エ 評価委員会は、法人の自己評価や達成状況等を検証し、法人の自己評価が妥当であるかどうかについて意見を述べる。

オ 評価委員会の意見と法人による自己評価が異なる場合は、その理由等を示す。

カ 必要に応じて特筆すべき点や改善すべき点についてコメントを記載する。

ク 市長は、法人の自己評価及び評価委員会での意見による小項目の評価結果を踏まえて、大項目ごとに別表第2による評価を行う。

ケ 評価委員会は、市長が評価した大項目の評価について、妥当であるかどうかについて必要に応じて意見を述べる。

(2) 全体評価

市長は項目別評価の結果を踏まえ、当該年度の中期計画の実施状況や進捗状況について記述式により評価を行い、評価委員会は、市長が評価した全体評価について、妥当であるかどうかについて必要に応じて意見を述べる。

2 中期目標期間見込評価及び中期目標期間評価の手順は、年度評価に準ずる。

(その他)

第6条 この要領に定めるもののほか、法人の業務の実績に関する評価の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、令和3年 月 日から施行する。

別表第1

## 小項目の評価基準

評価	内容	数値目標 (達成度) の基準	取組み目標判断基準
5	計画を大幅に上回っている	120%以上	目的を明らかに上回る成果を得たとき
4	計画を上回っている	120%未満 110%以上	所期の目的を上回る成果を得たとき
3	計画をおおむね順調に実施している	110%未満 90%以上	所期の成果等を概ね得たとき
2	計画を下回っている	90%未満 70%以上	取り組んでいるが、所期の成果を得られなかった。
1	計画を大幅に下回っている	70%未満	取組が行われていない。

別表第2

## 大項目の評価基準

評価	内容	判断基準 ※各小項目の合計を配分にあわせて平均化したもの。
5	中期目標・中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある	評点 4.5 以上
4	中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる	評点 3.5 以上 4.5 未満
3	中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる	評点 2.5 以上 3.5 未満
2	中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている	評点 1.5 以上 2.5 未満
1	中期目標・中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある	評点 1.5 未満

## 年度評価における評価項目

区分	評価項目
項目別評価	
小項目評価	年度計画に対する小項目及び小項目に記載されている取組事項ごとの達成状況
大項目評価	中期目標及び中期計画に対する次の4項目ごとの進捗状況 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事項 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項 3 財務内容の改善に関する事項 4 その他業務運営に関する事項
全体評価	年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況

### 備考

- 1 年度評価は、小項目評価の結果を基に、大項目評価、全体評価の結果を順次導くことを基本（評価順 小項目⇒大項目⇒全体評価）
- 2 小項目評価は、原則、中期計画の小項目に対して年度計画に記載されている事項を評価項目とするが、小項目がないものは中項目を評価項目とする。  
 中期計画に掲げる第6から第11に係る項目（予算等、短期借入金限度額、財産処分、剰余金、料金に関する事項）に対する年度計画の実績については、「4 財務内容の改善に関する事項」、第12に係る項目（規則で定める業務運営に関する規則）に対する年度計画の実績
- 3 については、「3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」及び「4 財務内容の改善に関する事項」について評価する際の参考資料として、項目別評価における評価項目とはしない。

評価項目一覧

中期計画・年度計画に定める項目		
大項目	中項目	小項目（小項目評価の評価項目）
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事項	1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	(1) 地域医療構想を踏まえた医療の提供
		(2) 救急医療の安定化
		(3) 地域包括ケアシステムへの貢献と在宅医療の充実
		(4) へき地医療の提供
		(5) 予防医療の充実
		(6) 災害時の対応
		(7) 播磨姫路圏域における連携強化
	2 地域住民や患者が安心できる医療の提供	(1) 医療安全の向上
		(2) 患者満足度の向上
		(3) 職員の接遇向上
		(4) 市民への情報発信
	3 医療の従事者の確保と育成	(1) 医療従事者の確保
		(2) 医療従事者の育成
2 業務運営の改善及び効率化に関する事項	1 組織ガバナンスの確立	(1) 効率的な組織体制と専門職員の確保
		(2) 目標管理のモニタリングと評価
		(3) コンプライアンスの徹底
		(4) リスクマネジメント体制の整備
	2 職員の士気の向上	(1) 職員の意識改革
		(2) 働きやすい職場環境の確保
		(3) 人事制度・給料体系の構築
3 財務内容の改善に関する事項	1 収入の増加・確保	(1) 病床利用率・診療単価の向上
		(2) 医療環境の変化への対応
	2 経費節減・抑制	(1) 施設管理の強化
		(2) 医療機器の適正な管理
		(3) 材料費の抑制
		(4) 人件費の適正化
		(5) 効率的な予算執行
		(6) 契約方法の見直し
	3 経営基盤の強化	(1) 中期目標期間の経営
		(2) 運営費負担金
	4 その他業務運営に関する事項	1 附帯事業
全体評価(記述)		

事業報告スケジュール

中期目標期間	第1期				第2期
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
年度評価	令和2年度 業務実績報告	令和3年度 業務実績報告	令和4年度 業務実績報告	令和5年度 業務実績報告	令和5年度 業務実績報告
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中期目標期間見込評価</li> <li>・ 中期目標期間評価</li> </ul>	評価基準作成			第1期 中期目標期間見込評価	第1期 中期目標期間評価
中期目標・中期計画				第2期 中期目標 中期計画 作成	
評価委員会		年度評価に対する意見	年度評価に対する意見	年度評価・中期目標期間見込み評価に対する意見	年度評価・中期目標期間評価に対する意見

年度評価の手順及びスケジュール

	市民病院機構	市	評価委員会	資料ページ
R3・4 ～ 6月	業務実績報告書（自己評価）等を市に提出。 【6/30まで】	提出された業務実績報告を確認し、評価委員会に年度評価の意見を求めるため、業務実績報告書等を評価委員へ送付。 評価委員会の開催を調整。		P114 (1)
7月上 ・ 中旬	<b>1回目の評価委員会の開催（7月上旬）</b>			P114 (2)
	①業務実績及び自己評価について、根拠や現状を説明。（決算見込ベース）	③評価委員の意見を取りまとめる。	②業務実績報告を確認。 評価委員会としての意見を述べる。	
		評価委員の意見に基づき、市の評価結果報告書（案）を作成		P114 (3)
7月下旬 ～ 8月上旬	<b>2回目の評価委員会の開催（7月下旬～8月上旬）</b>			P114 (4)
	※業務実績及び自己評価について、必要に応じ、根拠や現状を説明	①市の評価結果報告書（案）について、説明	②市の評価結果について、確認し、評価委員会としての意見を述べる。	
8月中旬		議会への評価結果報告書を確認		P114 (5)
9月		市議会へ評価結果を報告		

# 第1回 地方独立行政法人

## たつの市民病院機構評価委員会資料

- I 地方独立行政法人たつの市民病院機構に関する計画及び規程等
  - ①中期目標 (P1～5)
  - ②中期計画 (P6～22)
  - ③年度計画(令和2年度) (P23～37)
  - ④役員報酬等規程 (P38～41)
  - ⑤定款 (P42～46)
  - ⑥業務運営等に関する規則 (P47～53)
  - ⑦評価委員会条例 (P54～55)
  - ⑧評価委員会運営要綱 (P56)
  - ⑨評価委員会傍聴要綱 (P57～59)
- II 地方独立行政法人たつの市民病院機構の経営状況 (P60)
- III 地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務実績評価の実施要領等
  - ①他団体比較表 (P61～84)
  - ②令和2事業年度に係る業務実績報告書様式(案)(別冊)
  - ③令和2年度事業報告書様式(案)(別冊)
  - ④地方独立行政法人法(抜粋) (P85～86)
- IV 今後のスケジュール (P87)



## 地方独立行政法人たつの市民病院機構中期目標

### 前文

たつの市民病院（以下「市民病院」という。）は、たつの市南部に位置する御津町において、前身の公立御津病院として昭和27年4月の開院以来半世紀以上にわたり、救急医療を始めとする政策医療を担うとともに、地域住民が安心できる医療の提供をしてきた。平成24年には、新病院の建て替えとともにその呼称を現在の「たつの市民病院」と改め、急性期病棟と回復期リハビリテーション病棟の両者を併せもつ市内で唯一の病院として、「市民に必要な医療の提供」、「地域包括ケアシステムへの貢献」、「健全な経営」を基本方針として、病院運営に取り組んできたところである。

しかし、市民病院の経営面においては、元来からの厳しい経営状況に加え、新病院建設に伴い診療機能に見合わない医療機器整備への高額な投資や医療環境の変化等も相まって深刻な赤字を招き、市は多額の繰出しを行う状況となった。こうした状況を打破するため、平成27年から抜本的な経営改革を推し進めた結果、大幅に経営が改善され経営危機は乗り越えつつあるものの、今後の地域医療を取り巻く環境が中長期的に大きく変化し続けることが予測される中、病院を安定的に運営し、地域において果たしている役割を長期的に維持していくことが、市民病院における最大の課題であった。

このような中、市民病院の今後の経営形態について検討するため、平成30年5月にたつの市民病院経営形態検討委員会を設置し、議論を重ねた結果、経営の自由度が高く、職員の処遇面での変化を最小に留めることができることから「地方独立行政法人化が適当」との答申書が同年9月に提出された。その答申を受け、市は市民病院の経営を地方独立行政法人たつの市民病院機構（以下「市民病院機構」という。）に移行することとし、平成31年3月にはたつの市議会にて市民病院機構の定款について議決を得た。

今後、市民病院機構は、市民が健やかに暮らせるまちの実現のため、現在、推進している安定的な救急医療の提供、在宅医療を中心とした切れ目のない医療サービスの提供等地域医療構想を踏まえた市民病院が担うべき役割を確実に果たすとともに、公共性、透明性及び自主性という地方独立行政法人制度の特徴を生かし、長期的かつ安定的に運営するために、組織一体となって経営改革に向けて、真摯に取り組まなければならない。

市は、ここに市民病院機構が達成すべき業務の目標とする中期目標を定めるものとし、この中期目標を確実に達成するための具体的な中期計画の策定及び進捗管理を求める。

## 第1 中期目標の期間

中期目標の期間は、令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。

## 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 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

#### (1) 地域医療構想を踏まえた医療の提供

兵庫県が策定する地域医療構想との整合性を図ること。病床機能については、地域医療構想を十分に踏まえながら、今後の医療需要の動向に対応すること。

#### (2) 救急医療の安定化

地域全体における救急医療の安定化に貢献する役割を果たすため、休日・夜間を含めた内科系患者の受入体制を維持・充実させること。

#### (3) 地域包括ケアシステムへの貢献と在宅医療の充実

今後とも急速な高齢化の影響が避けられないことから、地域包括ケアシステムの実現に向けて、公的な医療機関として中心的かつ先導的な役割を果たすこと。

特に、地域の在宅支援においては、地域包括ケアシステムを支える在宅療養支援病院として、訪問診療を始めとした在宅医療体制を充実させること。

#### (4) へき地医療の提供

室津地区における医療については、安定的に確保すること。

#### (5) 予防医療の充実

市民病院の設備及び人員を生かし、市民健診や人間ドック等健診（検診）事業の充実を図り、疾病予防及び介護予防に積極的に取り組むこと。

#### (6) 災害時の対応

市の定める地域防災計画に基づき、災害や事故の発生に備えるとともに、災害時においては、市域の医療提供体制の中心的役割を担うこと。

#### (7) 播磨姫路圏域における連携強化

市民病院を含む播磨姫路圏域において、市民病院の診療圏における近隣病院や医師会、歯科医師会等の関係団体との連携を維持及び強化すること。また、播磨科学公園都市圏域定住自立圏における地域医療体制の充実を図ること。

### 2 地域住民や患者が安心できる医療の提供

#### (1) 医療安全及び医療サービスの質の向上

医療安全は、単にマニュアルを遵守するだけでなく、Total Quality Management※の手法を取り入れ、市民病院機構全体における医療安全及び医療サービスの質の向上を目指すこと。

※ Total Quality Management（全体的品質管理）：企業・組織における経営の“質”向上に貢献する管理技術、経営指標。組織全体で、医療・サービスの質を継続的に向上させる取組を行うこと。

(2) 患者満足度の向上

入院患者に対して病状の回復に専念できる快適な環境の提供や外来患者の受診待ち時間及び検査の待ち時間の短縮等、患者満足度の向上に繋がる取組を行うこと。

(3) 職員の接遇向上

職員一人ひとりに接遇の重要性に対する意識を浸透させ、研修を実施する等、職員の接遇の向上を図ること。

(4) 市民への情報発信

健康意識の向上や市民病院機構への理解を深めるため、市民向けの講座の実施等市民や患者へ必要な情報を積極的に発信すること。

3 医療の従事者の確保と育成

(1) 医療従事者の確保

地域住民に対して安心できる医療を安定的に提供できるよう、関連大学への派遣依頼、人材紹介会社の活用等を行い、医師の確保を図ること。また、看護師を始めとした医療従事者についても、看護学生の臨地実習を積極的に受け入れる等の取組を行い、確保を図ること。

(2) 医療従事者の育成

医療水準の向上を図るため、医療従事者に対して必要な教育や研修体制を充実させること。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 組織ガバナンスの確立

(1) 効率的な組織体制と専門職員の確保

弾力的な人員配置を実施し、市民病院機構を効率的に運営する組織体制を整備すること。

また、特に医業収益の源泉である診療報酬請求を担う医療事務担当、医師、看護師等医療職の確保を担う人事担当、資金の借入れや運用を担う財務担当に専門的知識をもった職員を確保するとともに、病院経営において必要な人材を育成すること。

(2) 目標管理のモニタリングと評価

経営改革を的確に実施するため、市民病院機構全体はもちろんのこと、所属ごと及び階層ごとの目標管理のモニタリングと評価を常に行うとともに、継続して実施できる体制を構築すること。

(3) コンプライアンスの徹底

医療法（昭和23年法律第205号）、地方独立行政法人法（平成15年法律

第118号) その他の関係法令の遵守を徹底するとともに、行動規範と倫理の確立に取り組むこと。

(4) リスクマネジメント体制の整備

個人情報保護や情報セキュリティ対策等の市民病院を取り巻く様々なリスク管理を適切に実施するため、リスクマネジメント体制を整備すること。

2 職員の士気の向上

(1) 職員の意識改革

職員全体の意識改革を行うため、基本方針や中期計画・年度計画について職員に浸透させる取組を行うこと。また、経営戦略目標に基づく目標管理とモニタリングについて全職員が情報を共有できる体制を構築し、職員の意識改革を図ること。

(2) 働きやすい職場環境の確保

ワークライフバランスに配慮し、職員が本来業務に専念できる体制を構築すること。

(3) 人事制度・給与体系の構築

職員の給与は、勤務成績や法人の業務実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合すること。また、職員のモチベーション向上につながる人事制度や給与体系の構築を図ること。

第4 財務内容の改善に関する事項

1 収入の増加・確保

(1) 病床利用率・診療単価の向上

診療体制を充実させ、新規入院患者の増加や病床利用率の向上による増収を図ること。また、診療機能に見合った適切な収入を確保する等、診療単価の向上を図ること。

(2) 医療環境の変化への対応

法改正や診療報酬改定に迅速に対応し、収益の改善を図ること。

2 経費削減・抑制

(1) 施設管理の強化

施設管理に伴う維持管理費についてコスト削減を図ること。

(2) 医療機器の適正な管理

医療機器は、必要性や費用対効果を勘案し、計画的に整備すること。

(3) 材料費の抑制

医薬品や診療材料等の在庫管理を適正に行い、費用の抑制を図ること。

(4) 人件費の適正化

市民病院機構の規模に見合った最適な人員管理及び人事配置を行い、人件費の適正化を図ること。

(5) 効率的な予算執行

予算科目や年度間で弾力的に運用できる地方独立行政法人の会計制度を活用し、効率的な予算執行を図ること。

(6) 契約方法の見直し

地方独立行政法人のメリットを生かし、契約方法や購入方法について、民間的手法を取り入れた見直しを行うことにより、コスト削減を図ること。

3 経営基盤の強化

(1) 中期目標期間の経営

理事長のリーダーシップの下、組織一体となって経営改革に取り組み、安定し自立した経営基盤を確立すること。また、中期目標の確実な達成を目指し、目標管理のモニタリングと評価を徹底し、経常収支比率及び医業収支比率を向上させること。

(2) 運営費負担金

運営費負担金は、公的な医療機関としての役割を果たすために必要な不採算医療や政策医療等の実施等に伴う独立採算が困難な経費について負担するものであり、中期計画において適切に反映すること。

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 附帯事業

附帯事業として実施する介護老人保健施設ケアホームみつ、訪問看護ステーションれんげ、たつの市居宅介護支援事業所、室津診療所等の在り方について、地域のニーズや取り巻く環境を十分に踏まえた上で検討すること。

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構中期計画

### 前文

地方独立行政法人たつの市民病院機構（以下「市民病院機構」という。）は、法人の定款で定められた目的を果たすため、たつの市長から指示された中期目標を達成するための具体的な計画として、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）に基づき、ここに中期計画を定める。

1期目となる本中期計画では、「こころある医療」を通して地域に貢献する理念の下、全職員が一丸となって地域住民や患者に提供する医療サービスの向上と地方独立行政法人制度のメリットを生かして病院経営の改善を図り、市民病院機構としての基礎を固め、安定的な市民病院機構運営の確立を目指すものである。

### 第1 中期計画の期間

中期計画の期間は、令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。

### 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

#### 1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

##### (1) 地域医療構想を踏まえた医療の提供

地域医療構想については、地域医療構想調整会議へ参画し、兵庫県及び龍野健康福祉事務所と十分に連携し、最新の情報収集を行う。

圏域内の医療機能分担による病床機能については、地域の医療ニーズを踏まえ、将来不足が見込まれている高度急性期病床及び回復期病床の整備を行い、地域医療構想との整合を図る。

##### (2) 救急医療の安定化

救急医療については、休日・夜間においても院内の各部署や救急隊との連携を強化し、24時間365日体制により内科の救急患者受入体制を確保する。

救急対応や他の医療機関からの亜急性期以降の二次救急医療による入院に対して、ベッドコントロールや職員間の引継ぎ体制を充実させ、受入れ体制の強化を図る。

#### 【数値目標】

項目	平成30年度実績	令和5年度目標値
救急搬送受入率 (%)	79.8	82.0

### (3) 地域包括ケアシステムへの貢献と在宅医療の充実

地域包括ケアシステムの中心的役割を担うため、病院－在宅連携ルールの徹底や地域の医療機関の後方連携等、診療圏における地域の医療機関、介護支援専門員、介護事業所、市等との連携を強化することで、入院から在宅療養まで、患者やその家族を取り巻く環境に応じた適切な支援を行う。

回復期病棟では、急性期を脱しても、医学的・社会的サポートが必要な患者を受入れ、多職種で編成する専門チームにより集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅へ復帰できるよう支援する。

地域医療構想の重点項目となっている在宅医療については、在宅療養支援病院として、訪問診療、訪問リハビリ及び看取りの実施体制の更なる強化を図り、退院後の在宅生活を支援する。

また、外来診療科については、多角的に診療を行う総合診療体制を維持するとともに、嚙下外来の整備等安全安心な在宅生活を支える視点に立った外来機能の充実を図る。

訪問看護ステーションについては、24時間対応の実施やたつの市・揖保郡医師会在宅サポート医制におけるコールセンター機能等のサービスを充実させるとともに、病院本体との連携による看取りも含めた切れ目のない医療サービスの提供の一翼を担う。

#### 【数値目標】

項目	平成30年度実績	令和5年度目標値
年間紹介率 (%)	45.8	60.0
年間逆紹介率 (%)	36.9	50.0

### (4) へき地医療の提供

へき地である室津地区については、室津地区を取り巻く環境や医療ニーズを考慮しながら、室津診療所における外来診療及びたつの市民病院や訪問看護ステーションからの訪問診療、訪問看護等により、安定的な医療を提供していく。

### (5) 予防医療の充実

市民総合健診や人間ドック等の健診（検診）事業については、プロジェクトチームを設置し、現状分析や課題対応を検討することで、受診者のニーズに応じたメニューやサービスの質の向上を図る。

感染症予防については、基幹定点医療機関として引き続きサーベイランス事業に参加することで、県や市等の関係機関に情報提供を行っていく。また、予防接種協力医療機関として海外渡航時の対応等予防接種の実施及び啓発を図る。

### (6) 災害時の対応

西播磨圏域地域災害救急医療マニュアルを勘案し、医薬品の備蓄など災害や事故等の緊急時の備えを行うとともに、地域医療情報センターからの求めに応じて対応する。

災害に備えたマニュアルの整備、災害訓練の積極的な実施を行い、災害時の医療体制の強化を図る。

(7) 播磨姫路圏域における連携強化

一般社団法人たつの市・揖保郡医師会をはじめとする関係団体とそれぞれの団体が主催する会合等を通じて、更なる連携強化を図る。

播磨姫路圏域における診療圏の近隣病院とは、圏域会議や部門ごとの連絡会、研修会を通じて、顔の見える連携強化と圏域内における市民病院機構の位置づけの認知を図る。

播磨科学公園都市圏域定住自立圏における連携については、引き続き連携事業の実施を通じて圏域内の医療圏域体制の充実を図る。

2 地域住民や患者が安心できる医療の提供

(1) 医療安全及び医療サービスの質の向上

医療安全については、「(仮称)医療安全推進部会」を中心にインシデント・アクシデント等の情報を収集・分析し、Total Quality Managementの手法を用いて、適宜、医療安全対策やマニュアル整備、医療安全の研修等を実施し、安全安心な医療体制の強化を図る。

院内感染対策については、「(仮称)院内感染対策委員会」を中心に、情報収集や院内の状況把握を行う体制を強化し、迅速かつ的確に対応する。

医療サービスの質の向上については、市民病院機構における様々な医療の質や機能をクオリティインディケータの手法を用いて測定及び公表を行うとともに、医療サービスの改善を図る。

また、入院医療については、クリティカルパスを導入して、医師、看護師を始め、医療に関わる職員が患者の治療計画を共有化し、チーム医療に役立てるとともに、医療資源の効率化や医療サービスの質の向上を図る。

【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
医療の質の測定・公表回数(回)	-	1

(2) 患者満足度の向上

患者満足度調査(患者アンケート)を定期的実施し、患者のニーズや課題の把握を行うとともに、待ち時間の短縮や院内環境の整備等の患者の要望に対し、患者本位の業務改善や対策を図る。

また、患者に対する的確な診断と治療は下より、診断内容、治療計画さらには副作用やリスク等を含めて十分説明し、患者が理解し、納得した上で治療行為を選択していくインフォームド・コンセントの充実を図る。

【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
入院患者満足度 (%)	89.4	92.0
外来患者満足度 (%)	83.3	90.0



### (3) 職員の接遇向上

接遇研修を計画的に実施し、全職員の接遇スキルの向上を図る。

患者満足度調査(患者アンケート)の結果や感謝の言葉、苦情の内容について、職員が情報共有できる体制を構築し、職員の日々の接遇に対する意識付けを徹底する。

#### 【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
入院患者接遇満足度 (%)	68.8	80.0
外来患者接遇満足度 (%)	70.2	80.0

### (4) 市民への情報発信

市民に対し、市民向けの出前講座の実施やホームページ、広報、地域連携により、院内掲示等を充実させることで、健康増進の啓発を図るとともに、院内外に対して幅広く積極的に病院の情報を発信する。

## 3 医療の従事者の確保と育成

### (1) 医療従事者の確保

安定的に医療を提供するため、関連大学への派遣依頼、人材紹介会社の活用等、医師の確保を図る。

また、実習生の積極的な受入、看護学校等への訪問授業、インターンシップや見学会、体験事業の受入、就職説明会への参加等、市民病院機構を広くPRし、看護師やその他医療職の確保を図る。

#### 【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
医師数 (人)	7	9
看護師数 (人)	84	84
その他医療職 (人)	39	40

### (2) 医療従事者の育成

地域を支える医療を実現できる人材を育成するため、職種やキャリアに応じた育成プランを構築し、医療従事者一人ひとりの成長に合わせたステップアップを支援する。

医療従事者の育成に必要な研修については、管理職によるマネジメントを徹底し、計画的に実施するとともに、組織全体として研修の受講を積極的に推進する組織風土を根付かせ、職員の専門的な知識の習得や技術向上を支援する。

病院運営において有益な専門資格や認定の取得については、取得における職場でのサポートや資格手当の充実等による支援体制を整備する。

## 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 1 組織ガバナンスの確立

#### (1) 効率的な組織体制と専門職員の確保

理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定を支援するため、理事会の適切な運営に努めるとともに、意思決定を確実に遂行できる会議体を整備する。

また、病院の経営戦略に即した効率的で柔軟な組織改編や人員配置を実施する。専門職員については、病院経営特有の専門知識を持った優秀な人材を確保する。

#### (2) 目標管理のモニタリングと評価

経営改革を組織全体に浸透させるため、理事長が中心となって目標を管理する。

また、内部統制担当役員の下、内部監査組織を構築し、計画的に内部監査を行い、結果をマネジメントレビューで報告する。

目標の達成度評価を行い、問題点や対策を各部門や職員にフィードバックするとともに、PDCAサイクルを回してさらなる改善を図る。

##### 【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
マネジメントレビュー実施回数(回)	-	2

#### (3) コンプライアンスの徹底

職員一人ひとりが自覚をもって関係法令や内部規程の遵守を徹底する組織風土を作るため、職員研修の定期的な実施や最新の情報が職員間で共有できる環境を構築する。

#### (4) リスクマネジメント体制の整備

リスクマネジメント体制については、関連規程を整備するとともに、「(仮称)リスク管理委員会」を設置してリスク管理を適正に行う。

個人情報保護及び情報公開については、たつの市個人情報保護条例(平成17年たつの市条例第25号)、たつの市情報公開条例(平成17年たつの市条例第24号)に準拠する。

情報セキュリティについては、市民病院機構の情報資産を保護するため、規程等の整備を行う。

## 2 職員の士気の向上

### (1) 職員の意識改革

市民病院機構の理念や基本方針、中期目標、中期計画については、経営陣である役員は基より、全職員とも共有を図り、職員一丸となって前向きな姿勢で職務に取り組んでいく組織風土への変革を図る。

組織内での伝達体系の強化やICTの活用等によって、市民病院機構全体だけでなく部署ごとの目標や結果、その他経営情報等をストレスなく確認できる体制を構築する。

### (2) 働きやすい職場環境の確保

職員が業務に専念できる環境を整えるため、職員満足度アンケートを定期的実施し、職員の意見や要望を吸い上げ、職場環境に反映していく仕組みを構築する。

ワークライフバランスの実現に向けて、有給休暇取得の促進や育児休業からの

復職を支援する仕組みの検討等、仕事と家庭が両立できる環境を推進していく。

【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
年間有給取得日数（日）	10.5	12.0

(3) 人事制度・給与体系の構築

人事制度・給与体系については、職員の業績や能力を公正に評価するための人事評価制度の適正な運用を図るとともに、社会情勢に適応し、評価に基づく給与体系を構築することで職員のモチベーションの向上、職員確保及び組織の活性化を図る。

第4 財務内容の改善に関する事項

1 収入の増加・確保

(1) 病床利用率・診療単価の向上

部署間での連携を密にして、各病棟におけるベッドコントロールを適正に実施し、他病院からの紹介や救急対応による患者をできる限り受け入れることで、新規入院患者数の増加や病床利用率の向上を図る。

診療単価については、情報収集や加算取得に必要な体制整備を行うことで、限られた資源の中で、新たな施設基準の取得やランクアップの取組を行い、向上を図る。

【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
1日平均入院患者数（人）	101.4	108.2
1日平均外来患者数（人）	182.1	199.2
新規入院患者数（人）	1,158	1,245
病床利用率（%）	84.5	90.2
入院診療単価（円）	31,409	31,780
外来診療単価（円）	7,948	8,600

(2) 医療環境の変化への対応

診療報酬の改定や法改正については、適切な診療報酬を確保し、安定的な収益向上を図るため、徹底した情報収集や分析を行い、迅速かつ的確に対応する。

診療報酬の査定減・返戻・請求漏れについては、レセプトチェックソフトを活用した効率的な点検や分析、診療部と医事部門の連携強化等の対策を実施するとともに、「（仮称）診療報酬委員会」で情報を共有し、診療報酬請求の精度向上を図る。

未収金については、院内の連携や患者への説明、督促、訪問徴収等未収金の管理体制を強化し、発生防止と早期回収に努める。

生活困窮者については、専用相談窓口を設けソーシャルワーカーによる相談支援を早期に行い、負担の少ない支払方法や社会資源の活用等、それぞれの状況に応じて対応する。

## 2 経費削減・抑制

### (1) 施設管理の強化

施設の維持修繕については、中期計画期間において計画的に実施することで、施設の長寿命化を図る。

また、施設管理や業務運営等に伴う経費については、費用の状況を定期的に分析し、改善策を検討することで、職員のコスト削減意識を高め、積極的にコスト削減を図る。

#### 【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
経費比率 (%)	16.2	12.2

### (2) 医療機器の適正な管理

医療機器については、日常的に点検や定期的なメンテナンスを行い、機能を維持する。

医療機器の更新については、整備計画に基づき、必要性や費用対効果を勘案した上で、計画的に更新を行う。

### (3) 材料費の抑制

医薬品や診療材料については、院内の物流を管理するSPDによる適正な在庫管理を行う。また、「(仮称)SPD委員会」を中心として診療材料に導入しているSPDの運用方法や診療材料費の抑制を図る。

#### 【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
材料費比率 (%)	10.9	10.5

### (4) 人件費の適正化

市民病院機構職員については、中長期的な人員計画を作成し、組織規模に応じた人員管理を行う。また、人件費の適正化を図るため、限りある人材を最大限に生かし、効率的かつ効果的な人員配置や組織体系の整備を行う。

#### 【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
医業収益対給与費比率 (%)	77.5	76.7

### (5) 効率的な予算執行

予算については、部署別、部門別の予算執行状況及び経営状況の常時把握や予算配分の適正実施を確保するための体制を整備し、厳格に予算管理を行うとともに、病院運営において有効な業務や即時対応が必要な業務等において、弾力的な運用が可能な地方独立行政法人の会計制度を活用した効率的な予算執行を行う。

### (6) 契約方法の見直し

契約方法については、新たに契約規程を整備し、複数年契約や契約期間の更新等の見直しを行い、調達コストの削減を図る。

### 3 経営基盤の強化

#### (1) 中期目標期間の経営

中期目標の確実な達成とさらなる発展を目指し、理事長を筆頭に経営陣である役員が中心となって職員全体による一体的な経営改革を推進できる体制を構築し、地域に根差した中長期的な視点で戦略的な病院経営を行い、中期目標期間における経常収支比率及び医業収支比率の向上を図る。

##### 【数値目標】

	平成30年度実績	令和5年度目標値
経常収支比率 (%)	107.3	101.0
医業収支比率 (%)	87.7	92.2

#### (2) 運営費負担金

運営費負担金及び運営費交付金については、経営改善を推し進めた上で、中期目標に示された不採算医療等を実施するために必要な金額を計上する。

### 第5 その他業務運営に関する重要事項

#### 1 附帯事業

附帯事業については、当面の間現在の状況を維持しながら、それぞれの事業について今後の在り方について市と協議を十分に行いながら検討を行う。

第6 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画

1 予算(令和2年度～令和5年度)

(単位:百万円)

区分	金額
収入	
営業収益	8, 572
医業収益	6, 709
介護老人保健施設収益	498
訪問看護・居宅介護支援事業収益	163
運営費負担金	1, 129
その他営業収益	73
営業外収益	15
運営費負担金	14
その他営業外収益	1
資本収入	431
運営費負担金	101
長期借入金	330
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	9, 018
支出	
営業費用	8, 260
医業費用	7, 146
給与費	5, 363
材料費	807
経費	960
研究研修費	16
介護老人保健施設費用	644
給与費	451
材料費	41
経費	152
訪問看護・居宅介護支援事業費用	192
給与費	176
材料費	1
経費	15
一般管理費	277
営業外費用	61
資本支出	551
建設改良費	330
償還金	221
その他の支出	0
計	8, 871

【人件費の見積】

期間中総額6, 267百万円を支出する。なお、当該金額は、市民病院機構の役員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費、退職手当の額に相当するものである。

【運営費負担金の見積】

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方による。

建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

(注1) 金額は、それぞれ四捨五入によっているので、合計と一致しないものがある。

2 収支計画 (令和2年度～令和5年度)

(単位:百万円)

区分	金額
収入の部	
営業収益	8, 972
医業収益	6, 673
介護老人保健施設収益	498
訪問看護・居宅介護支援事業収益	162
運営費負担金収益	1, 230
資産見返補助金等戻入	343
その他営業収益	66
営業外収益	15
臨時利益	8
承継消耗品費	8
支出の部	
営業費用	8, 663
医業費用	7, 534
給与費	5, 352
材料費	734
経費	873
減価償却費	560
研究研修費	15
介護老人保健施設費用	662
給与費	449
材料費	37
経費	138
減価償却費	36
訪問看護・居宅介護支援事業費用	190
給与費	176
材料費	1
経費	13
一般管理費	277
営業外費用	231
臨時損失	9
物品受贈益	8
その他	1

純利益	9 1
目的積立金取崩額	-
純利益	9 1

(注1) 金額は、それぞれ四捨五入によっているので、合計と一致しないものがある。

### 3 資金計画 (令和2年度～令和5年度)

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	
業務活動による収入	8, 6 4 4
診療業務による収入	6, 6 7 3
運営費負担金による収入	1, 2 4 5
その他の業務活動による収入	7 2 6
投資活動による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	3 3 1
長期借入れによる収入	3 3 0
その他の財務活動による収入	1
前期中期目標の期間よりの繰越金	0
資金支出	
業務活動による支出	8, 1 0 3
給与費支出	6, 0 9 1
材料費支出	7 7 2
その他の業務活動による支出	1, 2 4 0
投資活動による支出	3 3 0
有形固定資産の取得による支出	1 5 0
無形固定資産の取得による支出	1 8 0
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	2 5 0
長期借入金の返済による支出	4 0
移行前地方債償還債務の償還による支出	1 8 1
その他の財務活動による支出	3 0
次期中期目標の期間への繰越金	2 9 1

(注1) 金額は、それぞれ四捨五入によっているので、合計と一致しないものがある。

## 第7 短期借入金の限度額

### 1 短期借入金の限度額

- (1) 限度額 500百万円
- (2) 想定される短期借入金の発生事由
  - ア 一時的な資金不足への対応



イ 大規模災害や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 出資等に係る不要財産の処分に関する計画

- 1 出資等に係る不要財産の処分に関する計画  
なし

第9 第8の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

- 1 第8の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画  
なし

第10 剰余金の使途

- 1 剰余金の使途

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、将来の資金需要に対応するための預金等に充てる。

第11 料金に関する事項

- 1 料金

料金は、次に定める額とする。

- (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)及び介護保険法(平成9年法律第123号)その他法令等により診療等を受ける者に係る料金  
当該法令の定めるところにより算定した額。
- (2) 前号以外の額  
別に理事長が定める額。

- 2 減免

理事長は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、料金の全部又は一部を減免することができる。

- (1) 料金を納付する資力がないと認める者  
(2) その他理事長において特に必要があると認める者

第12 地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務運営等に関する規則で定める事項

- 1 施設及び整備に関する計画

(単位:百万円)

施設及び設備の内容	予定額	財源
施設、医療機器等整備	330	たつの市長期借入金等

2 中期目標の期間を超える債務負担

(1) 移行前地方債償還債務

(単位:百万円)

	中期目標期間 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
移行前地方債償還債務	181	359	540

(2) 長期借入金償還債務

(単位:百万円)

	中期目標期間 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
長期借入金償還債務	40	290	330

3 法第40条第4項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

なし

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構中期計画参考資料

### 【主な用語解説】

<p>ところある医療 (6頁)</p>	<p>地方独立行政法人の設立に伴い、理念として「たつの市民病院は、“ところある医療”を通して地域に貢献する」を掲げ、全職員が患者や地域の方々に対して気持ちのこもった対応を徹底し、地域に根付いた必要とされる病院を目指す。</p>
<p>地域医療構想調整会議 (6頁)</p>	<p>構想区域ごとの地域医療構想達成を推進するため、必要な事項について医療関係者等との連携を図りつつ、協議する場として都道府県が実施する会議。</p>
<p>ベッドコントロール (6頁)</p>	<p>入院患者の円滑な受入れや退院情報の把握等、病床を効率的に運用するための管理・調整のこと。</p>
<p>地域包括ケアシステム (7頁)</p>	<p>高齢者が住み慣れた地域で、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制のこと。</p>
<p>たつの市・揖保郡医師会在宅サポート医制 (7頁)</p>	<p>自宅で最期まで過ごしたいと希望された在宅患者の看取りにおいて、主治医がやむを得ず地域を離れているとき等に、在宅医ネットワークを利用して看取りを行う制度。</p>
<p>サーベイランス事業 (7頁)</p>	<p>厚生労働省が医療機関の院内感染及び感染症の発生状況を調査し、日本の院内感染の概況及び院内感染対策に有用な情報提供等を行う事業。</p>
<p>Total Quality Management (全体的品質管理) (8頁)</p>	<p>企業・組織における経営の“質”の向上に貢献する管理技術、経営指標。組織全体で、医療・サービスの質を継続的に向上させる取組を行うこと。</p>
<p>クオリティインディケータ (8頁)</p>	<p>病院の機能や診療、サービスの“質”について、様々な指標を用いて客観的な数値で示したもの。</p>
<p>クリティカルパス (8頁)</p>	<p>疾患ごとの治療手順について、過去の治療実績をもとに標準化された「入院診療計画」のこと。</p>
<p>インフォームド・コンセント (8頁)</p>	<p>患者、家族及び医療従事者などの関係者が互いに病状や治療について情報共有し、患者及び家族が十分理解した上で、どのような医療を選択するか、皆で合意し進めていくプロセスのこと。</p>
<p>マネジメントレビュー (10頁)</p>	<p>経営者が医療の質等の向上に関して定めた仕組みや手順、目標等が決められた通りに実施されていることを確認すること。また、結果内容に応じて必要な改善の指示を出したりすること。</p>
<p>SPD (12頁)</p>	<p>Supply Processing Distributionの略で、医療現場の要望により的確に医療消耗品等を各部署に供給し、過剰在庫の解消や発注業務の軽減等により、院内物流を円滑に管理するためのシステムのこと。</p>

【主な指標の計算根拠】

1 年間紹介率 (%) (7頁)

算出方法
指標の意味
分析の考え方
$\frac{\text{紹介患者数} + \text{救急搬送患者数}}{\text{初診患者数}} \times 100$
紹介患者（他病院等からの紹介等によって来院した患者）の割合を示す。
地域の医療機関との連携を表し、患者の病状に応じた医療の提供に貢献している指標である。比率が低い場合は、原因を分析し、他病院との連携強化が求められる。

2 年間逆紹介率 (%) (7頁)

算出方法
指標の意味
分析の考え方
$\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数}} \times 100$
逆紹介患者（他病院へ紹介した患者）の割合を示す。
地域の医療機関との連携を表し、患者の病状に応じた医療の提供に貢献している指標である。比率が低い場合は、原因を分析し、他病院との連携強化が求められる。

3 病床利用率 (%) (11頁)

算出方法
指標の意味
分析の考え方
$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延稼働病床数}} \times 100$
入院患者が病床をどの程度利用したかを示す。
病院が有効に活用されているかを表す指標である。比率が低い場合は、病床数に見合う人件費等の費用に対応した診療収入を得られないことになり、経営悪化の一因となるため、原因を分析し、改善に向けた取組が求められる。

4 経費比率 (%) (12頁)

算出方法
指標の意味
分析の考え方
$\frac{\text{経費}}{\text{医業収益} + \text{救急医療・保健衛生行政の運営費負担金}} \times 100$
<p>医業収益の中で経費が占める割合を示す。</p>
<p>病院運営に必要な消耗品や光熱水費等の経費は、費用のうち職員給与費に次いで高い割合を占める要因である。比率が高い場合は、その原因について分析し、改善へ向けて検討することが求められる。</p>

5 材料費比率 (%) (12頁)

算出方法
指標の意味
分析の考え方
$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益} + \text{救急医療・保健衛生行政の運営費負担金}} \times 100$
<p>医業収益の中で材料費が占める割合を示す。</p>
<p>薬品費等を含む材料費は、費用のうち高い割合を占める要因の1つである。比率が高い場合は、その原因について分析し、改善へ向けて検討することが求められる。</p>

6 医業収益対給与費比率 (%) (12頁)

算出方法
指標の意味
分析の考え方
$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益} + \text{救急医療・保健衛生行政の運営費負担金}} \times 100$
<p>医業収益の中で職員給与費が占める割合を示す。</p>
<p>病院は人的サービスが主体となる事業であり、職員給与費が最も高い割合を占める。このため、職員給与費をいかに適切なものとするかが重要なポイントとなる。職員給与費対医業収益比率が高い病院にあつては、職員配置、給与表及び特殊勤務手当等が適切かについて検討する必要がある。</p>

7 経常収支比率 (%) (13頁)

算出方法
指標の意味
分析の考え方
$\frac{\text{営業収益} + \text{営業外収益}}{\text{営業費用} + \text{営業外費用}} \times 100$
<p>営業費用、営業外費用に対する営業収益、営業外収益の割合を表し、通常の病院活動による収益状況を示す。</p>
<p>当該指標は、単年度の収支が黒字であることを示す100%以上となっていることが求められる。当該指標が100%未満の場合、単年度の収支が赤字であることを示しているため、経営改善に向けた取組が必要である。また、収益に運営費負担金が含まれているため、収益が営業活動による利益と運営費負担金のいずれによるものか留意する必要がある。</p>

8 医業収支比率 (%) (13頁)

算出方法
指標の意味
分析の考え方
$\frac{\text{医業収益} + \text{救急医療・保健衛生行政の運営費負担金}}{\text{医業費用}} \times 100$
<p>医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合を示す。</p>
<p>医業費用が医業収益によってどの程度賄われているかを示すものであり、医業活動における経営状況を判断するものである。</p>

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構年度計画

### 第1 年度計画の期間

年度計画の期間は、令和2年4月1日から令和3年3月31日までとする。

### 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

#### 1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割

##### (1) 地域医療構想を踏まえた医療の提供

地域医療構想については、地域医療構想調整会議へ参画し、兵庫県及び龍野健康福祉事務所と十分に連携し、最新の情報収集を行う。

圏域内の医療機能分担による病床機能については、地域の医療ニーズを踏まえ、将来不足が見込まれている高度急性期病床及び回復期病床の整備を行い、地域医療構想との整合を図る。

##### 【年度数値目標】

項目	平成30年度実績	令和2年度目標値
高度急性期病床 (床)	-	-
急性期病床 (床)	60	40
回復期リハビリ病床 (床)	40	40
地域包括ケア病床 (床)	20	40

##### (2) 救急医療の安定化

救急医療については、休日・夜間においても院内の各部署や救急隊との連携を強化し、24時間365日体制により内科の救急患者受入体制を確保する。

救急対応や他の医療機関からの亜急性期以降の二次救急医療による入院に対して、ベッドコントロールや職員間の引継ぎ体制を充実させ、受入れ体制の強化を図る。

##### 【年度数値目標】

項目	平成30年度実績	令和2年度目標値
救急搬送受入率 (%)	79.8	81.0
救急入院患者数 (人)	321	260

##### (3) 地域包括ケアシステムへの貢献と在宅医療の充実

地域包括ケアシステムの中心的役割を担うため、病院－在宅連携ルールの徹底や地域の医療機関の後方連携等、診療圏における地域の医療機関、介護支援専門員、介護事業所、市等との連携を強化することで、入院から在宅療養まで、患者やその家族を取り巻く環境に応じた適切な支援を行う。

回復期病棟では、急性期を脱しても、医学的・社会的サポートが必要な患者を

受入れ、多職種で編成する専門チームにより集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅へ復帰できるよう支援する。

地域医療構想の重点項目となっている在宅医療については、在宅療養支援病院として、訪問診療、訪問リハビリ及び看取りの実施体制の更なる強化を図り、退院後の在宅生活を支援する。

また、外来診療科については、多角的に診療を行う総合診療体制を維持するとともに、嚥下外来の整備等安全安心な在宅生活を支える視点に立った外来機能の充実を図る。

訪問看護ステーションについては、24時間対応の実施やたつの市・揖保郡医師会在宅サポート医制におけるコールセンター機能等のサービスを充実させるとともに、病院本体との連携による看取りも含めた切れ目のない医療サービスの提供の一翼を担う。

**【年度数値目標】**

項目	平成30年度実績	令和2年度目標値
年間紹介率 (%)	45.8	48.0
年間逆紹介率 (%)	36.9	38.0
一般病棟在宅復帰率 (%)	80.9	85.0
回復期病棟在宅復帰率 (%)	97.2	98.0
訪問診療件数 (件)	454	480
訪問看護ステーション利用者数 (人)	3,151	4,100

(4) へき地医療の提供

へき地である室津地区については、室津地区を取り巻く環境や医療ニーズを考慮しながら、室津診療所における外来診療及びたつの市民病院や訪問看護ステーションからの訪問診療、訪問看護等により、安定的な医療を提供していく。

**【年度数値目標】**

項目	平成30年度実績	令和2年度目標値
室津診療所患者数 (人)	2,148	2,000

(5) 予防医療の充実

市民総合健診や人間ドック等の健診（検診）事業については、プロジェクトチームを設置し、現状分析や課題対応を検討することで、受診者のニーズに応じたメニューやサービスの質の向上を図る。

感染症予防については、基幹定点医療機関として引き続きサーベイランス事業に参加することで、県や市等の関係機関に情報提供を行っていく。また、予防接種協力医療機関として海外渡航時の対応等予防接種の実施及び啓発を図る。

**【年度数値目標】**

項目	平成30年度実績	令和2年度目標値
----	----------	----------



人間ドック受診者数（人）	216	240
--------------	-----	-----

(6) 災害時の対応

西播磨圏域地域災害救急医療マニュアルを勘案し、医薬品の備蓄など災害や事故等の緊急時の備えを行うとともに、地域医療情報センターからの求めに応じて対応する。

災害に備えたマニュアルの整備、災害訓練の積極的な実施を行い、災害時の医療体制の強化を図る。

【年度数値目標】

項目	平成30年度実績	令和2年度目標値
災害訓練回数（回）	1	1

(7) 播磨姫路圏域における連携強化

一般社団法人たつの市・揖保郡医師会をはじめとする関係団体とそれぞれの団体が主催する会合等を通じて、更なる連携強化を図る。

播磨姫路圏域における診療圏の近隣病院とは、圏域会議や部門ごとの連絡会、研修会を通じて、顔の見える連携強化と圏域内における市民病院機構の位置づけの認知を図る。

播磨科学公園都市圏域定住自立圏における連携については、引き続き連携事業の実施を通じて圏域内の医療圏域体制の充実を図る。

【年度数値目標】

項目	平成30年度実績	令和2年度目標値
連携事業数（事業）	1	1

2 地域住民や患者が安心できる医療の提供

(1) 医療安全及び医療サービスの質の向上

医療安全については、「（仮称）医療安全推進部会」を中心にインシデント・アクシデント等の情報を収集・分析し、Total Quality Managementの手法を用いて、適宜、医療安全対策やマニュアル整備、医療安全の研修等を実施し、安全安心な医療体制の強化を図る。

院内感染対策については、「（仮称）院内感染対策委員会」を中心に、情報収集や院内の状況把握を行う体制を強化し、迅速かつ的確に対応する。

医療サービスの質の向上については、市民病院機構における様々な医療の質や機能をクオリティインディケータの手法を用いて測定及び公表を行うとともに、医療サービスの改善を図る。

また、入院医療については、クリティカルパスを導入して、医師、看護師を始め、医療に関わる職員が患者の治療計画を共有化し、チーム医療に役立てるとともに、医療資源の効率化や医療サービスの質の向上を図る。

**【年度数値目標】**

	平成30年度実績	令和2年度目標値
医療の質の測定・公表回数 (回)	-	1
転倒・転落率 (%)	3.4	3.2
クリティカルパス適用数 (件)	-	130

(2) 患者満足度の向上

患者満足度調査（患者アンケート）を定期的を実施し、患者のニーズや課題の把握を行うとともに、待ち時間の短縮や院内環境の整備等の患者の要望に対し、患者本位の業務改善や対策を図る。

また、患者に対する的確な診断と治療はもとより、診断内容、治療計画さらには副作用やリスク等を含めて十分説明し、患者が理解、納得した上で治療行為を選択していくインフォームド・コンセントの充実を図る。

**【年度数値目標】**

	平成30年度実績	令和2年度目標値
入院患者満足度 (%)	89.4	90.0
外来患者満足度 (%)	83.3	87.0
感謝割合 (%)	-	40.0

(3) 職員の接遇向上

接遇研修を計画的に実施し、全職員の接遇スキルの向上を図る。

患者満足度調査（患者アンケート）の結果や感謝の言葉、苦情の内容について、職員が情報共有できる体制を構築し、職員の日々の接遇に対する意識付けを徹底する。

**【年度数値目標】**

	平成30年度実績	令和2年度目標値
入院患者接遇満足度 (%)	68.8	75.0
外来患者接遇満足度 (%)	70.2	75.0
接遇研修実施回数 (回)	3	3

(4) 市民への情報発信

市民に対し、市民向けの出前講座の実施やホームページ、広報、地域連携により、院内掲示等を充実させることで、健康増進の啓発を図るとともに、院内外に対して幅広く積極的に病院の情報を発信する。

**【年度数値目標】**

	平成30年度実績	令和2年度目標値
出前講座実施回数 (回)	15	24

3 医療の従事者の確保と育成

(1) 医療従事者の確保

安定的に医療を提供するため、関連大学への派遣依頼、人材紹介会社の活用等、医師の確保を図る。

また、実習生の積極的な受入、看護学校等への訪問授業、インターンシップや見学会、体験事業の受入、就職説明会への参加等、市民病院機構を広くPRし、看護師やその他医療職の確保を図る。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
医師数 (人)	7	8
看護師数 (人)	84	84
その他医療職 (人)	39	40
看護師離職率 (%)	16.0	12.0

(2) 医療従事者の育成

地域を支える医療を実現できる人材を育成するため、職種やキャリアに応じた育成プランを構築し、医療従事者一人ひとりの成長に合わせたステップアップを支援する。

医療従事者の育成に必要な研修については、管理職によるマネジメントを徹底し、計画的に実施するとともに、組織全体として研修の受講を積極的に推進する組織風土を根付かせ、職員の専門的な知識の習得や技術向上を支援する。

病院運営において有益な専門資格や認定の取得については、取得における職場でのサポートや資格手当の充実等による支援体制を整備する。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
院内研修実施回数 (回)	23	30
院外研修参加人数 (人)	138	150

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 組織ガバナンスの確立

(1) 効率的な組織体制と専門職員の確保

理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定を支援するため、理事会の適切な運営に努めるとともに、意思決定を確実に遂行できる会議体を整備する。

また、病院の経営戦略に即した効率的で柔軟な組織改編や人員配置を実施する。専門職員については、病院経営特有の専門知識を持った優秀な人材を確保する。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
法人採用事務職員 (人)	—	3

(2) 目標管理のモニタリングと評価

経営改革を組織全体に浸透させるため、理事長が中心となって目標を管理する。

また、内部統制担当役員の下、内部監査組織を構築し、計画的に内部監査を行い、結果をマネジメントレビューで報告する。

目標の達成度評価を行い、問題点や対策を各部門や職員にフィードバックするとともに、PDCAサイクルを回してさらなる改善を図る。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
マネジメントレビュー実施回数 (回)	—	1

(3) コンプライアンスの徹底

職員一人ひとりが自覚をもって関係法令や内部規程の遵守を徹底する組織風土を作るため、職員研修の定期的な実施や最新の情報が職員間で共有できる環境を構築する。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
コンプライアンス研修実施回数 (回)	—	2

(4) リスクマネジメント体制の整備

リスクマネジメント体制については、関連規程を整備するとともに、「(仮称)リスク管理委員会」を設置してリスク管理を適正に行う。

個人情報保護及び情報公開については、たつの市個人情報保護条例(平成17年たつの市条例第25号)、たつの市情報公開条例(平成17年たつの市条例第24号)に準拠する。

情報セキュリティについては、市民病院機構の情報資産を保護するため、規程等の整備を行う。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
リスク管理委員会実施回数 (回)	—	6

2 職員の士気の向上

(1) 職員の意識改革

市民病院機構の理念や基本方針、中期目標、中期計画については、経営陣である役員は基より、全職員とも共有を図り、職員一丸となって前向きな姿勢で職務に取り組んでいく組織風土への変革を図る。

組織内での伝達体系の強化やICTの活用等によって、市民病院機構全体だけでなく部署ごとの目標や結果、その他経営情報等をストレスなく確認できる体制を構築する。

(2) 働きやすい職場環境の確保

職員が業務に専念できる環境を整えるため、職員満足度アンケートを定期的  
に実施し、職員の意見や要望を吸い上げ、職場環境に反映していく仕組みを構築す  
る。

ワークライフバランスの実現に向けて、有給休暇取得の促進や育児休業からの  
復職を支援する仕組みの検討等、仕事と家庭が両立できる環境を推進していく。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
年間有給取得日数 (日)	10.5	11.5
職員満足度 (%)	—	40.0

(3) 人事制度・給与体系の構築

人事制度・給与体系については、職員の業績や能力を公正に評価するための人  
事評価制度の適正な運用を図るとともに、社会情勢に適応し、評価に基づく給与  
体系を構築することで職員のモチベーションの向上、職員確保及び組織の活性化  
を図る。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
資格手当対象資格 (資格)	10	13

第4 財務内容の改善に関する事項

1 収入の増加・確保

(1) 病床利用率・診療単価の向上

部署間での連携を密にして、各病棟におけるベッドコントロールを適正に実施  
し、他病院からの紹介や救急対応による患者をできる限り受け入れることで、新  
規入院患者数の増加や病床利用率の向上を図る。

診療単価については、情報収集や加算取得に必要な体制整備を行うことで、限  
られた資源の中で、新たな施設基準の取得やランクアップの取組を行い、向上を  
図る。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
1日平均入院患者数 (人)	101.4	106.2
1日平均外来患者数 (人)	182.1	173.0
新規入院患者数 (人)	1,158	1,222
病床利用率 (%)	84.5	88.5
入院診療単価 (円)	31,409	31,230
外来診療単価 (円)	7,948	8,500

## (2) 医療環境の変化への対応

診療報酬の改定や法改正については、適切な診療報酬を確保し、安定的な収益向上を図るため、徹底した情報収集や分析を行い、迅速かつ的確に対応する。

診療報酬の査定減・返戻・請求漏れについては、レセプトチェックソフトを活用した効率的な点検や分析、診療部と医事部門の連携強化等の対策を実施するとともに、「(仮称)診療報酬委員会」で情報を共有し、診療報酬請求の精度向上を図る。

未収金については、院内の連携や患者への説明、督促、訪問徴収等未収金の管理体制を強化し、発生防止と早期回収に努める。

生活困窮者については、専用相談窓口を設けソーシャルワーカーによる相談支援を早期に行い、負担の少ない支払方法や社会資源の活用等、それぞれの状況に応じて対応する。

### 【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
診療報酬査定減率 (%)	3.2	3.0
医療費個人負担分(過年度)収納率 (%)	—	15.0

## 2 経費削減・抑制

### (1) 施設管理の強化

施設の維持修繕については、中期計画期間において計画的に実施することで、施設の長寿命化を図る。

また、施設管理や業務運営等に伴う経費については、費用の状況を定期的に分析し、改善策を検討することで、職員のコスト削減意識を高め、積極的にコスト削減を図る。

### 【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
経費比率 (%)	16.2	13.1

### (2) 医療機器の適正な管理

医療機器については、日常的に点検や定期的なメンテナンスを行い、機能を維持する。

医療機器の更新については、整備計画に基づき、必要性や費用対効果を勘案した上で、計画的に更新を行う。

### (3) 材料費の抑制

医薬品や診療材料については、院内の物流を管理するSPDによる適正な在庫管理を行う。また、「(仮称)SPD委員会」を中心として診療材料に導入しているSPDの運用方法や診療材料費の抑制を図る。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
材料費比率 (%)	10.9	10.8

(4) 人件費の適正化

市民病院機構職員については、中長期的な人員計画を作成し、組織規模に応じた人員管理を行う。また、人件費の適正化を図るため、限りある人材を最大限に生かし、効率的かつ効果的な人員配置や組織体系の整備を行う。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
医業収益対給与費比率 (%)	77.5	78.7

(5) 効率的な予算執行

予算については、部署別、部門別の予算執行状況及び経営状況の常時把握や予算配分の適正実施を確保するための体制を整備し、厳格に予算管理を行うとともに、病院運営において有効な業務や即時対応が必要な業務等において、弾力的な運用が可能な地方独立行政法人の会計制度を活用した効率的な予算執行を行う。

(6) 契約方法の見直し

契約方法については、新たに契約規程を整備し、複数年契約や契約期間の更新等の見直しを行い、調達コストの削減を図る。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
契約見直し件数 (件)	—	5

3 経営基盤の強化

(1) 中期目標期間の経営

中期目標の確実な達成とさらなる発展を目指し、理事長を筆頭に経営陣である役員が中心となって職員全体による一体的な経営改革を推進できる体制を構築し、地域に根差した中長期的な視点で戦略的な病院経営を行い、中期目標期間における経常収支比率及び医業収支比率の向上を図る。

【年度数値目標】

	平成30年度実績	令和2年度目標値
経常収支比率 (%)	107.3	100.6
医業収支比率 (%)	87.7	89.9

(2) 運営費負担金

運営費負担金及び運営費交付金については、経営改善を推し進めた上で、中期目標に示された不採算医療等を実施するために必要な金額を計上する。

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

### 1 附帯事業

附帯事業については、当面の間現在の状況を維持しながら、それぞれの事業について今後の在り方について市と協議を十分に行いながら検討を行う。



第6 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画

1 予算 (令和2年度)

(単位:百万円)

区分	金額
収入	
営業収益	2,095
医業収益	1,632
介護老人保健施設収益	123
訪問看護・居宅介護支援事業収益	39
運営費負担金	283
その他営業収益	18
営業外収益	4
運営費負担金	3
その他営業外収益	1
資本収入	52
運営費負担金	22
長期借入金	30
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	2,151
支出	
営業費用	2,046
医業費用	1,767
給与費	1,321
材料費	200
経費	242
研究研修費	4
介護老人保健施設費用	161
給与費	113
材料費	10
経費	38
訪問看護・居宅介護支援事業費用	49
給与費	44
材料費	1
経費	4
一般管理費	69
営業外費用	15
資本支出	83
建設改良費	30
償還金	53
その他の支出	0
計	2,144

【人件費の見積】

期間中総額1,993百万円を支出する。なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費、退職手当の額に相当するものである。

【運営費負担金の見積】

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方による。

建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

(注1) 金額は、それぞれ四捨五入によっているので、合計と一致しないものがある。

2 収支計画（令和2年度）

(単位:百万円)

区分	金額
収入の部	
営業収益	2, 216
医業収益	1, 623
介護老人保健施設収益	123
訪問看護・居宅介護支援事業収益	39
運営費負担金収益	305
資産見返補助金等戻入	109
その他営業収益	17
営業外収益	4
臨時利益	8
支出の部	
営業費用	2, 148
医業費用	1, 864
給与費	1, 318
材料費	182
経費	221
減価償却費	140
研究研修費	3
介護老人保健施設費用	167
給与費	113
材料費	9
経費	35
減価償却費	10
訪問看護・居宅介護支援事業費用	48
給与費	44
材料費	1
経費	3
一般管理費	69
営業外費用	58
臨時損失	8

純利益	14
目的積立金取崩額	—
純利益	14

(注1) 金額は、それぞれ四捨五入によっているもので、合計と一致しないものがある。

### 3 資金計画 (令和2年度)

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	
業務活動による収入	2,088
診療業務による収入	1,623
運営費負担金による収入	308
その他の業務活動による収入	179
投資活動による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	31
長期借入れによる収入	30
その他の財務活動による収入	1
前期中期目標の期間よりの繰越金	0
資金支出	
業務活動による支出	2,013
給与費支出	1,501
材料費支出	192
その他の業務活動による支出	320
投資活動による支出	27
有形固定資産の取得による支出	27
無形固定資産の取得による支出	0
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	61
長期借入金の返済による支出	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	53
その他の財務活動による支出	8
次期中期目標の期間への繰越金	40

(注1) 金額は、それぞれ四捨五入によっているもので、合計と一致しないものがある。

## 第7 短期借入金の限度額

### 1 短期借入金の限度額

(1) 限度額 500百万円

- (2) 想定される短期借入金の発生事由
  - ア 一時的な資金不足への対応
  - イ 大規模災害や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 出資等に係る不要財産の処分に関する計画

- 1 出資等に係る不要財産の処分に関する計画  
なし

## 第9 第8の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

- 1 第8の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画  
なし

## 第10 剰余金の使途

- 1 剰余金の使途

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、将来の資金需要に対応するための預金等に充てる。

## 第11 料金に関する事項

- 1 料金

料金は、次に定める額とする。

- (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)及び介護保険法(平成9年法律第123号)その他法令等により診療等を受ける者に係る料金  
当該法令の定めるところにより算定した額。
- (2) 前号以外の額  
別に理事長が定める額。

- 2 減免

理事長は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、料金の全部又は一部を減免することができる。

- (1) 料金を納付する資力がないと認める者
- (2) その他理事長において特に必要があると認める者

## 第12 地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務運営等に関する規則で定める事項

1 施設及び整備に関する計画

(単位:百万円)

施設及び設備の内容	予定額	財源
施設、医療機器等整備	30	たつの市長期借入金等

2 中期目標の期間を超える債務負担

(1) 移行前地方債償還債務

(単位:百万円)

	令和2年 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
移行前地方債償還債務	53	487	540

(2) 長期借入金償還債務

(単位:百万円)

	中期目標期間 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
長期借入金償還債務	0	0	330

3 法第40条第4項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

なし

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構役員報酬等規程

(目的)

第1条 この規程は、地方独立行政法人たつの市民病院機構（以下「法人」という。）の理事長、理事及び監事（以下「役員」という。）の報酬等に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(役員報酬)

第2条 役員報酬は、常勤の役員については、給料、通勤手当及び賞与とし、非常勤の役員については、非常勤役員手当とする。ただし、地方独立行政法人たつの市民病院機構給与規程（以下「給与規程」という。）及び地方独立行政法人たつの市民病院機構非常勤職員給与規程の適用を受ける職員（以下「職員」という。）が非常勤の役員を兼ねる場合は、非常勤役員手当を支給しない。

(報酬の支給日)

第3条 報酬の支給日は、職員の例による。

(給料)

第4条 常勤の役員の給料の額は、次の表のとおりとする。

区 分	給料の額（月額）
理事長	620,000円
理事	460,000円

(通勤手当)

第5条 通勤手当の額及び支給に関しては、職員の例による。

(賞与)

第6条 賞与は、毎年6月1日及び12月1日（以下「基準日」という。）にそれぞれ在職する常勤の役員に対して支給する。この場合において、これらの基準日前1か月以内に退職し、失職し、又は死亡した常勤の役員についても、同様とする。

2 賞与の額は、それぞれ前項の基準日現在(前項後段に規定する者にあつては、退職し、失職し、又は死亡した日現在)において、受けるべき給料の月額及びこれに100分の15を乗じて得た額の合計額に100分の225を乗じて得た額に、基準日以前6か月以内の期間におけるその者の在職期間の次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める割合を乗じて得た額とする。

- (1) 6か月 100分の100
- (2) 5か月以上6か月未満 100分の80
- (3) 3か月以上5か月未満 100分の60
- (4) 3か月未満 100分の30

3 前項の賞与の額を定めるにあつては、地方独立行政法人たつの市民病院機構評

価委員会が行う業績評価の結果、役員としての業務に対する貢献度等を総合的に勘案するものとし、前項の規定による賞与の額の100分の20の範囲内で、これを増額し又は減額することができるものとする。

4 第2項の賞与に係る在職期間には、たつの市職員が退職し、その退職の日の翌日から役員となった場合におけるその者のたつの市職員としての在職期間を含むものとする。

5 第2項の賞与の一時差止処分その他賞与の支給に関しては、職員の例による。  
(非常勤役員手当)

第7条 非常勤役員手当の額は、日額30,000円とする。

2 前項に定める額のほか、非常勤役員の勤務日数に応じ、通勤に要する費用の相当額を支給することができる。

(日割計算)

第8条 新たに常勤の役員となった者には、その日から給料を支給する。

2 常勤の役員が退職し、又は解任された場合には、その日までの給料を支給する。

3 常勤の役員が死亡により退職した場合には、その月までの給料を支給する。

4 第1項及び第2項の規定により給料を支給する場合における日割計算の方法については、職員の例による。

(給与の支払方法)

第9条 役員の給与は、当該役員の本人名義の預貯金口座への振込の方法により、その全額を支払うものとする。ただし、法令に基づき役員の給与から控除すべき金額がある場合には、その役員に支払うべき給与の金額から、その金額を控除して支払うものとする。

(端数の処理)

第10条 この規程により計算した金額に、1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。

(旅費)

第11条 役員が職務のため旅行した時は、旅費を支給する。

2 前項の旅費の額及び支給方法については、職員の例による。

(準用)

第12条 役員の報酬の支給については、この規程に定めるもののほか、職員の例による。

(退職手当)

第13条 役員の退職手当については、支給しないものとする。

附 則

この規程は、令和2年4月1日から施行する。

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構の役員報酬等の支給基準について

### 1 報酬の考え方

地方独立行政法人の役員に対する報酬は、その役員の業績が考慮されるものでなければならない。また、報酬等の支給基準は、たつの市特別職の給与のほか、他法人の役員の報酬等を考慮しなければならない。(法第48条第1項、法第56条)

### 2 本市特別職・他の独法病院の状況

#### ①本市特別職

	市長	副市長	教育長
報酬	772,000 円 (965,000 円)	680,000 円 (800,000 円)	615,000 円 (685,000 円)
賞与	4.5 月 (傾斜加算 1.15)	4.5 月 (傾斜加算 1.15)	4.5 月 (傾斜加算 1.15)
退職金	有	有	有
合計年収	13,259 千円	11,679 千円	10,562 千円

※ ( ) は、減額前の金額

#### ②他の独法病院

勤務条件	役職	報酬	加古川 (600 床)	明石 (337 床)	芦屋中央病院 (137 床)	西都児湯医療センター (91 床)
常勤報酬	理事長	報酬	900,000 円	939,000 円	800,000 円	700,000 円
常勤報酬	理事	報酬	~900,000 円	554,000 円	462,000 円	非常勤理事のみ
常勤報酬	共通	賞与	3.9 月 (1.2)	3.9 月 (1.2)	3.24 月 (1.2)	理事長 3.0 月
常勤報酬	共通	賞与の増減	20%	20%	50%	理事長 50%
常勤報酬	共通	退職金	無 (功労金有)	無	無	理事長 無
理事長合計年収			15,012 千円	15,662 千円	12,710 千円	10,500 千円

※ ( ) は、傾斜加算

勤務条件	役職	報酬	加古川 (600 床)	明石 (337 床)	芦屋中央病院 (137 床)	西都児湯医療センター (91 床)
兼務	理事長	手当 (月)	200,000 円	200,000 円	無	無
兼務	理事	手当 (月)	50,000 円	50,000 円	無	無
非常勤	理事	報酬 (日)	30,000 円	30,000 円	30,000 円	30,000 円
非常勤	監事	報酬 (日)	30,000 円	(月)100,000 円	30,000 円	30,000 円
兼務/非常勤	共通	賞与	無	無	無	無
兼務/非常勤	共通	退職金	無	無	無	無



## 地方独立行政法人たつの市民病院機構の役員報酬等の支給基準

### (1) 常勤

職名	報酬	賞与	退職金	年収
理事長	620,000 円	職員と同様 4.5 月 (傾斜加算 1.15) 業績により 20%増減有	無	10,648 千円
理事	460,000 円	職員と同様 4.5 月 (傾斜加算 1.15) 業績により 20%増減有	無	7,900 千円

※通勤手当、出張旅費は職員と同様

#### ① 理事長の支給基準の考え方

市の職員の給与との比較については、理事長候補が医師ではないことから理事長が担うべき職務に相当する特別職の報酬を勘案し、月額については副市長以下教育長以上とし、これを第1とする。また、他の独法病院との比較においては、たつの市民病院と病院機能や病床数等が類似している病院は「芦屋中央病院」のみであることを勘案し、病床数が多い芦屋中央病院以下、病床数が最小の西都児湯医療センター以上とする。以上を勘案し、上記の金額とする。

#### ② 理事の支給基準の考え方

市の職員の給与との比較については、月額については教育長以下、事務職の想定最高月額 (445,250 円) 以上とする。また、他の独法病院との比較においては、同等規模の病床数の病院である芦屋中央病院の報酬月額以下とする。以上2点を勘案し、上記の金額とする。

### (2) 非常勤

職名	報酬	賞与・退職金	交通費
理事・監事	30,000 円/日	無	実費

#### ① 非常勤役員の支給基準の考え方

非常勤役員については、現時点では監事が担う役割として、理事会 (年4回) への参加及び監査に係る業務 (年1回程度) 等を想定しており、他独法病院の事例を踏まえて、1日30,000円とする。

### (3) 兼務職員

役員を兼務する職員には、上記役員報酬を支給しない。

#### ① 兼務役員の支給基準の考え方

兼務役員については、他の独法病院との比較において、同等規模の病床数の病院では支給されていない病院が多いこと、病院幹部が役員を兼務することが想定され、病院運営を含めた、一定の給与は支給されていることから、上記役員報酬を支給しない。

地方独立行政法人たつの市民病院機構定款

平成31年3月22日

議決

改正 令和元年12月26日議決

目次

第1章 総則（第1条～第6条）

第2章 役員及び職員（第7条～第12条）

第3章 理事会（第13条～第16条）

第4章 業務の範囲及びその執行（第17条～第19条）

第5章 資本金、出資及び資産（第20条・第21条）

第6章 雑則（第22条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）に基づき、地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、地域の医療機関及びたつの市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。

（名称）

第2条 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人たつの市民病院機構（以下「法人」という。）と称する。

（設立団体）

第3条 法人の設立団体は、たつの市とする。

（事務所の所在地）

第4条 法人の事務所の所在地は、たつの市御津町中島1666番地1とする。

（法人の種別）

第5条 法人は、特定地方独立行政法人以外の地方独立行政法人とする。

（公告の方法）

第6条 法人の公告は、法人の事務所の掲示場に掲示して行う。

第2章 役員及び職員

（役員）

第7条 法人に、次の役員を置く。

- （1） 理事長 1人
- （2） 理事 4人以内
- （3） 監事 2人以内

2 法人には、副理事長を置かないものとする。

(役員職務及び権限)

第8条 理事長は、法人を代表し、その業務を総理する。

- 2 理事は、理事長の定めるところにより、理事長を補佐して法人の業務を掌理する。
- 3 理事は、理事長があらかじめ定める順序により、理事長に事故があるときはその職務を代理し、理事長が欠けたときはその職務を行う。
- 4 監事は、法人の業務を監査する。この場合において、監事は、たつの市規則（第6項第2号において「規則」という。）で定めるところにより、監査報告を作成しなければならない。
- 5 監事は、いつでも、役員（監事を除く。）及び職員に対して事務及び事業の報告を求め、又は法人の業務及び財産の状況の調査をすることができる。
- 6 監事は、法人が次に掲げる書類をたつの市長（以下「市長」という。）に提出しようとするときは、当該書類を調査しなければならない。
  - (1) 法の規定による認可、承認及び届出に係る書類並びに報告書その他の総務省令で定める書類
  - (2) その他規則で定める書類
- 7 監事は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、理事長又は市長に意見を提出することができる。

(役員任命)

第9条 理事長及び監事は、市長が任命する。

- 2 理事は、理事長が任命する。

(役員任期)

第10条 理事長の任期は任命の日から当該任命の日を含む法第25条第2項第1号に規定する中期目標の期間の末日までとし、理事の任期は2年とする。ただし、補欠の役員（監事を除く。）の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 監事の任期は、理事長の任期（補欠の理事長の任期を含む。以下この項において同じ。）に対応して定めるものとし、任命の日から当該対応する理事長の任期の末日を含む事業年度についての財務諸表承認日（法第34条第1項の規定による同項に規定する財務諸表の承認の日をいう。）までとする。ただし、補欠の監事の任期は、前任者の残任期間とする。

- 3 役員は、再任されることができる。

(役員解任)

第11条 市長又は理事長は、それぞれの任命に係る役員が法第16条の規定により役員となることができないものに該当するに至ったときは、その役員を解任しなければならない。

- 2 市長又は理事長は、それぞれの任命に係る役員が次の各号のいずれかに該当するとき、又はその他役員たるに適しないと認めるときは、その役員を解任することができる。

できる。

(1) 心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。

(2) 職務上の義務違反があるとき。

3 前項に規定するもののほか、市長又は理事長は、それぞれの任命に係る役員（監事を除く。）の職務の執行が適当でないため法人の業務の実績が悪化した場合であって、その役員に引き続き当該職務を行わせることが適切でないとき、その役員を解任することができる。

4 理事長は、前2項の規定により、理事を解任したときは、遅滞なく、その旨を市長に届け出るとともに、これを公表しなければならない。

(職員に関する事項)

第12条 法人の職員は、理事長が任命する。

2 法人の職員の職の種類、職務及び任命その他職員に関する事項については、法人の規程で定める。

### 第3章 理事会

(理事会の設置及び構成)

第13条 法人に理事会を置き、理事長及び理事をもって構成する。

(理事会の招集)

第14条 理事会は、理事長が必要と認める場合に招集する。

2 理事長は、理事会の構成員（理事長を除く。）の3分の1以上の者又は監事から理事長に対して会議の目的たる事項を記載した書面を付して理事会の招集の要求があったときは、理事会を招集しなければならない。

(理事会の議決事項)

第15条 次に掲げる事項は、理事会の議決を経なければならない。

(1) 法の規定により市長の認可又は承認を受けなければならない事項

(2) 年度計画に関する事項

(3) 予算の作成及び決算に関する事項

(4) 理事会が定める重要な予算の執行に関する事項

(5) 診療科その他の重要な組織の設置又は廃止に関する事項

(6) 法人の規程の制定又は改廃に関する事項（理事会が定める軽易な改廃を除く。）

(7) 前各号に掲げるもののほか、理事会が定める重要事項

(理事会の議事)

第16条 理事会に議長を置き、理事長をもって充てる。

2 議長は、理事会を主宰する。

3 理事会は、理事会の構成員の過半数が出席しなければ開くことができない。

4 理事会の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決す

るところによる。

5 監事は、理事会に出席して意見を述べることができる。

#### 第4章 業務の範囲及びその執行

(病院等の設置)

第17条 法人が設置し、運営する病院その他施設の名称及び所在地は、次のとおりとする。

名称	所在地
たつの市民病院	たつの市御津町中島1666番地1
介護老人保健施設ケアホームみつ	たつの市御津町中島1666番地1
訪問看護ステーションれんげ	たつの市龍野町富永1005番地1
たつの市居宅介護支援事業所	たつの市龍野町富永1005番地1
室津診療所	たつの市御津町室津288番地1

(業務の範囲)

第18条 法人は、第1条の目的を達成するため、次に掲げる業務を行う。

- (1) 医療を提供すること。
- (2) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- (3) 医療に関する従事者の研修を行うこと。
- (4) 医療に関する地域への支援を行うこと。
- (5) 人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
- (6) 災害時における医療救護を行うこと。
- (7) 介護事業を行うこと。
- (8) 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

(業務方法書)

第19条 法人の業務の執行に関する事項は、この定款に定めるもののほか、業務方法書に定めるところによる。

#### 第5章 資本金、出資及び資産

(資本金等)

第20条 法人の資本金は、法第66条の2第1項の規定により、たつの市から法人に対し出資されたものとされる金額とする。

2 法第66条の2第1項に規定する承継される権利に係る財産のうち土地及び建物については、別表に掲げるものとする。

(解散に伴う残余財産の帰属)

第21条 法第88条第2項に規定する残余財産があるときは、当該残余財産は、たつの市に帰属する。

#### 第6章 雑則

(規程への委任)

第22条 法人の運営に関し必要な事項は、この定款及び業務方法書に定めるもののほか、法人の規程に定めるところによる。

附 則

この定款は、法人の成立の日から施行する。

別表（第20条関係）

1 土地

所在地	面積 (m <sup>2</sup> )
たつの市御津町中島字西前田1666番1	11,165.29
たつの市御津町中島字西前田1666番6	82.00
たつの市御津町中島字西前田1677番1	180.00
たつの市御津町中島字西前田1677番2	552.00
たつの市御津町中島字西前田1677番3	7.34
たつの市御津町朝臣字宮ノ前39番4	54.00
たつの市御津町朝臣字宮ノ前39番6	68.00
たつの市御津町朝臣字五反田41番1	1,109.00
たつの市御津町朝臣字五反田41番5	198.25

2 建物

施設名	所在地	延床面積 (m <sup>2</sup> )
たつの市民病院病院棟	たつの市御津町中島1666番地1	8,118.24
たつの市民病院附属棟	たつの市御津町中島1666番地1	37.67
ケアホームみつ入所棟	たつの市御津町中島1666番地1	1,184.97
ケアホームみつ通所棟	たつの市御津町中島1666番地1	217.55
ケアホームみつ管理棟	たつの市御津町中島1666番地1	92.64
倉庫	たつの市御津町朝臣41番地5	192.28

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務運営等に関する規則

(趣旨)

第1条 この規則は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）の規定に基づき、地方独立行政法人たつの市民病院機構（以下「法人」という。）の業務運営並びに財務及び会計に関し必要な事項を定めるものとする。

(監査報告の記載事項)

第2条 法第13条第4項に規定する監査報告には、次に掲げる事項を記載しなければならない。

- (1) 監事の監査の方法及びその内容
- (2) 法人の業務が、法令等に従って適正に実施されているかどうか及び中期目標（法第25条第1項に規定する中期目標をいう。以下同じ。）の着実な達成に向けて効果的かつ効率的に実施されているかどうかについての意見
- (3) 法人の役員の職務の執行が法令等に適合することを確保するための体制その他法人の業務の適正を確保するための体制の整備及び運用についての意見
- (4) 法人の役員の職務の遂行に関し、不正な行為又は法令等に違反する重大な事実があったときは、その事実
- (5) 監査のための必要な調査ができなかったときは、その旨及びその理由
- (6) 監査報告を作成した日

(監事の調査の対象となる書類)

第3条 法第13条第6項第2号に規定する規則で定める書類は、この規則の規定により市長に提出する書類とする。

(業務方法書の記載事項)

第4条 法第22条第2項に規定する規則で定める業務方法書に記載すべき事項は、次に掲げる事項とする。

- (1) 法人の定款に規定する業務に関する事項
- (2) 業務の委託に関する事項
- (3) 契約に関する基本的な事項
- (4) 前3号に掲げるもののほか、法人の業務の執行に関して必要な事項

(中期計画の認可の申請)

第5条 法人は、法第26条第1項前段の規定により中期計画（同項に規定する中期計画をいう。以下同じ。）の認可を受けようとするときは、当該中期計画の最初の事業年度開始の日の60日前までに、当該中期計画を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

2 法人は、法第26条第1項後段の規定により中期計画の変更の認可を受けようとするときは、変更しようとする事項及びその理由を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

(中期計画の記載事項)

第6条 法第26条第2項第7号に規定する規則で定める業務運営に関する事項は、次に掲げる事項とする。

- (1) 施設及び設備に関する計画
- (2) 中期目標の期間を超える債務負担
- (3) 法第40条第4項に規定する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
- (4) 前3号に掲げるもののほか、法人の業務運営に関し必要な事項  
(年度計画の記載事項等)

第7条 法第27条第1項に規定する事業年度の業務運営に関する計画(以下「年度計画」という。)には、中期計画に定めた事項に関し、当該事業年度において実施すべき事項を記載しなければならない。

2 法人は、年度計画を変更したときは、法第27条第1項後段の規定により変更した事項及びその理由を記載した届出書を市長に提出しなければならない。

(各事業年度に係る業務の実績等に係る報告書)

第8条 法第28条第2項に規定する報告書(以下「報告書」という。)には、当該報告書が別表の左欄に掲げる報告書のいずれに該当するかに応じ、同表の中欄に掲げる項目ごとに同表の右欄に掲げる事項を記載しなければならない。

2 法人は、報告書を市長に提出したときは、速やかに当該報告書をホームページへの掲載その他の適切な方法により公表するものとする。

(財務諸表)

第9条 法第34条第1項に規定する規則で定める書類は、地方独立行政法人会計基準及び地方独立行政法人会計基準注解(平成16年総務省告示第221号)に規定するキャッシュ・フロー計算書及び行政サービス実施コスト計算書とする。

(事業報告書の記載事項)

第10条 法第34条第2項に規定する事業報告書(以下この条において「事業報告書」という。)には、次に掲げる事項を記載しなければならない。

- (1) 次のアからオまでに掲げる法人に関する基礎的な情報
  - ア 設置目的、業務内容、沿革、設立に係る根拠法、組織図その他の法人の概要
  - イ 事務所(従たる事務所を含む。)の所在地
  - ウ 資本金の額(前事業年度末からの増減を含む。)
  - エ 役員の氏名、役職、任期、所掌事務及び経歴
  - オ 常勤職員の数(前事業年度末からの増減を含む。)及び平均年齢並びに法人への派遣職員の数
- (2) 財務諸表の要約
- (3) 次のアからエまでに掲げる財務情報
  - ア 財務諸表に記載された事項の概要



- イ 重要な施設等の整備の状況
- ウ 予算及び決算の概要
- エ 経費の削減及び効率化に関する目標及びその達成状況

2 事業報告書には、年度計画に記載された予算に関する見積り及び当該予算の執行実績を明らかにした資料を添付するものとする。

(財務諸表等の閲覧期間)

第11条 法第34条第3項に規定する規則で定める期間は、5年とする。

(積立金の処分に係る承認の手続)

第12条 法人は、中期目標の期間の最後の事業年度（以下「期間最後の事業年度」という。）に係る法第40条第1項又は第2項の規定による整理を行った後、同条第1項の規定による積立金がある場合において、その額に相当する金額の全部又は一部を同条第4項の規定により当該中期目標の期間の次の中期目標の期間における業務の財源に充てようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出し、当該次の中期目標の期間の最初の事業年度の6月30日までに、同項の規定による承認を受けなければならない。

- (1) 承認を受けようとする金額
- (2) 前号の金額を財源に充てようとする業務の内容

2 前項の申請書には、当該期間最後の事業年度の事業年度末の貸借対照表及び当該期間最後の事業年度の損益計算書その他市長が必要と認める事項を記載した書類を添付しなければならない。

(納付金の納付の手続)

第13条 法人は、法第40条第5項に規定する残余があるときは、同項の規定により納付する残余（以下「納付金」という。）の額の計算書に、当該期間最後の事業年度の事業年度末の貸借対照表、当該期間最後の事業年度の損益計算書その他の当該納付金の計算の基礎を明らかにした書類を添付して、当該期間最後の事業年度の次の事業年度の6月30日までに、これを市長に提出しなければならない。ただし、前条第1項の申請書を提出したときは、これに添付した同条第2項に規定する書類を重ねて提出することを要しない。

2 納付金は、当該期間最後の事業年度の次の事業年度の市長が定める日までに納付しなければならない。

(短期借入金の認可の申請)

第14条 法人は、法第41条第1項ただし書の規定により短期借入金に係る認可を受けようとするとき、又は同条第2項ただし書の規定により短期借入金の借換えの認可を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

- (1) 借入れ又は借換えを必要とする理由
- (2) 借入金の額

- (3) 借入先
- (4) 借入金の利率
- (5) 借入金の償還の方法及び期限
- (6) 利息の支払の方法及び期限
- (7) その他市長が必要と認める事項  
(重要な財産の処分等の認可の申請)

第15条 法人は、法第44条第1項の規定により重要な財産を譲渡し、又は担保に供すること（以下「処分等」という。）について認可を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

- (1) 処分等に係る財産の内容及び予定価格（適正な対価を得てする売払い以外の方法により処分等を行う場合にあってはその適正な見積価額）
- (2) 処分等の条件
- (3) 処分等の方法
- (4) 処分等により法人の業務運営上支障が生じない旨及びその理由  
(在職していた法人の内部組織)

第16条 法第56条の2第1号に規定する離職前5年間に在職していた当該一般地方独立行政法人の内部組織として規則で定めるものは、理事長の直近下位の内部組織であって現に存するもの（次項において「現内部組織」という。）のうち、再就職者（離職後2年を経過した者を除く。次項において同じ。）が離職前5年間に在職していたものとする。

- 2 理事長の直近下位の内部組織であって、直近7年間に存し、又は存していたもの（地方自治法等の一部を改正する法律（平成29年法律第54号）の施行の日以後のものに限る。）のうち、再就職者が離職前5年間に在職していたものが行っていた業務を現内部組織（当該内部組織が現内部組織である場合にあっては他の現内部組織）が行っている場合における前項の規定の適用については、当該再就職者が離職前5年間に当該現内部組織に在職していたものとみなす。

（管理又は監督の地位）

第17条 法第56条の2第2号に規定する管理又は監督の地位として規則で定めるものは、たつの市職員の退職管理に関する規則（平成28年規則第11号）第4条に規定する職に相当するものとして市長が定めるものとする。

附 則

（施行期日等）

- 1 この規則は、法人の成立の日から施行する。
- 2 法人の成立の日以後最初の中期計画に係る第5条第1項の規定の適用については、同項中「当該中期計画の最初の事業年度開始の日の60日前までに」とあるのは、「法人の成立の日以後遅滞なく」とする。

別表（第8条関係）

<p>1 事業年度における業務の実績及び当該実績について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書</p>	<p>当該事業年度に係る年度計画に定めた項目</p>	<p>(1) 当該事業年度における業務の実績（当該事業年度に係る年度計画に定めた項目が、法第25条第2項第2号に掲げる事項に係るものである場合にあっては当該項目に係る次のアからエまでに掲げる事項、同項第3号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合にあっては当該項目に係る次のアからウまでに掲げる事項を明らかにしたものに限る。）</p> <p>ア 中期計画及び年度計画の実施状況</p> <p>イ 当該事業年度における業務運営の状況</p> <p>ウ 当該項目に係る指標がある場合にあっては、当該指標及び当該事業年度の属する中期目標の期間における当該事業年度以前の毎年度の当該指標の数値</p> <p>エ 当該事業年度の属する中期目標の期間における当該事業年度以前の毎年度の当該項目に係る財務情報及び人員に関する情報</p> <p>(2) 当該事業年度における業務の実績について自ら評価を行った結果（当該事業年度に係る年度計画に定めた項目が法第25条第2項第2号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合にあっては、前号に掲げる業務の実績について自ら評価を行った結果であって、次のアからウまでに掲げる事項を明らかにしたものに限る。）</p> <p>ア 評定及び当該評定を付した理由</p> <p>イ 業務運営上の課題が検出された場合には、当該課題及び当該課題に対する改善方策</p> <p>ウ 過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況</p>
<p>2 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</p>	<p>中期計画に定めた項目</p>	<p>(1) 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（中期計画に定めた項目が、法第25条第2項第2号に掲げる事項に係るものである場合にあっては当該項目に係る次のアからエまでに掲げる事項、同項第3号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合にあっては当該項目に係る次のアからウまでに掲げる事項を明らかにしたものに限る。）</p> <p>ア 中期目標及び中期計画の実施状況</p> <p>イ 当該期間における業務運営の状況</p>

<p>ける業務の実績及び当該実績について自ら評価を行った結果を明らかにする報告書</p>		<p>ウ 当該項目に係る指標がある場合には、当該指標及び当該期間における毎年度の当該指標の数値  エ 当該期間における毎年度の当該項目に係る財務情報及び人員に関する情報</p> <p>(2) 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ついて自ら評価を行った結果  (中期計画に定めた項目が法第25条第2項第2号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合にあっては、前号に掲げる業務の実績について自ら評価を行った結果であって、次のアからウまでに掲げる事項を明らかにしたものに限る。)</p> <p>ア 評定及び当該評定を付した理由  イ 業務運営上の課題が検出された場合には、当該課題及び当該課題に対する改善方策  ウ 過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況</p>
<p>3 中期目標の期間における業務の実績及び当該実績について自ら評価を行った結果を明らかにする報告書</p>	<p>中期計画に定めた項目</p>	<p>(1) 中期目標の期間における業務の実績 (中期計画に定めた項目が、法第25条第2項第2号に掲げる事項に係るものである場合にあっては当該項目に係る次のアからエまでに掲げる事項、同項第3号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合にあっては当該項目に係る次のアからウまでに掲げる事項を明らかにしたものに限る。)</p> <p>ア 中期目標及び中期計画の実施状況  イ 当該期間における業務運営の状況  ウ 当該項目に係る指標がある場合には、当該指標及び当該期間における毎年度の当該指標の数値  エ 当該期間における毎年度の当該項目に係る財務情報及び人員に関する情報</p> <p>(2) 中期目標の期間における業務の実績について自ら評価を行った結果 (中期計画に定めた項目が法第25条第2項第2号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合にあっては、前号に掲げる業務の実績について自ら評価を行った結果であって、次のアからウまでに掲げる事項を明らかにしたものに限る。)</p> <p>ア 評定及び当該評定を付した理由</p>

		<p>イ 業務運営上の課題が検出された場合には、当該課題及び当該課題に対する改善方策</p> <p>ウ 過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況</p>
--	--	---

# 地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会条例

平成31年3月25日

条例第1号

(趣旨)

第1条 この条例は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）に基づき、地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会（以下「委員会」という。）の組織及び委員その他委員会に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 市は、法第11条第1項の機関として、委員会を置く。

(所掌事務)

第3条 委員会は、法の規定によりその権限に属させられた事項を処理するほか、市長の求めに応じ、次に掲げる事項について意見を述べる。

- (1) 法第26条第1項の規定に基づく中期計画の認可に関すること。
- (2) 法第28条第1項第1号及び第3号に定める事項の評価に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項に関すること。

(組織)

第4条 委員会は、委員5人以内で組織する。

(委員)

第5条 委員は、医療業務又は病院経営に関し優れた識見を有する者、学識経験を有する者その他市長が適当と認める者のうちから市長が委嘱する。

- 2 委員の任期は、2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第6条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員のうちから互選する。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 委員会は、必要があると認めるときは、議事に係る関係者又は専門家に出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成31年4月1日から施行する。

(会議招集の特例)

2 この条例の施行の日以後最初に開かれる会議は、第7条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

## 地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会運営要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会条例（平成31年条例第1号。以下「条例」という。）第8条の規定に基づき、地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会（以下「委員会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(会議の公開)

第2条 委員会の会議は、公開する。ただし、次の各号のいずれかに該当するときは、この限りでない。

- (1) 秘密を保つ必要があると認めるとき。
- (2) 会議の公正が害されるおそれがあると認めるとき。
- (3) その他公益上必要があると認めるとき。

(傍聴の取扱い)

第3条 委員長は、委員会の傍聴の取扱いについて、委員会に諮って必要な事項を定めることができる。

(議事録等の公表)

第4条 委員会の議事録及び会議で使用した資料は、公表する。ただし、委員会において公表しないことが適当であると認めた資料は、この限りでない。

(補則)

第5条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和元年6月4日から施行する。



## 地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会傍聴要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会（以下「委員会」という。）の会議の傍聴に関し必要な事項を定めるものとする。

(傍聴人の定員)

第2条 傍聴人の定員は、5人とする。

(傍聴の手続)

第3条 会議の傍聴希望者は、会議の開催当日に、所定の時間及び場所において、自己の住所及び氏名を傍聴希望者受付簿に記入しなければならない。

2 傍聴希望者数が受付時間の終了時において、傍聴人の定員を超えた場合は、抽選により傍聴人を決定する。

(入場の禁止)

第4条 次の者は、会議場に入場することができない。

- (1) 前条第2項の規定により決定した傍聴人以外の者
- (2) 掲示板、プラカード、旗、及びのぼりの類を携帯している者
- (3) ラジオ、拡声器、無線機、マイク、録音機、写真機、撮影機の類を携帯している者。ただし、第6条の規定により、撮影し、又は録音することにつき委員長の許可を得た者を除く。
- (4) 酒気を帯びていると認められる者
- (5) 前各号に定めるもののほか、会議を妨害し、又は人に迷惑を及ぼすと認められる者

(傍聴人の遵守すべき事項)

第5条 傍聴人は、会議を傍聴するにあたり、次の事項を遵守しなければならない。

- (1) 会議における議論に対し、拍手その他の方法により賛否を表明しないこと。
- (2) 発言し、高笑いし、その他騒ぎ立てないこと。
- (3) 飲食及び喫煙をしないこと。
- (4) はち巻き、腕章、たすきの類を着用する等の示威的行為をしないこと。
- (5) みだりに席を離れ、不体裁な行為をしないこと。
- (6) 携帯電話、パソコン、スマートフォン及びタブレット型端末等の情報通信機器の電源を切ること。
- (7) 他の傍聴人の迷惑になるような行為をしないこと。
- (8) 前各号に定めるもののほか、会議の秩序を乱し、又は会議の妨げとなるような行為をしないこと。

(撮影、録音等の取扱い)

第6条 会議場において撮影、録音その他これらに類する行為をしてはならない。た

だし、あらかじめ写真撮影等許可願（様式第1号）を提出し、委員長の許可を得たときは、この限りでない。

（傍聴人への指示）

第7条 委員長は、会議の円滑な運営を図るため、傍聴人に必要な指示をすることができる。

（違反に対する措置）

第8条 傍聴人が、この要綱の規定に違反したときは、委員長は、当該傍聴人に対して必要な措置を命ずることができる。

2 傍聴人が前項の規定による命令又は前条の指示に従わないときは、委員長は、当該傍聴人に対して会議場からの退場を命ずることができる。

（記者の取扱い）

第9条 たつの市記者クラブ所属の記者（以下「報道関係者」という。）は、第2条及び第3条の規定にかかわらず、公開の委員会を傍聴することができる。

2 第4条から前条までの規定は、報道関係者が公開の委員会を傍聴するときに準用する。この場合において、第5条各号列記以外の部分、第7条及び第8条中「傍聴人」とあるのは「報道関係者」と読み替えるものとする。

（補則）

第10条 この要綱に定めるもののほか、会議の傍聴に関し必要な事項は、その都度委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この要綱は、令和元年6月4日から施行する。

様式第1号（第6条関係）

写 真 撮 影 等 許 可 願	
撮影等年月日	年 月 日
撮影等の目的	
フラッシュ使用の有無	有 ・ 無
備 考	
<p>上記のとおり許可願います。</p> <p>年 月 日</p> <p>地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会 委員長 様</p> <p>願出者 _____</p>	

## 第1回マネジメントレビュー

開催日時:2020年〇月〇日(〇)〇〇時~)〇〇時

場所:大会議室

### I)協議内容のためのインプット

#### a)理念・経営方針・事業計画の確認

- ① 理念・基本方針・経営方針・Credo
- ② たつの市民病院(BSC)

#### b) 財務状況報告

- ① 第1四半期(4月~6月)

#### c) 人事異動・採用状況

#### d) 患者/利用者からのフィードバック

- ① 投書統計
- ② 患者相談統計

#### e) プロセスの実施状況および医療・介護サービスの有効性・効率性

- ① たつの市民病院実績
- ② 介護老人保健施設ケアホームみつ実績
- ③ 訪問看護ステーションれんげ、居宅介護支援事業所実績
- ④ 室津診療所実績
- ⑤ 施設基準ランクアップ・新規取得実績
- ⑥ 未収金への取り組み
- ⑦ 査定・減点率の推移
- ⑧ クオリティインジケータ

#### f) 是正処置および予防処置の状況

- ① 事故・ニアミス報告(医療安全インシデント・アクシデント)、転倒転落報告
- ② 感染対策報告(新型コロナウイルス感染対応等)

#### g) 教育研修

- ① 教育研修実績報告
- ② 実習生対応整備状況

#### h) 委員会活動状況

- ① リスク管理委員会
- ② 内部統制委員会
- ③ 懲戒委員会

#### i) マネジメントレビューの結果に対するフォローアップ

- ① 職員確保対策

#### j) マネジメントに影響する可能性のある状況変化

- ① 新型コロナウイルス感染症
- ② 医師の異動
- ③ 医療情報システム・インフラ整備

#### k) 改善のための提案

- ① 新目標管理制度の検討
- ② 病院機能評価受審に向けた準備

項目	たつの市民病院（案）	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
タイトル	地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務の実績に関する評価実施要領	地方独立行政法人明石市立市民病院の業務の実績に関する評価実施要領	地方独立行政法人明石市立市民病院の業務の実績に関する評価の基本方針・年度評価実施要領	地方独立行政法人芦屋中央病院の業務の実績に関する評価実施要領	地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務実績に関する評価実施要領
趣旨	（趣旨） 第1条 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人たつの市民病院機構（以下「法人」という。）の評価を適正に行うため、必要な事項を定める。	（趣旨）第1 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人明石市立市民病院（以下「法人」という。）の評価を適正に行うため、必要な事項を定める。	地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人加古川市民病院機構（以下「法人」という。）の業務実績に関する評価を実施するにあたっては、この基本方針に基づき行うものとする。	第1条 この要領は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条第1項の規定に基づく、地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）の各事業年度に係る業務の実績等に関する評価を適切に行うため、評価の実施に関し必要な事項を定める。	1 趣旨 この要領は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条第1項の規定に基づく、地方独立行政法人西都児湯医療センター（以下「法人」という。）の業務の実績等に関する評価を適切に行うため、評価の実施に関し、必要な事項を定める。
基本方針	（評価の基本方針） 第2条 評価に当たっては、次の各号の視点を考慮し実施する。 （1）法人が、たつの市（以下「市」という。）が定める中期目標を達成するために、業務の質の向上、業務運営の改善及び効率化並びに財務内容の改善に資することを目的に評価を行う。 （2）法人の中期計画及び年度計画の実施状況を確認・分析し、市が示した中期目標をどの程度達成したかという観点から、実施状況や進捗状況を総合的に評価するものとする。 （3）数値実績のみにとらわれることなく質的要素にも着目して評価を行うものとする。また、各計画に記載していない事項であっても特色ある取組や様々な工夫については積極的に評価する。 （4）法人を取り巻く医療状況や診療報酬改定など止むを得ない環境変化があった場合には、それに配慮して柔軟に評価するものとする。	（評価の基本方針）第2 評価にあたっては、次の視点を考慮し実施する。 （1）法人が「患者中心の安全で高度な医療を提供し、市民の生命と健康を守り、市民からの信頼に応える」という基本理念を実現するため、提供するサービスその他の業務の質を向上させる とともに、業務運営の改善及び効率化を進め、財務内容の改善に資することを目的に評価を行う。 （2）法人の中期計画及び年度計画の実施状況を確認・分析し、明石市が示した中期目標をどの程度達成したかという観点から、実施状況や進捗状況を総合的に評価するものとする。 （3）数値実績のみにとらわれることなく質的要素にも着目して評価を行うものとする。また計画に記載していない事項であっても特色ある取組や様々な工夫については積極的に評価する。 （4）地域の医療状況や診療報酬改定など止むを得ない環境変化があ	1 評価の方針 （1）法人が行う業務の公共性及び透明性の確保並びに法人が中期目標を達成するための業務の質の向上並びに業務運営の改善及び効率化に資することを目的とする。 （2）法第28条第2項及び地方独立行政法人加古川市民病院機構の業務運営に関する規則第8条の規定に基づき法人から提出される業務の実績及び当該実績について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書（以下「実績報告書」という。）をもとに、中期目標の達成に向けた中期計画及び年度計画の進捗状況を適正に確認し、分析した上で次の観点から総合的に判断して評価を行う。 ア 業務運営の改善及び効率化等の特色ある取組や様々な工夫、また、中期計画及び年度計画に記載していない事項であっても地域医療の充実などに寄与する取組については、積極的に評価する。 イ 救急医療及び高度医療をはじめとした安全で良質な医療を提供		2 評価の基本方針 （1）中期目標・中期計画の達成状況等から法人の業務運営等に関して多面的な観点から総合的に評価を行い、法人運営の質的向上に資するものとする。 （2）評価を通して、中期目標・中期計画の達成状況や取り組み状況を市民に分かりやすく示すものとする。 （3）業務運営の改善や効率化等の特色ある取り組みや様々な工夫を積極的に評価するものとする。 （4）法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、必要に応じて評価の方法を見直すものとする。

項目	たつの市民病院（案）	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
	<p>(5) 評価を通じて、中期目標の達成状況や法人の取組内容等を市民等にわかりやすく示すものとする。</p> <p>(6) 評価の方法については、社会情勢や環境の変化などを踏まえ、より適切なものとなるよう必要に応じて見直しを行う。</p>	<p>った場合には、それに配慮して柔軟に評価するものとする。</p> <p>(5) 評価を通じて、中期目標の達成状況や法人の取組内容等を市民等にわかりやすく示すものとする。</p> <p>(6) 評価の方法については、社会情勢や環境の変化などを踏まえ、より適切なものとなるよう必要に応じて見直しを行う。</p>	<p>するとともに、地域の医療機関及び加古川市と連携して、住民の健康の維持及び増進への寄与を考慮する。</p> <p>ウ 単に実績値にとらわれることなく、地域医療の状況や診療報酬の改定など法人を取り巻く環境の変化などを考慮する。</p> <p>(3) 評価を行うにあたっては、あらかじめ地方独立行政法人加古川市民病院機構評価委員会の意見を聴取する。</p> <p>(4) 市民にとってわかりやすい評価を実現し、透明性の確保及び市民への説明責任の徹底（見える化）を図るものとする。</p> <p>(5) 評価の方法については、法人を取り巻く環境の変化などを踏まえ、一層適切なものとなるよう、必要に応じて見直しを行う。</p>		
評価の種類	<p>（評価の種類）</p> <p>第3条 評価は、次の各号に掲げる評価とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」により行う。ただし、各計画に掲げる第6から第11に係る項目（予算等、短期借入金限度額、財産処分、剰余金、料金に関する事項）に対する実績については、「第4財務内容の改善に関する事項」、第12に係る項目（規則で定める業務運営に関する事項）に対する実績については、「第3業務運営の改善及び効率化に関する事項」及び「第4財務内容の改善に関する事項」を評価する際の参考資料として、項目別評価における評価項目とはしない。</p>	<p>（評価の種類）第3</p> <p>評価は、毎事業年度終了時に実施する「年度評価」、中期目標期間終了時の前年に実施する「中期目標期間見込評価」、中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」と「全体評価」により行う。</p>	<p>（1）評価の種類と実施時期</p> <p>ア 年度評価 毎年事業年度終了時に実施する。</p> <p>イ 中期目標期間見込評価 中期目標期間の最後の事業年度の直前の事業年度終了時に実施する。</p> <p>ウ 中期目標期間評価 中期目標期間の最後の事業年度終了時に実施する。</p> <p>エ 年度見込評価 事業年度途中の業務運営状況をもって、次事業年度の法人の業務運営に反映させるなど、必要がある場合は、毎事業年度の途中に実施する</p> <p>（2）年度評価、中期目標期間見込評価及び中期目標期間評価に係る</p>	<p>（評価の種類）</p> <p>第2条 法第28条第1項の規定に基づき、表1（評価の種類）に掲げる評価を行う。</p> <p>※1 参照</p>	<p>3 評価の種類</p> <p>法第28条第1項の規定に基づき、次の表に掲げる評価を行う。</p> <p>※2 参照</p>

項目	たつの市民病院（案）	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
			<p>評価の詳細については、それぞれ別途実施要領を定めるものとする。</p> <p>年度見込評価については、評価時点における実績に加え、期間終了時までの見込みを考慮した上で、年度評価に準じて行う。</p>		
年度評価	<p>(1) 年度評価 毎事業年度終了後に実施する。</p> <p>ア 項目別評価 年度計画に記載されている小項目及び大項目について、当該年度における実施状況の評価を行う。</p> <p>イ 全体評価 項目別評価の評価結果を踏まえながら、当該年度における中期目標及び中期計画の達成に向けた全体的な実施状況並びにその他業務運営全体について総合的に評価する。</p>	<p>(1)年度評価</p> <p>①項目別評価 中期計画及び年度計画に記載されている小項目及び大項目について、当該年度における実施状況の評価を行う。大項目は、中期計画及び年度計画の中項目とし、小項目は必要に応じて細分化できるものとする。</p> <p>②項目別評価における留意点 小項目評価は、法人が策定した年度計画の実施状況について評価を行う。大項目評価については、小項目の評価結果を踏まえながらも、あくまで中期目標・中期計画の当該年度の実施状況や進捗状況の観点から評価するものとする。従って、小項目評価の単純集計と大項目評価が整合しない場合もあり得る。</p> <p>③全体評価 項目別評価の結果を踏まえて、当該年度における中期目標・中期計画の実施状況や進捗状況、その他業務運営全体について総合的に評価する。</p>			
中期目標期間見込評価	<p>(2) 中期目標期間見込評価 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度に実施する。</p> <p>ア 項目別評価 年度評価に準じて小項目及び大項目について、法人が示す中期目標期間の最終年度</p>	<p>(2)中期目標期間見込評価</p> <p>① 項目別評価 小項目については(1)年度評価に準じて、法人が示す 中期目標期間の最終年度の見込み実績に基づき評価を行う。大項目は、中期目標</p>			

項目	たつの市民病院（案）	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
	<p>の見込み実績に基づき評価を行う。</p> <p>イ 全体評価 年度評価に準ずる。</p>	<p>期間における中期目標・中期計画の達成状況について、当該中期目標期間中に行った各年度評価の結果と見込み実績における小項目見込評価を踏まえて大項目別評価を行う。</p> <p>② 項目別評価における留意点 （１）年度評価に準ずるものとする。</p> <p>③ 全体評価 項目別評価の結果を踏まえて、当該中期目標期間の終了時に見込まれる業務の実施状況や達成状況、その他業務運営全体について総合的に評価する。</p>			
中期目標期間評価	<p>（３）中期目標期間評価 中期目標の期間の最後の事業年度に実施する。</p> <p>ア 項目別評価 年度評価に準じて中期目標期間における中期目標の達成状況について、当該中期目標期間中に行った各年度評価の結果を踏まえて、小項目及び大項目別評価を行う。</p> <p>イ 全体評価 項目別評価の結果を踏まえて、当該中期目標期間における中期目標の達成状況その他業務運営全体について年度評価に準じて総合的に評価する。</p>	<p>（３）中期目標期間評価</p> <p>①項目別評価 中期目標期間における中期目標の達成状況について、当該中期目標期間中に行った各年度評価の結果を踏まえて大項目別評価を行う。</p> <p>②全体評価 項目別評価の結果を踏まえて、当該中期目標期間における中期目標の達成状況、その他業務運営全体について総合的に評価する。</p>			
評価の進め方 年度評価の具体的方法	<p>（評価の進め方） 第４条 評価は、次の手順により実施する。</p> <p>（１）報告書の提出 法人から、毎事業年度の終了後３カ月以内に、次の該当年度に応じた業務実績報告書が市長に提出される。</p> <p>ア イ及びウに掲げる事業年度以外の事業年度 当該事業年度の業</p>	<p>（評価の進め方）第４ 評価は下記の手順により実施する。</p> <p>（１）報告書の提出法人から、毎事業年度の終了後３カ月以内に、下記の該当年度に応じた業務実績報告書が市長に提出される。</p> <p>① ②及び③の事業年度以外の年度・・・当該事業年度の業務実績 ② 中期目標期間終了年度の直前</p>	<p>1. 評価方法 年度評価は、毎事業年度終了後３月以内に法人から提出される当該事業年度の業務の実績及び当該実績について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書（以下「実績報告書」という。）等をもとに、法人からの意見聴取を踏まえて業務の実施状況を確認及び分析し、別表第１のとおり小項目評価及び</p>	<p>（各事業年度における業務の実績の評価） 第４条 各事業年度における業務の実績については、次の手順により評価を行う。</p> <p>1 法人の自己評価 （１）各事業年度の業務の実績について、法第２８条第２項及び地方独立行政法人芦屋中央病院の業務運営等に関する規則（平成２７</p>	<p>7. 評価の進め方 （１）報告書の提出 法人は、評価の実施時期の属する年度の６月末日までに業務実績報告書を市長に提出する。</p> <p>（２）評価の実施 市長は提出された報告書を評価するに当たり、評価委員会に諮問する。 評価委員会は、提出された報告書</p>



項目	たつの市民病院（案）	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
	<p>務実績</p> <p>イ 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度 当該事業年度の業務実績及び中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績</p> <p>ウ 中期目標期間の終了年度 当該事業年度及び中期目標期間の業務実績</p> <p>（２） 評価の実施</p> <p>市長が評価を実施するにあたっては、法人から提出された業務実績報告書をもとに、地方独立行政法人法第２８条第４項及び地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会条例第３条の規定に基づき、あらかじめ地方独立行政法人たつの市民病院機構評価委員会から聴いた意見を踏まえ、業務の実施状況を確認及び分析し、総合的に判断して評価を行う。</p> <p>（３） 評価結果の活用</p> <p>市長は、必要に応じて評価結果を踏まえて組織や業務運営の改善を行うことができる。また、法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標及び次期中期計画の策定に関して、意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。</p> <p><u>（評価の具体的方法）</u></p> <p>第５条 年度評価について、次の手順により評価を行う。</p> <p>（１） 項目別評価</p> <p>ア 法人は、年度計画の実施状況や達成状況を踏まえ、小項目ごと</p>	<p>の 年度・・・当該事業年度の業務実績及び中期目標期間の終了時に見込まれる業務実績</p> <p>③ 中期目標期間の終了年度・・・当該事業年度及び中期目標期間の業務実績</p> <p>（２）評価の実施法人から提出された業務実績報告書をもとに、法人からの意見聴取を踏まえて業務の実施状況を確認及び分析し、総合的に判断して評価を行う。</p> <p>（３）評価結果の活用</p> <p>① 法人は、評価結果を踏まえて組織や業務運営の改善に取り組むものとする。</p> <p>② 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標及び次期中期計画の策定に関して、意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。</p> <p><u>（年度評価の具体的方法）</u> 第５年度評価について、次の手順により評価を行う。</p> <p>（１）項目別評価</p> <p>項目別評価は、①法人による小項目自己評価、②評価委員会による小項目評価、③評価委員会による大項目評価、の順に行う。</p> <p>① 法人による小項目自己評価</p> <p>ア 法人は、年度計画の小項目ごとの進捗について、５段階で自己評価を行ったうえで、業務実績報告書を作成する。</p> <p>イ 業務実績報告書には、自己評価の理由を記載する。</p>	<p>大項目評価で構成される「項目別評価」並びに「全体評価」により行う。なお、小項目評価及び大項目評価の評価項目は、別表第２で定める項目とする。</p> <p>また、評価を行うときは、あらかじめ、地方独立行政法人加古川市民病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）から意見を聴取する。</p> <p><u>２ 法人による自己評価</u></p> <p>（１）項目別評価</p> <p>ア 小項目評価</p> <p>法人は、毎事業年度の年度計画に掲げる「第２から第５」の事項の小項目評価の評価項目ごとに、年度計画の実施状況や達成状況を正確に記載するとともに、別表第３による自己評価を行い実績報告書を作成する。</p> <p>また、年度計画の実施状況等については、法人として、年度計画に目標値がある場合はその達成度を、定性的な目標の場合は具体的な業務実績や成果を把握したうえで記載する。年度計画にない特色ある取組みについては、特記事項として記載するとともに、年度計画を達成できなかった場合における理由その他今後の課題についても明らかにする。</p> <p>イ 大項目評価</p> <p>法人は、小項目評価の結果から別表第３の評点の配分比率に応じて大項目ごとの評価点を算出するとともに、特記事項の記載内容を考慮し、年度計画に掲げる「第２から第５」の大項目ごとに中期目</p>	<p>年規則９号。以下「規則」という。）第８条の規定に基づき作成する報告書（以下「業務実績報告書」という。）に記載する。</p> <p>（２） 年度計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、表２（評価基準）のとおり、５段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。</p> <p>（３） 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由（実施状況等）を記載する。</p> <p>（４） 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。</p> <p>小項目評価基準別途</p> <p>２ 項目別評価</p> <p>（１） 小項目評価</p> <p>ア 法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に表２（評価基準）のとおりⅠ～Ⅴの５段階による評価を行う。</p> <p>イ 評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。</p> <p>ウ その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。</p> <p>（２） 大項目評価</p> <p>ア 小項目評価の結果、各重点項目の達成状況並びに特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、表３（評価基準）のとおり５段階による評</p>	<p>をもとに、法人からのヒアリング等を踏まえて業務実績を調査・分析し、評価結果（答申）を決定する。</p> <p>（３） 意見申立て機会の付与</p> <p>市長は、評価結果の決定に当たり、評価の透明性・正確性を確保するため、法人に対し評価結果（案）に対する意見申立ての機会を付与する。</p> <p>（４） 評価結果の通知及び報告</p> <p>市長は、評価を決定した後、法人にその評価結果を通知し、公表するとともに、議会に報告する。</p> <p><u>８ 評価結果の活用</u></p> <p>（１） 法人は、評価結果を踏まえて、組織や業務運営等の改善に取り組むものとする。</p> <p>（２） 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討や、次期中期目標及び次期中期計画の策定の際には、評価結果を活用するものとする。</p> <p><u>４ 各事業年度における業務の実績に関する評価（年度評価）</u></p> <p>年度評価は、当該年度計画に定めた項目ごとに行う「項目別評価」と業務実績全体の進捗状況について行う「全体評価」の２つを併せて行うものとし、次の手順により評価を行う。</p> <p>（１） 項目別評価</p> <p>① 法人による自己評価</p> <p>法人は、年度計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、次の評価基準により自己評価を行い、法第２８</p>

項目	たつの市民病院（案）	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
	<p>に別表1による自己評価を行い、業務実績報告書を作成し、市長に提出する。</p> <p>イ 業務実績報告書には、自己評価の理由を記載する。</p> <p>ウ 特記事項として、特筆すべき取組や法人運営を円滑に進めるための工夫、達成できなかった理由や今後の課題などを自由に記載する。</p> <p>②小項目評価</p> <p>ア 法人の自己評価や達成状況等を検証し、法人の自己評価と同様、小項目ごとに1～5の5段階による評価を行う。</p> <p>イ 評価の判断と法人による自己評価が異なる場合は、その判断理由等を示す。</p> <p>ウ 必要に応じて特筆すべき点や改善すべき点についてコメントを記載する。</p> <p>③大項目評価</p> <p>ア 小項目評価の結果を踏まえて、大項目ごとの中期目標・中期計画の実施状況や進捗状況について総合的に判断し、次の5段階による評価を行う。</p> <p>イ 必要に応じて判断理由を記載する。</p> <p>(2)全体評価</p> <p>① 項目別評価の結果を踏まえ、当該年度の中期計画の実施状況や進捗状況について記述式により評価する。</p> <p>② 全体評価では、法人化を契機とした病院改革の取組 法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善などを積極的に評価する。</p> <p>2 中期目標期間見込評価及び中期目標期間評価の手順は、年度評価に準ずる。</p>	<p>ウ 特記事項として、特色ある取組や法人運営を円滑に進めるための工夫、達成できなかった理由や今後の課題などを自由に記載する。</p> <p>②小項目評価</p> <p>ア 法人の自己評価や達成状況等を検証し、法人の自己評価と同様、小項目ごとに1～5の5段階による評価を行う。</p> <p>イ 評価の判断と法人による自己評価が異なる場合は、その判断理由等を示す。</p> <p>ウ 必要に応じて特筆すべき点や改善すべき点についてコメントを記載する。</p> <p>③大項目評価</p> <p>ア 小項目評価の結果を踏まえて、大項目ごとの中期目標・中期計画の実施状況や進捗状況について総合的に判断し、次の5段階による評価を行う。</p> <p>イ 必要に応じて判断理由を記載する。</p> <p>(2)全体評価</p> <p>① 項目別評価の結果を踏まえ、当該年度の中期計画の実施状況や進捗状況について記述式により評価する。</p> <p>② 全体評価では、法人化を契機とした病院改革の取組 法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善などを積極的に評価する。</p>	<p>標及び中期計画の達成に向けた業務の進捗状況又は達成状況について、別表4による評価を行う。</p> <p>ウ 全体評価</p> <p>法人は、項目別評価の結果から別表第5の評点の配分比率に応じて算出される全体の評価点を踏まえ、中期目標及び中期計画の達成に向けた全体的な進捗状況又は達成状況について、別表第5による評価により総合的な自己評価を行う。</p> <p>3 評価委員会による評価</p> <p>(1)項目別評価</p> <p>ア 小項目評価</p> <p>実績報告書及び法人への意見聴取に基づき、法人の業務実績、自己評価、前年度実績との比較などを検証し、年度計画の小項目ごとの達成状況について確認及び分析し、別表3による評価を行う。</p> <p>イ 大項目評価</p> <p>小項目評価の結果から別表2の評点の配分比率に応じて大項目ごとの評価点を算出するとともに、特記事項の記載内容を考慮し、年度計画に掲げる「第2から第5」の大項目ごとに中期目標及び中期計画の達成に向けた業務の進捗状況又は達成状況について、別表4による評価を行う。評価の際に考慮した事項及び判断理由も記載する。</p> <p>4 市長による評価</p> <p>(1) 項目別評価</p> <p>ア 小項目評価</p> <p>実績報告書及び法人への意見聴</p>	<p>価を行う。</p> <p>イ 小項目評価結果の割合を算定するにあたっては、重点項目を考慮した小項目数によるものとする。</p> <p>大項目評価基準別途</p> <p>3 全体評価</p> <p>(1) 項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。</p> <p>(2) 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み（法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など）を積極的に評価することとする。</p> <p><u>（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の評価）</u></p> <p>第5条 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ついては、次の手順により評価を行う。</p> <p>1 法人の自己評価</p> <p>(1) 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ついて、法第28条第2項及び規則第9条の規定に基づき作成する報告書（以下「業務実績報告書」という。）に記載する。</p> <p>(2) 中期目標及び中期計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、表4（評価基準）のとおり、5段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。</p> <p>(3) 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由</p>	<p>条第2項及び西都市地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務運営等に関する規則（平成27年西都市規則第34号）第8条第1項の規定に基づき作成する報告書（以下「業務実績報告書」という。）に記載する。</p> <p>自己評価基準別途</p> <p>② 小項目評価</p> <p>法人の自己評価の妥当性を検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様の評価基準により評価を行う。</p> <p>なお、評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。また、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。</p> <p>③ 大項目評価</p> <p>小項目評価の結果、特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとの業務の進捗状況について、次の評価基準により評価を行う。</p> <p>評価委員評価基準別途</p> <p>(2) 全体評価</p> <p>項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。</p> <p><u>5. 中期目標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（中期目標期間見込評価）</u></p> <p>中期目標期間見込評価は、中期目標及び中期計画に定めた項目ごとに行う「項目別評価」と業務実績全体について行う「全体評価」の</p>

項目	たつの市民病院（案）	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
			<p>取並びに評価委員会評価に基づき、法人の業務実績、自己評価、前年度の実績との比較などを検証し、年度計画の小項目ごとの達成状況について、確認及び分析し、別表3による評価を行う。</p> <p>イ 大項目評価 小項目評価の結果から別表2の評点の配分比率に応じて大項目ごとの評価点を算出するとともに、特記事項の記載内容及び評価委員会評価を考慮し、年度計画に掲げる「第2から第5」の大項目ごとに中期目標及び中期計画の達成に向けた業務の進捗状況又は達成状況について、別表4による評価を行う。評価の際に考慮した事項及び判断理由も記載する。</p> <p>(2) 全体評価 項目別評価の結果から別表2の評点の配分比率に応じて算出される全体の評価点を踏まえ、中期目標及び中期計画の全体的な進捗状況又は達成状況について、別表第5による評価及び記述式による評価を行う。</p> <p>全体評価においては、中期目標及び中期計画の達成状況について総合的な視点から評価するとともに、業務運営の改善や効率化等の特色ある取組や工夫、財務内容の改善その他の中期計画及び年度計画に記載していない事項であっても地域医療の充実などに寄与する取組について積極的に評価すること。</p> <p>また、評価には、法人への提言及び業務改善等の指摘などを付す。</p>	<p>(実施状況等)を記載する。</p> <p>(4) 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。</p> <p>2 項目別評価 (1) 小項目評価 ア 法人の自己評価及び目標設定の妥当性を総合的に検証し、小項目ごとに中期目標の達成見込みについて、法人の自己評価と同様に表4（評価基準）のとおりⅠ～Ⅴの5段階による評価を行う。 イ 評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。 ウ その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。</p> <p>(2) 大項目評価 ア 小項目評価の結果、各重点項目の達成状況並びに特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標の達成見込みについて、表5（評価基準）のとおり5段階による評価を行う。 イ 小項目評価結果の割合を算定するにあたっては、重点項目を考慮した小項目数によるものとする。</p> <p>3 全体評価 (1) 項目別評価の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成見込みについて、記述式による評価を行う。 (2) 全体評価においては、法人</p>	<p>2つを併せて行うものとし、次の手順により評価を行う。</p> <p>(1) 項目別評価 ① 法人による自己評価 法人は、中期目標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ついて、中期目標及び中期計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとに次の評価基準により自己評価を行い、業務実績報告書に記載する。 ② 小項目評価 法人の自己評価の妥当性を検証し、中期目標の小項目ごとの達成見込みについて、法人の自己評価と同様の評価基準により評価を行う。 なお、評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。また、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。 ③ 大項目評価 小項目評価の結果を踏まえ、中期目標の大項目ごとの達成見込みについて、次の評価基準により評価を行う。</p> <p>(2) 全体評価の方法 項目別評価の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成見込みについて、記述式による評価を行う。</p> <p><u>6. 中期目標の期間における業務の実績に関する評価（中期目標期間評価）</u> 中期目標期間評価は、中期目標及び中期計画に定めた項目ごとに行う「項目別評価」と業務実績全体について行う「全体評価」の2つ</p>

項目	たつの市民病院（案）	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
			<p>5 評価委員会及び市長による評価に係る留意事項</p> <p>(1) 業務実績に目標値がある場合はその達成状況を、定性的な目標の場合は具体的な業務実績や成果を把握した上で、計画を達成するために効果的な取組が行われているかどうかなど、単に数値だけで判断するのではなくその質についても考慮し、適正に評価を行う。</p> <p>(2) 業務実績に影響を及ぼした要因についても考慮し、計画と実績の乖離について、その妥当性等を検証した上で、評価を行う。</p> <p>(3) 評価委員会の評価が法人の自己評価と判断が異なる場合並びに市長の評価が法人の自己評価及び評価委員会の評価と判断が異なる場合は、その判断理由等を示すほか、必要に応じ特筆すべき事項を記載する。</p>	<p>化を契機とした病院改革の取り組み（法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など）を積極的に評価することとする。</p> <p><u>（中期目標の期間における業務の実績の評価）</u></p> <p>第6条 中期目標の期間における業務の実績については、次の手順により評価を行う。</p> <p>1 法人の自己評価</p> <p>(1) 中期目標の期間における業務の実績について、法第28条第2項及び規則第10条の規定に基づき作成する報告書（以下「業務実績報告書」という。）に記載する。</p> <p>(2) 中期目標及び中期計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、表6（評価基準）のとおり、5段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。</p> <p>(3) 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由（実施状況等）を記載する。</p> <p>(4) 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。</p> <p>2 項目別評価</p> <p>(1) 小項目評価</p> <p>ア 法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、小項目ごとに中期目標の達成状況について、法人の自己評価と同様に表6（評価基準）のとおりⅠ～Ⅴの5段階による評価を行う。</p>	<p>を併せて行うものとし、次の手順で評価する。</p> <p>(1) 項目別評価</p> <p>① 法人による自己評価</p> <p>法人は、中期目標の期間における業務の実績について、中期目標及び中期計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとに次の評価基準により自己評価を行い、業務実績報告書に記載する。</p> <p>② 小項目評価</p> <p>法人の自己評価の妥当性を検証し、中期目標の小項目ごとの達成状況について、法人の自己評価と同様の評価基準により評価を行う。</p> <p>なお、評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。また、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。</p> <p>③ 大項目評価</p> <p>小項目評価の結果を踏まえ、中期目標の大項目ごとの達成状況について、次の評価基準により評価を行う。</p> <p>(2) 全体評価</p> <p>項目別評価の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成状況について、記述式による総合的な評価を行う。</p>



項目	たつの市民病院（案）	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
				<p>イ 評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。</p> <p>ウ その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。</p> <p>（２）大項目評価</p> <p>ア 小項目評価の結果、各重点項目の達成状況並びに特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標の達成状況について、表7（評価基準）のとおり5段階による評価を行う。</p> <p>イ 小項目評価結果の割合を算定するにあたっては、重点項目を考慮した小項目数によるものとする。</p> <p>3 全体評価</p> <p>（１）項目別評価の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成状況について、記述式による評価を行う。</p> <p>（２）全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み（法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など）を積極的に評価することとする。</p>	
意見聴取		<p>（意見聴取）第6 評価にあたっては、業務の特性に応じた実効性のある評価を行うため、法第28条第4項及び地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会条例第1条の2第2項の規定に基づき、地方独立行政法人明石市立市民病院評価委員会から意見を聴くものとする。</p> <p>第7 評価の透明性・正確性を確保する</p>		<p>（意見聴取） 第7条 評価にあたっては、業務の特性に応じた実効性のある評価を行うため、法第28条第4項及び地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会条例（平成26年条例第3号）第2条の規定に基づき、地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会から意見を聴くものとする。</p> <p>第8条 評価の透明性・正確性を確</p>	

項目	たつの市民病院 (案)	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター				
		ため、評価結果の決定に先立ち、法人に評価結果の案を示し、意見申し立ての機会を付与する。		保するため、評価結果の決定に先立ち、法人に評価書の案を示し、意見申し立ての機会を付与する。					
その他	(その他) 第6条 この要領に定めるもののほか、法人の業務の実績に関する評価の実施に関し必要な事項は、別に定める。	(その他) 第8 この要領に定めるもののほか、法人の業務の実績に関する評価の実施に関し必要な事項は、別に定める。		(その他) 第9条 この要領に定めるもののほか、法人の業務の実績に関する評価の実施に関し必要な事項は、別に定める。	9 その他 この要領に定めるもののほか、法人の業務の実績に関する評価の実施に関し必要な事項は、別に定める。				
評価基準 (小項目)	※3 下記参照	評価	内容	※4 下記参照	評価	内容	判断基準	評価	内容
		5	年度計画を大幅に上回っている		V	計画を大幅に上回っている	計画を大幅に上回るレベル	5	年度計画を大幅に上回って達成している
		4	年度計画を上回っている		IV	計画を上回っている	計画どおりまたはそれ以上に達成している	4	年度計画を上回って達成している
		3	年度計画どおりである		III	計画をおおむね順調に実施している	計画より下回ったが、支障や問題とまらないレベル	3	年度計画を概ね達成している
		2	年度計画を下回っている		II	計画を下回っている	計画からすれば支障や問題があるレベル	2	年度計画を下回っている
		1	年度計画を大幅に下回っている		I	計画を大幅に下回っている	計画から著しくかけ離れているレベル、又は未着手	1	年度計画を大幅に下回っている

項目	たつの市民病院 (案)	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター					
評価基準 (大項目)	※3 下記参照	評価	内容	※4 下記参照	評価	内容	判断基準	評価	内容	判断基準
		5	中期目標・中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回って進んでいる		S	中期目標・中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある	町長が特に認める場合	S	計画を大幅に上回り、特に評価すべき進捗状況にある	4.5以上
		4	中期目標・中期計画の達成に向けて計画をやや上回って進んでいる		A	中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる	すべての小項目評価がⅢ～Ⅴ	A	順調に進んでいる	3.5以上 4.5未満
		3	中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおりに進んでいる		B	中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割以上	B	概ね順調に進んでいる	2.5以上 3.5未満
		2	中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている		C	中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている	計画からすれば支障や問題があるレベル	C	やや遅れている	1.5以上 2.5未満
		1	中期目標・中期計画の達成には大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある		D	中期目標・中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある	町長が特に認める場合	D	大幅に遅れている、又は重大な改善すべき事項がある	1.5未満

※1、※2（評価の種類）

芦屋中央病院	評価の種類	実施時期	内容
	各事業年度における業務の実績に関する評価	毎事業年度終了後	各事業年度における中期計画の実施状況の調査・分析をし、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価するもの
	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	中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度終了後	中期目標の期間における中期目標の達成見込みの調査・分析をし、中期目標の期間における業務の実績の見込み全体について総合的に評価するもの
	中期目標の期間における業務の実績に関する評価	中期目標の期間の最後の事業年度終了後	中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査・分析をし、中期目標の期間における業務の実績の全体について総合的に評価するもの
西都児湯医療センター	評価の種類	実施時期	内容
	各事業年度における業務の実績に関する評価（年度評価）	毎事業年度終了後	各事業年度における中期計画の実施状況の調査・分析をし、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価するもの
	中期目標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 （中期目標期間見込評価）	中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度終了後	中期目標の期間における中期目標の達成見込みの調査・分析をし、中期目標期間における業務の実績の見込み全体について総合的に評価するもの
	中期目標の期間における業務の実績に関する評価 （中期目標期間評価）	中期目標の期間の最後の事業年度終了後	中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査・分析をし、当該中期目標の期間における業務の実績の全体について総合的に評価するもの



※3 たつの市（案）評価基準

小項目の評価基準

評価	内 容	数値目標（達成度） の基準	取組み目標判断基準
5	計画を大幅に上回っている	120%以上	目的を明らかに上回る成果を得たとき
4	計画を上回っている	120%未満 110%以上	所期の目的を上回る成果を得たとき
3	計画をおおむね順調に実施している	110%未満 90%以上	所期の成果等を概ね得たとき
2	計画を下回っている	90%未満 70%以上	取り組んでいるが、所期の成果を得られなかった。
1	計画を大幅に下回っている	70%未満	取組が行われていない。

大項目の評価基準

評価	内 容	判断基準 ※各小項目の合計を配分にあわせて平均化したもの。
5	中期目標・中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある	評点 4.5 以上
4	中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる	評点 3.5 以上 4.5 未満
3	中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる	評点 2.5 以上 3.5 未満
2	中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている	評点 1.5 以上 2.5 未満
1	中期目標・中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある	評点 1.5 未満

#### ※4 加古川評価基準

##### 小項目

評価	内容	数値目標 (達成度)	定性的な取組目標
5	年度計画を大幅に上回って達成している	120%以上	目的を明らかに上回る成果を得たとき
4	年度計画を上回って達成している	100%以上 120%未満	所期の目的を上回る成果を得たとき
3	年度計画を概ね達成している	90%以上 100%未満	所期の成果等を概ね得たとき
2	年度計画を下回っている	70%以上 90%未満	取り組んでいるが、所期の成果を得られなかった。
1	年度計画を大幅に下回っている	70%未満	取組が行われていない。 重大な改善すべき事項があるとき
小項目内の取組事項			
○	十分達成	100%	所期の成果等を得たとき
△	やや不十分	70%以上 100%未満	所期の成果を十分に得られなかった。
×	不十分	70%未満	取組が行われていない。 結果が乖離している。

##### 大項目及び全体評価

評価	内容	評価の基準
S	中期目標・中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回り、特に評価すべき進捗状況にある	評点 4.5 以上 ※各小項目の合計を配分にあわせて平均化したもの。
A	中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる	評点 3.5 以上 4.5 未満
B	中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる	評点 2.5 以上 3.5 未満
C	中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている	評点 1.5 以上 2.5 未満
D	中期目標・中期計画の達成には大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある	評点 1.5 未満

項目	たつの市民病院 (案)	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
基本方針	<p>(1) 中期目標を達成するため、改善及び効率化並びに資することを目的。</p> <p>(2) 中期目標の達成状況を総合的に評価</p> <p>(3) 数値実績のみでなく質的要素にも着目する。特色や工夫は積極的に評価する。</p> <p>(4) 止むを得ない環境変化があった場合には、それに配慮する。</p> <p>(5) 市民等にわかりやすく示すもの。</p> <p>(6) 評価の方法は必要に応じて見直す。</p>	<p>(1) 中期目標を達成するため、改善及び効率化並びに資することを目的。</p> <p>(2) 中期目標の達成状況を総合的に評価</p> <p>(3) 数値実績のみでなく質的要素にも着目する。特色や工夫は積極的に評価する。</p> <p>(4) 止むを得ない環境変化があった場合には、それに配慮する。</p> <p>(5) 市民等にわかりやすく示すもの。</p> <p>(6) 評価の方法は必要に応じて見直す。</p>	<p>(1) 中期目標を達成するため、改善及び効率化並びに資することを目的。</p> <p>(2) 中期目標の達成状況を総合的に評価</p> <p>①特色や工夫は積極的に評価する。</p> <p>②救急や高度医療を含む地域の医療機関と市との連携や住民の健康の維持増進への寄与</p> <p>③環境変化があった場合には、それに配慮する。</p> <p>(4) 評価委員会に意見を聴く</p> <p>(5) 市民等にわかりやすく示すもの。</p> <p>(6) 評価の方法は必要に応じて見直す。</p>	なし	<p>(1) 中期目標を達成するため、改善及び効率化並びに資することを目的。</p> <p>(2) 特色や工夫は積極的に評価する。</p> <p>(3) 市民等にわかりやすく示すもの。</p> <p>(4) 評価の方法は必要に応じて見直す。</p>
評価の種類	<p>年度評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間見込評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul>	<p>年度評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間見込評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul>	<p>年度評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間見込評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul>	<p>年度評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間見込評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul>	<p>年度評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間見込評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul> <p>中期目標期間評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・項目別評価</li> <li>・全体評価</li> </ul>
項目別評価	小項目 → 大項目 (5段階) ※大項目は小項目の評価の割合により算出	小項目 → 中項目 (5段階)	小項目 → 大項目 (5段階) ※小項目評価による自動的な目安がある。	小項目 → 大項目 (5段階) ※大項目は小項目の評価の割合により算出	小項目 → 大項目 (5段階) ※大項目は小項目の平均点による
自己評価	小項目のみ	小項目のみ	小項目及び大項目及び全体評価	小項目のみ	小項目のみ
全体評価	記述式	記述式	5段階評価及び記述 ※5段階評価は小項目の積み上げ	記述式	記述式

## 評価基準比較

項目	たつの市民病院 (案)	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯医療センター
流れ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人から市へ自己評価を記載した業務実績報告書を提出 6月中下旬</li> <li>↓</li> <li>第1回評価委員会 7月上旬</li> <li>・評価委員会にて法人の自己申告について意見を聴取</li> <li>↓</li> <li>・評価委員会の意見を参考に市としての評価を作成する。</li> <li>↓</li> <li>第2回評価委員会 7月下旬～8月上旬</li> <li>・市の評価結果について、最終の意見を聴取</li> <li>↓</li> <li>市長へ評価委員会の意見を報告</li> <li>↓</li> <li>9月議会 8月中旬</li> <li>・市の評価を確定し、議会へ報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人から市へ自己評価を記載した業務実績報告書を提出 6/末</li> <li>↓</li> <li>第1回評価委員会7月初旬(諮問)</li> <li>・市が確認し、評価委員会にて業務実績の内容を確認する。大項目ごとに評価委員で担当を決める。</li> <li>↓</li> <li>・評価委員の個人意見を市に提出 7月中旬</li> <li>↓</li> <li>第2回評価委員会 7月中旬</li> <li>・市が取りまとめた評価についてし、再度内容を確認。</li> <li>・確認後、評価委員のみで意見をとりまとめる。</li> <li>↓</li> <li>・評価委員の全体評価を市に提出 7月中旬</li> <li>↓</li> <li>第3回評価委員会 7月下旬</li> <li>・これまでの評価をとりまとめて、最終確定する。</li> <li>↓</li> <li>・評価委員会から市へ報告</li> <li>↓</li> <li>9月議会</li> <li>・市の評価を確定し、議会へ報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人から市へ自己評価を記載した業務実績報告書を提出 6月末</li> <li>↓</li> <li>第1回評価委員会 7月上旬</li> <li>・市が確認し、評価委員会にて業務実績の内容を確認する。</li> <li>↓</li> <li>・評価委員の事前評価を市に提出</li> <li>↓</li> <li>第2回評価委員会 8月下旬</li> <li>・市が取りまとめた評価を踏まえて評価委員会の小項目評価を確定。</li> <li>↓</li> <li>第3回評価委員会 8月下旬</li> <li>・小項目の結果に基づき、大項目評価を行い、最終確定する。</li> <li>↓</li> <li>評価委員会の答申を市長へ報告</li> <li>↓</li> <li>12月議会</li> <li>・市の評価を確定し、議会へ報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人から市へ自己評価を記載した業務実績報告書を提出</li> <li>↓</li> <li>第1回評価委員会 7月中旬</li> <li>・自己申告について、評価委員会において法人から内容等の確認を行う。</li> <li>↓</li> <li>第2回評価委員会 8月上旬</li> <li>・第1回の確認事項を踏まえて評価委員会の小項目の評価を確定。</li> <li>↓</li> <li>・市が小項目の意見を取りまとめ大項目及び全体評価の案を作成</li> <li>↓</li> <li>評価委員会 (書面審議)</li> <li>↓</li> <li>・意見書を町長に提出</li> <li>↓</li> <li>9月議会</li> <li>・町の評価を確定し、議会へ報告</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人から市へ自己評価を記載した業務実績報告書を提出</li> <li>↓</li> <li>第1回評価委員会 7月中旬(諮問)</li> <li>・自己申告について、評価委員会において法人から内容等の説明及びヒアリングを実施。</li> <li>↓</li> <li>・市が小項目結果についての案を評価委員に配布</li> <li>↓</li> <li>第2回評価委員会 8月上旬</li> <li>小項目の確認と大項目、全体項目の市長案を提示し、最終的な意見を確定する。</li> <li>↓</li> <li>・市長へ答申</li> <li>↓</li> <li>・市の評価を確定し、法人に報告。</li> <li>↓</li> <li>9月議会</li> <li>・議会へ報告</li> </ul>
意見聴取	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価委員会に意見を聴く</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価委員会に意見を聴く</li> <li>・法人の意見申し立ての機会を付与する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価委員会に意見を聴く</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価委員会に意見を聴く</li> <li>・法人の意見申し立ての機会を付与する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・評価委員会に諮問する。</li> <li>・法人の意見申し立ての機会を付与する。</li> </ul>

評価基準

たつの案

小項目

評価	内容	数値目標（達成度）の基準	取組み目標判断基準
5	計画を大幅に上回っている	120%以上	目的を明らかに上回る成果を得たとき
4	計画を上回っている	120%未満 110%以上	所期の目的を上回る成果を得たとき
3	計画をおおむね順調に実施している	110%未満 90%以上	所期の成果等を概ね得たとき
2	計画を下回っている	90%未満 70%以上	取り組んでいるが、所期の成果を得られなかった。
1	計画を大幅に下回っている	70%未満	取組が行われていない。

大項目

評価	内容	判断基準 ※各小項目の合計を配分にあわせて平均化したもの。
5	中期目標・中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある	評点 4.5 以上
4	中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる	評点 3.5 以上 4.5 未満
3	中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる	評点 2.5 以上 3.5 未満
2	中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている	評点 1.5 以上 2.5 未満
1	中期目標・中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある	評点 1.5 未満

法人は自己評価で小項目（小項目がない場合は中項目。以下同じ。）の基準を基に5段階評価する。

評価は指標を中心に達成できたかを基準

↓

評価委員会において、自己申告について小項目が妥当なものであるかを確認する。

自己評価と評価委員会に意見が違う場合は、理由等を記載。

各項目について、評価委員の意見があれば記載する。

↓

小項目の評価を基準に大項目と全体評価の案を市長（事務局）が作成する。

大項目については、大項目の基準を基に作成する。

全体評価について、評価委員会の意見を踏まえ、当該年度の中期計画の実施状況や進捗状況について記述式により評価を行う。

↓

市長（事務局）案を評価委員会で妥当なものかを確認する。

必要に応じて評価委員会から意見をもらい、案の変更を行う。

↓

最終評価を決定する。

明石

小項目

評価	内容
5	年度計画を大幅に上回っている
4	年度計画を上回っている
3	年度計画どおりである
2	年度計画を下回っている
1	年度計画を大幅に下回っている

大項目

評価	内容
5	中期目標・中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回って進んでいる
4	中期目標・中期計画の達成に向けて計画をやや上回って進んでいる
3	中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおりに進んでいる
2	中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている
1	中期目標・中期計画の達成には大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある

法人は自己評価で小項目を5段階評価する。自己評価においては、理由や特記事項を記載

↓

評価委員会において、小項目及び大項目の評価を行う。小項目については、自己申告やヒアリングを参考に評価委員会で各項目の評価担当者を設定し、評価委員ごとに評価をして取りまとめて決定する。あわせて小項目の評価を参考に大項目評価を行う。自己評価と評価委員会に意見が違う場合は、理由等を記載。

↓

全体評価については、評価委員会において、全体評価の案を各委員から意見を提出してもらい市がとりまとめて記述式で作成した案を最終的に評価委員会の意見をもらって市に提出する。

小項目

評価	内容	数値目標 (達成度)	定性的な取組目標
5	年度計画を大幅に上回って達成している	120%以上	目的を明らかに上回る成果を得たとき
4	年度計画を上回って達成している	100%以上 120%未満	所期の目的を上回る成果を得たとき
3	年度計画を概ね達成している	90%以上 100%未満	所期の成果等を概ね得たとき
2	年度計画を下回っている	70%以上 90%未満	取り組んでいるが、所期の成果を得られなかった。
1	年度計画を大幅に下回っている	70%未満	取組が行われていない。 重大な改善すべき事項があるとき
小項目内の取組事項			
○	十分達成	100%	所期の成果等を得たとき
△	やや不十分	70%以上 100%未満	所期の成果を十分に得られなかった。
×	不十分	70%未満	取組が行われていない。 結果が乖離している。

大項目及び全体評価

評価	内容	評価の基準
S	中期目標・中期計画の達成に向けて計画を大幅に上回り、特に評価すべき進捗状況にある	評点 4.5 以上 ※各小項目の合計を配分にあわせて平均化したもの。
4	中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる	評点 3.5 以上 4.5 未満
3	中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる	評点 2.5 以上 3.5 未満
2	中期目標・中期計画の達成にはやや遅れている	評点 1.5 以上 2.5 未満
1	中期目標・中期計画の達成には大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある	評点 1.5 未満

法人は自己評価で小項目を5段階評価する。数値があるものは数値目標、ないものは取組事項の評価に基づいて自己評価を実施する。  
大項目は、全体の評点の割振りから平均評価点を割り出して算出した後に総合的に見て5段階評価とする。  
また、全体評価についても基準に基づき5段階評価を行う。

↓  
評価委員会において、小項目及び大項目の評価を行う。小項目については、自己申告やヒアリングを参考に評価委員ごとに評価をして取りまとめて決定する。あわせて小項目の評価を参考に全体の評点の割振りから平均評価点を割り出して算出した後に総合的に見て5段階評価とする。

↓  
市は、評価委員会の意見等を参考に同様の形で評価する。  
全体評価については、自己評価と大項目同様小項目の積み上げによる平均値において5段階評価を行うとともに、当該年度の中期計画の実施状況や進捗状況について記述式により評価を行う。

小項目

評価	内容	判断基準
V	計画を大幅に上回っている	計画を大幅に上回るレベル
IV	計画を上回っている	計画どおりまたはそれ以上に達成している
III	計画をおおむね順調に実施している	計画より下回ったが、支障や問題とならないレベル
II	計画を下回っている	計画からすれば支障や問題があるレベル
I	計画を大幅に下回っている	計画から著しくかけ離れているレベル、又は未着手

大項目及び全体評価

評価	内容	判断基準
S	中期目標・中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある	町長が特に認める場合
A	中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる	すべての小項目評価がⅢ～Ⅴ
B	中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割以上
C	中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている	計画からすれば支障や問題があるレベル
D	中期目標・中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある	町長が特に認める場合

法人は自己評価で小項目の判断基準に基づき5段階評価する。



評価委員会において、小項目の評価を行う。小項目については、自己申告やヒアリングを参考に評価委員会で決定する。



市は、評価委員会の意見等を参考に小項目の評価を積み上げて大項目評価を決定する。  
全体評価については、評価委員会等の意見を参考に市で案を作成し、書面審議において、評価委員会の意見を確認する。



小項目

評価	内容
5	年度計画を大幅に上回って達成している
4	年度計画を上回って達成している
3	年度計画を概ね達成している
2	年度計画を下回っている
1	年度計画を大幅に下回っている

法人は自己評価で小項目の判断基準に基づき 5段階評価する。



評価委員会において、小項目の評価を行う。小項目については、自己申告やヒアリングを参考に評価委員会で決定する。大項目及び全体評価については、小項目を踏まえた判断基準を基に市が案を作成して確認市最終決定する。



市は、評価委員会の答申により評価する。

大項目及び全体評価

評価	内容	判断基準
S	計画を大幅に上回り、特に評価すべき進捗状況にある	4.5以上
A	順調に進んでいる	3.5以上4.5未満
B	概ね順調に進んでいる	2.5以上3.5未満
C	やや遅れている	1.5以上2.5未満
D	大幅に遅れている、又は重大な改善すべき事項がある	1.5未満

項目	項目	たつの市民病院	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯 医療センター
財務諸表	貸借対照表	○	○	○	○	○
	損益計算書	○	○	○	○	○
	キャッシュ・フロー計算書	○	○	○	○	○
	利益の処分に関する書類	○	○	○	○	○
	行政サービス実施コスト計算書	○	○	○	○	○
	注記事項	○	○	○	○	○
附属明細書 (※地独会計基準で定められている)	固定資産の取得及び処分並びに減価償却費	○	○	○	○	○
	たな卸資産	○	○	○	○	○
	有価証券	○				
	長期貸付金	○	○	○	○	○
	長期借入金	○	○	○	○	
	引当金	○	○	○	○	○
	資産除去債務	○				
	保証債務					
	移行前地方債償還債務	○	○		○	
	資本金及び資本剰余金	○	○	○	○	○
	積立金等目的積立金の取り崩し		○	○	○	
	運営費負担金債務・収益	○	○	○	○	○
	財源措置	○	○	○	○	○
	役職員の給与明細	○	○	○	○	○
	開示すべきセグメント情報	○				
	医業費用、一般管理の明細	○	○	○	○	○
上記以外の主な資産、負債、費用及び収益	○	○	○	○	○	
その他	決算報告書	○	○	○	○	○
	監事監査報告書【添付】	○		○		

項目	項目	たつの市民病院	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯 医療センター
	前文			○		
法人に関する基礎的な情報 (概要)	法人名	○	○		○	○
	所在地	○	○	○	○	
	設立年月日	○	○			
	設置・運営する病院（施設）	○	○		○	○
	目的	○	○	○		○
	業務内容	○	○	○		○
	沿革	○	○	○		
	設立根拠法	○	○	○		○
	基本的な目標	○	○		○	○
	組織図	○	○	○		○
	設立団体			○		
(現況)	役員	○	○	○	○	○
	職員数	○	○	○	○	○
	職員の平均年齢	○	○			
	資本金の状況	○	○			○
	純資産の状況			○		
要約 財務諸表 の	貸借対照表	○	○	○		○
	損益計算書	○	○	○		○
	キャッシュフロー計算書	○	○	○		○
	行政サービスコスト計算書	○	○	○		
財務情報	各財務状況の分析	○	○			
	重要な施設の整備状況	○	○			
	予算決算の概要	○	○	○		
	経費の削減及び効率化の状況	○	○			

項目	項目	たつの市民病院	明石市民病院	加古川市民病院	芦屋中央病院	西都児湯 医療センター
全体的な 状況	総括	○	○		○	○
	年度計画 大・中項目の取組状況	○	○	○	○	○
	年度計画 小項目の取組状況（指標の状況）		○		○	○
	年度計画 予算・収支計画・資金計画の状況		○		○	
	年度計画 その他の状況		○		○	○

## 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。

(平二九法五四・全改)

(評価の結果の取扱い等)

第二十九条 地方独立行政法人は、前条第一項の評価の結果を、中期計画及び年度計画並びに業務運営の改善に適切に反映させるとともに、毎年度、当該評価の結果の反映状況を公表しなければならない。

(平二九法五四・全改)

(中期目標の期間の終了時の検討)

第三十条 設立団体の長は、第二十八条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ったときは、中期目標の期間の終了時まで、当該地方独立行政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を行い、その結果に基づき、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を講ずるものとする。

2 設立団体の長は、前項の規定による検討を行うに当たっては、評価委員会の意見を聴かなければならない。

3 設立団体の長は、第一項の検討の結果及び同項の規定により講ずる措置の内容を公表しなければならない。

第三十一条 削除

#### 第四章 財務及び会計

(事業年度)

第三十二条 地方独立行政法人の事業年度は、毎年四月一日に始まり、翌年三月三十一日に終わる。

2 地方独立行政法人の最初の事業年度は、前項の規定にかかわらず、その成立の日に始まり、翌年の三月三十一日(一月一日から三月三十一日までの間に成立した地方独立行政法人にあつては、その年の三月三十一日)に終わるものとする。

(企業会計原則)

第三十三条 地方独立行政法人の会計は、総務省令で定めるところにより、原則として企業会計原則によるものとする。

(財務諸表等)

第三十四条 地方独立行政法人は、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他設立団体の規則で定める書類及びこれらの附属明細書(以下「財務諸表」という。)を作成し、当該事業年度の終了後三月以内に設立団体の長に提出し、その承認を受けなければならない。

2 地方独立行政法人は、前項の規定により財務諸表を設立団体の長に提出するときは、当該財務諸表に設立団体の規則で定めるところにより作成した当該事業年度の事業報告書及び予算の区分に従い作成した決算報告書並びに財務諸表及び決算報告書に関する監査報告(次条第一項の規定により会計監査人の監査を受けなければならない地方独立行政法人にあつては、監査報告及び会計監査報告。以下同じ。)を添付しなければならない。

3 地方独立行政法人は、第一項の規定による設立団体の長の承認を受けたときは、遅滞なく、財務諸表を公告し、かつ、財務諸表並びに前項の事業報告書、決算報告書及び監査報告を、各事務所に備え置き、設立団体の規則で定める期間、一般の閲覧に供しなければならない。

# 今後のスケジュール

区分	令和2年				令和3年				令和4年				
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
中期計画等	中期計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R元の決算報告</li> <li>・ 独法移行後の経営状況 (第1四半期) の報告</li> <li>・ 市の業績評価基準 (案) の検討</li> </ul>											
	年度計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 独法移行後の経営状況 (R2決算見込) の報告</li> <li>・ R3 年度計画 (案) の報告</li> <li>・ 市の業績評価基準 (案) の決定</li> </ul>											
	役員報酬基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市のR2業務実績 (決算等) に係る評価の決定</li> </ul>											
評価委員会の開催	1回目				2回目				3回目				
	臨時会 (中期計画承認)	定例会	定例会	定例会	定例会 (決算認定)	定例会	定例会	定例会	定例会	定例会	定例会	定例会	
市議会	1回目				1・2回目				3回目				
	臨時会 (中期計画承認)	定例会	定例会	定例会	定例会 (決算認定)	定例会	定例会	定例会	定例会	定例会	定例会	定例会	

**令和2年4月1日 (地方独立行政法人設立)**

- 【登記】 ・ 設立登記
- 【人事】 ・ 市長が理事長・ 監事を任命
- ・ 理事長が理事を任命、理事を市へ届出
- 【中期計画】 ・ 評価委員会の意見聴取後、議決 (専決処分)
- ・ 市の認可後、独立行政法人が公表
- 【年度計画】 ・ 市が受理後、独立行政法人が公表
- 【役員報酬基準】 ・ 市が受理後、評価委員会へ通知
- ・ 独立行政法人が公表
- 【議決】 ・ 中期計画の専決処分 (5月臨時会にて承認)

参考資料（別冊）

案

# 令和2事業年度に係る業務実績報告書

令和3年6月

地方独立行政法人たつの市民病院機構



地方独立行政法人たつの市民病院機構の概要

1 現況（令和3年3月31日現在）

- (1) 法人名 地方独立行政法人たつの市民病院機構
- (2) 所在地 兵庫県たつの市御津町中島1666番地1
- (3) 設立年月日 令和2年4月1日
- (4) 病院その他施設の名称及び所在地

名称	所在地
たつの市民病院	たつの市御津町中島1666番地1
介護老人保健施設ケアホームみつ	たつの市御津町中島1666番地1
訪問看護ステーションれんげ	たつの市龍野町富永1005番地1
たつの市居宅介護支援事業所	たつの市龍野町富永1005番地1
室津診療所	たつの市御津町室津288番地1

(5) 役員状況

役職名	区分	氏名	備考
理事長	常勤	嶋田 康之	
理事	常勤	三村 令児	病院長
理事	常勤	藤原 聡	法人事務局長
理事	常勤	白井 澄子	専任理事
理事	非常勤	筒井 孝子	兵庫県立大学大学院教授
監事	非常勤	川崎 志保	弁護士
監事	非常勤	米田 光一朗	公認会計士

(6) 職員数（令和2年3月31日）正規職員

職種	人員
医師	9
医療技術職	35
看護師	87
事務職	4
療養介助職	7
合計	142

2 地方独立行政法人たつの市民病院機構の基本的な目標

(1) 中期計画 前文

地方独立行政法人たつの市民病院機構は、「こころある医療」を通して地域に貢献する理念の下、全職員が一丸となって地域住民や患者に提供する医療サービスの向上と地方独立行政法人制度のメリットを生かして病院経営の改善を図り、市民病院機構としての基礎を固め、安定的な市民病院機構運営の確立を目指すものである。

(2) 病院理念

たつの市民病院は、“こころある医療”を通して地域に貢献する

(3) 基本方針

- ・患者の権利を尊重し、こころのこもった医療を提供します。
- ・安心安全な医療の提供に努めます。
- ・医療の質の向上に努めます。
- ・医療従事者の育成と研鑽に努めます。
- ・健全な病院経営に努めます。

全体的な状況

<p>1 法人の総括と課題</p>	<p>2 大項目ごとの特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"><li>(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</li> <li>(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組み</li> <li>(3) 財務内容の改善に関する取組み</li> <li>(4) その他業務運営の重要事項に関する取組み</li></ul>
-------------------	--

--	--

項目別の状況

大項目	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事項																																											
中項目	1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	小項目	(1) 地域医療構想を踏まえた医療の提供																																									
中期目標	兵庫県が策定する地域医療構想との整合性を図ること。 病床機能については、地域医療構想を十分に踏まえながら、今後の医療需要の動向に対応すること。			自己評価	市の評価																																							
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等																																								
地域医療構想については、地域医療構想調整会議へ参画し、兵庫県及び龍野健康福祉事務所と十分に連携し、最新の情報収集を行う。圏域内の医療機能分担による病床機能については、地域の医療ニーズを踏まえ、将来不足が見込まれている高度急性期病床及び回復期病床の整備を行い、地域医療構想との整合を図る。	<p>○地域医療構想の動向に対する情報収集 地域医療構想については、地域医療構想調整会議へ参画し、兵庫県及び龍野健康福祉事務所と十分に連携し、最新の情報収集を行う。</p> <p>○圏域内の医療機能分担による病床機能の確保 圏域内の医療機能分担による病床機能については、地域の医療ニーズを踏まえ、将来不足が見込まれている高度急性期病床及び回復期病床の整備を行い、地域医療構想との整合を図る。</p>	<p>○地域医療構想の動向に対する情報収集</p> <p>○圏域内の医療機能分担による病床機能の確保</p>																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期病床</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>急性期病床</td> <td>60</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリ病床</td> <td>40</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>地域包括ケア病床</td> <td>20</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R2目標値	高度急性期病床	-	-	急性期病床	60	40	回復期リハビリ病床	40	40	地域包括ケア病床	20	40	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期病床</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td></td> </tr> <tr> <td>急性期病床</td> <td>40</td> <td>-</td> <td>-</td> <td></td> </tr> <tr> <td>回復期リハビリ病床</td> <td>40</td> <td>-</td> <td>-</td> <td></td> </tr> <tr> <td>地域包括ケア病床</td> <td>40</td> <td>-</td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	高度急性期病床	-	-	-		急性期病床	40	-	-		回復期リハビリ病床	40	-	-		地域包括ケア病床	40	-	-			
項目	H30実績	R2目標値																																										
高度急性期病床	-	-																																										
急性期病床	60	40																																										
回復期リハビリ病床	40	40																																										
地域包括ケア病床	20	40																																										
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																																								
高度急性期病床	-	-	-																																									
急性期病床	40	-	-																																									
回復期リハビリ病床	40	-	-																																									
地域包括ケア病床	40	-	-																																									

項目別の状況

大項目	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事項																																								
中項目	1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割				小項目	(2) 救急医療の安定化																																			
中期目標	地域全体における救急医療の安定化に貢献する役割を果たすため、休日・夜間を含めた内科系患者の受入体制を維持・充実させること。								自己評価	市の評価																															
中期計画	年度計画				法人の自己評価					評価意見等																															
					実施状況 (判断理由)																																				
救急医療については、休日・夜間においても院内の各部署や救急隊との連携を強化し、24時間365日体制により内科の救急患者受入体制を確保する。 救急対応や他の医療機関からの亜急性期以降の二次救急医療による入院に対して、ベッドコントロールや職員間の引継ぎ体制を充実させ、受入れ体制の強化を図る。	<p>○救急患者の受入態勢の確保 救急医療については、休日・夜間においても院内の各部署や救急隊との連携を強化し、24時間365日体制により内科の救急患者受入体制を確保する。</p> <p>○入院の受入体制強化 救急対応や他の医療機関からの亜急性期以降の二次救急医療による入院に対して、ベッドコントロールや職員間の引継ぎ体制を充実させ、受入れ体制の強化を図る。</p>				<p>○救急患者の受入態勢の確保</p> <p>○入院の受入体制強化</p>																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R5目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送受入率(%)</td> <td>79.8</td> <td>82.0</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R5目標値	救急搬送受入率(%)	79.8	82.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送受入率(%)</td> <td>79.8</td> <td>81.0</td> </tr> <tr> <td>救急入院患者数(人)</td> <td>321</td> <td>260</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R2目標値	救急搬送受入率(%)	79.8	81.0	救急入院患者数(人)	321	260	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急搬送受入率(%)</td> <td>81.0</td> <td>-</td> <td>82.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>救急入院患者数(人)</td> <td>260</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	救急搬送受入率(%)	81.0	-	82.0		救急入院患者数(人)	260				
項目	H30実績	R5目標値																																							
救急搬送受入率(%)	79.8	82.0																																							
項目	H30実績	R2目標値																																							
救急搬送受入率(%)	79.8	81.0																																							
救急入院患者数(人)	321	260																																							
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																																					
救急搬送受入率(%)	81.0	-	82.0																																						
救急入院患者数(人)	260																																								

項目別の状況

大項目	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事項				
中項目	1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	小項目	(3) 地域包括ケアシステムへの貢献と在宅医療の充実		
中期目標	<p>今後とも急速な高齢化の影響が避けられないことから、地域包括ケアシステムの実現に向けて、公的な医療機関として中心的かつ先導的な役割を果たすこと。</p> <p>特に、地域の在宅支援においては、地域包括ケアシステムを支える在宅療養支援病院として、訪問診療を始めとした在宅医療体制を充実させること。</p>			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
<p>地域包括ケアシステムの中心的役割を担うため、病院－在宅連携ルールの徹底や地域の医療機関の後方連携等、診療圏における地域の医療機関、介護支援専門員、介護事業所、市等との連携を強化することで、入院から在宅療養まで、患者やその家族を取り巻く環境に応じた適切な支援を行う。</p> <p>回復期病棟では、急性期を脱しても、医学的・社会的サポートが必要な患者を受入れ、多職種で編成する専門チームにより集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅へ復帰できるよう支援する。</p> <p>地域医療構想の重点項目となっている在宅医療については、在宅療養支援病院として、訪問診療、訪問リハビリ及び看取りの実施体制の更なる強化を図り、退院後の在宅生活を支援する。</p>	<p>○診療圏における連携の充実による切れ目のない適切な支援</p> <p>地域包括ケアシステムの中心的役割を担うため、病院－在宅連携ルールの徹底や地域の医療機関の後方連携等、診療圏における地域の医療機関、介護支援専門員、介護事業所、市等との連携を強化することで、入院から在宅療養まで、患者やその家族を取り巻く環境に応じた適切な支援を行う。</p> <p>○回復期病棟における自宅・社会復帰支援</p> <p>回復期病棟では、急性期を脱しても、医学的・社会的サポートが必要な患者を受け入れ、多職種で編成する専門チームにより集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅へ復帰できるよう支援する。</p>	<p>○診療圏における連携の充実による切れ目のない適切な支援</p> <p>○回復期病棟における自宅・社会復帰支援</p>			

項目別の状況

<p>また、外来診療科については、多角的に診療を行う総合診療体制を維持するとともに、嚙下外来の整備等安全安心な在宅生活を支える視点に立った外来機能の充実を図る。</p> <p>訪問看護ステーションについては、24時間対応の実施やたつの市・揖保郡医師会在宅サポート医制におけるコールセンター機能等のサービスを充実させるとともに、病院本体との連携による看取りも含めた切れ目のない医療サービスの提供の一翼を担う。</p>	<p><b>○訪問診療・訪問リハビリの体制強化</b></p> <p>地域医療構想の重点項目となっている在宅医療については、在宅療養支援病院として、訪問診療、訪問リハビリ及び看取りの実施体制の更なる強化を図り、退院後の在宅生活を支援する。</p> <p><b>○在宅生活を支える外来機能の提供</b></p> <p>また、外来診療科については、多角的に診療を行う総合診療体制を維持するとともに、嚙下外来の整備等安全安心な在宅生活を支える視点に立った外来機能の充実を図る。</p> <p><b>○訪問看護ステーションの充実と連携</b></p> <p>訪問看護ステーションについては、24時間対応の実施やたつの市・揖保郡医師会在宅サポート医制におけるコールセンター機能等のサービスを充実させるとともに、病院本体との連携による看取りも含めた切れ目のない医療サービスの提供の一翼を担う。</p>	<p><b>○訪問診療・訪問リハビリの体制強化</b></p> <p><b>○在宅生活を支える外来機能の提供</b></p> <p><b>○訪問看護ステーションの充実と連携</b></p>	
---	--	--	--

項目別の状況

項目	H30実績	R5目標値	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率
年間紹介率(%)	45.8	60.0	年間紹介率(%)	45.8	48.0	年間紹介率(%)	48.0		60.0	
年間逆紹介率(%)	36.9	50.0	年間逆紹介率(%)	36.9	38.0	年間逆紹介率(%)	38.0		50.0	
			一般病棟 在宅復帰率(%)	80.9	85.0	一般病棟 在宅復帰率(%)	85.0		-	
			回復期病棟 在宅復帰率(%)	97.2	98.0	回復期病棟 在宅復帰率(%)	98.0		-	
			訪問診療件数(件)	454	480	訪問診療件数(件)	480		-	
			訪問看護ステーション 利用者数(人)	3,151	4,100	訪問看護ステーション 利用者数(人)	4,100		-	



項目別の状況

大項目	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事項																			
中項目	1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	小項目	(4) へき地医療の提供																	
中期目標	室津地区における医療については、安定的に確保すること。				自己評価 市の評価															
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)			評価意見等															
へき地である室津地区については、室津地区を取り巻く環境や医療ニーズを考慮しながら、室津診療所における外来診療及びたつの市民病院や訪問看護ステーションからの訪問診療、訪問看護等により、安定的な医療を提供していく。	○室津地区の医療提供の確保(診療所等) へき地である室津地区については、室津地区を取り巻く環境や医療ニーズを考慮しながら、室津診療所における外来診療及びたつの市民病院や訪問看護ステーションからの訪問診療、訪問看護等により、安定的な医療を提供していく。	○室津地区の医療提供の確保(診療所等)																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>室津診療所患者数(人)</td> <td>2,148</td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R2目標値	室津診療所患者数(人)	2,148	2,000	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>室津診療所患者数(人)</td> <td>2,000</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	室津診療所患者数(人)	2,000		-			
項目	H30実績	R2目標値																		
室津診療所患者数(人)	2,148	2,000																		
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																
室津診療所患者数(人)	2,000		-																	

項目別の状況

大項目	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事項																			
中項目	1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	小項目	(5) 予防医療の充実																	
中期目標	市民病院の設備及び人員を生かし、市民健診や人間ドック等健診（検診）事業の充実を図り、疾病予防及び介護予防に積極的に取り組むこと。				自己評価 市の評価															
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況（判断理由）			評価意見等															
市民総合健診や人間ドック等の健診（検診）事業については、プロジェクトチームを設置し、現状分析や課題対応を検討することで、受診者のニーズに応じたメニューやサービスの質の向上を図る。 感染症予防については、基幹定点医療機関として引き続きサーベイランス事業に参加することで、県や市等の関係機関に情報提供を行っていく。また、予防接種協力医療機関として海外渡航時の対応等予防接種の実施及び啓発を図る。	○市民健診や人間ドックのサービス向上 市民総合健診や人間ドック等の健診（検診）事業については、プロジェクトチームを設置し、現状分析や課題対応を検討することで、受診者のニーズに応じたメニューやサービスの質の向上を図る。 ○感染症拡大の予防 感染症予防については、基幹定点医療機関として引き続きサーベイランス事業に参加することで、県や市等の関係機関に情報提供を行っていく。また、予防接種協力医療機関として海外渡航時の対応等予防接種の実施及び啓発を図る。	○市民健診や人間ドックのサービス向上  ○感染症拡大の予防																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック受診者数(人)</td> <td>216</td> <td>240</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R2目標値	人間ドック受診者数(人)	216	240	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック受診者数(人)</td> <td>240</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	人間ドック受診者数(人)	240		-			
項目	H30実績	R2目標値																		
人間ドック受診者数(人)	216	240																		
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																
人間ドック受診者数(人)	240		-																	

項目別の状況

大項目	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事項																			
中項目	1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	小項目	(6) 災害時の対応																	
中期目標	市の定める地域防災計画に基づき、災害や事故の発生に備えるとともに、災害時には、市域の医療提供体制の中心的役割を担うこと。				自己評価 市の評価															
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)			評価意見等															
西播磨圏域地域災害救急医療マニュアルを勘案し、医薬品の備蓄など災害や事故等の緊急時の備えを行うとともに、地域医療情報センターからの求めに応じて対応する。 災害に備えたマニュアルの整備、災害訓練の積極的な実施を行い、災害時の医療体制の強化を図る。	<p>○市の防災計画との整合性の確保 西播磨圏域地域災害救急医療マニュアルを勘案し、医薬品の備蓄など災害や事故等の緊急時の備えを行うとともに、地域医療情報センターからの求めに応じて対応する。</p> <p>○災害時の医療体制強化 災害に備えたマニュアルの整備、災害訓練の積極的な実施を行い、災害時の医療体制の強化を図る。</p>	<p>○市の防災計画との整合性の確保</p> <p>○災害時の医療体制強化</p>																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練回数(回)</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R2目標値	災害訓練回数(回)	1	1	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練回数(回)</td> <td>1</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	災害訓練回数(回)	1		-			
項目	H30実績	R2目標値																		
災害訓練回数(回)	1	1																		
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																
災害訓練回数(回)	1		-																	

項目別の状況

大項目	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事項							
中項目	1 地域医療構想を踏まえた果たすべき役割	小項目	(7) 播磨姫路圏域における連携強化					
中期目標	市民病院を含む播磨姫路圏域において、市民病院の診療圏における近隣病院や医師会、歯科医師会等の関係団体との連携を維持及び強化すること。また、播磨科学公園都市圏域定住自立圏における地域医療体制の充実を図ること。			自己評価	市の評価			
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)			評価意見等			
一般社団法人たつの市・揖保郡医師会をはじめとする関係団体とそれぞれの団体が主催する会合等を通じて、更なる連携強化を図る。 播磨姫路圏域における診療圏の近隣病院とは、圏域会議や部門ごとの連絡会、研修会を通じて、顔の見える連携強化と圏域内における市民病院機構の位置づけの認知を図る。 播磨科学公園都市圏域定住自立圏における連携については、引き続き連携事業の実施を通じて圏域内の医療圏域体制の充実を図る。	<p>○関係団体との連携強化 たつの市・揖保郡医師会をはじめとする関係団体とそれぞれの団体が主催する会合等を通じて、更なる連携強化を図る。 播磨姫路圏域における診療圏の近隣病院とは、圏域会議や部門ごとの連絡会、研修会を通じて、顔の見える連携強化と圏域内における市民病院機構の位置づけの認知を図る。</p> <p>○播磨科学公園都市圏域定住自立圏における連携事業 播磨科学公園都市圏域定住自立圏における連携については、引き続き連携事業の実施を通じて圏域内の医療圏域体制の充実を図る。</p>	<p>○関係団体との連携強化</p> <p>○播磨科学公園都市圏域定住自立圏における連携事業</p>						
	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率
	連携事業数(幟)	1	1	連携事業数(幟)	1		-	

項目別の状況

大項目	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事項				
中項目	2 地域住民や患者が安心できる医療の提供	小項目	(1) 医療安全及び医療サービスの質の向上		
中期目標	医療安全は、単にマニュアルを遵守するだけではなく、Total Quality Management の手法を取り入れ、市民病院機構全体における医療安全及び医療サービスの質の向上を目指すこと。			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
<p>医療安全については、「(仮称)医療安全推進部会」を中心にインシデント・アクシデント等の情報を収集・分析し、Total Quality Management の手法を用いて、適宜、医療安全対策やマニュアル整備、医療安全の研修等を実施し、安全安心な医療体制の強化を図る。</p> <p>院内感染対策については、「(仮称)院内感染対策委員会」を中心に、情報収集や院内の状況把握を行う体制を強化し、迅速かつ的確に対応する。</p> <p>医療サービスの質の向上については、市民病院機構における様々な医療の質や機能をクオリティインディケータの手法を用いて測定及び公表を行うとともに、医療サービスの改善を図る。</p> <p>また、入院医療については、クリティカルパスを導入して、医師、</p>	<p>○医療安全対策体制の強化 医療安全については、「(仮称)医療安全推進部会」を中心にインシデント・アクシデント等の情報を収集・分析し、Total Quality Management の手法を用いて、適宜、医療安全対策やマニュアル整備、医療安全の研修等を実施し、安全安心な医療体制の強化を図る。</p> <p>○院内感染対策体制の強化 その他に院内感染対策については、「(仮称)院内感染対策委員会」を中心に、情報収集や院内の状況把握を行う体制を強化し、迅速かつ的確に対応する。</p> <p>○医療サービスの質の向上 医療サービスの質の向上については、市民病院機構における様々な医療の質や機能をクオリティイ</p>	<p>○医療安全対策体制の強化</p> <p>○院内感染対策体制の強化</p> <p>○医療サービスの質の向上</p>			

項目別の状況

<p>看護師を始め、医療に関わる職員が患者の治療計画を共有化し、チーム医療に役立てるとともに、医療資源の効率化や医療サービスの質の向上を図る。</p>			<p>ンディケータの手法を用いて測定及び公表を行うとともに、医療サービスの改善を図る。</p> <p>また、入院医療においては、クリティカルパスを導入して、医師、看護師をはじめ、医療にかかわる職員が患者の治療計画を共有化し、チーム医療に役立てるとともに、医療資源の効率化や医療サービスの質の向上を図る。</p>																																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R5目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療の質測定・公表回数(回)</td> <td>-</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R5目標値	医療の質測定・公表回数(回)	-	1	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療の質測定・公表回数(回)</td> <td>-</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>転倒・転落率(%)</td> <td>3.4</td> <td>3.2</td> </tr> <tr> <td>クリティカルパス適用数(%)</td> <td>-</td> <td>130</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R2目標値	医療の質測定・公表回数(回)	-	1	転倒・転落率(%)	3.4	3.2	クリティカルパス適用数(%)	-	130	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療の質測定・公表回数(回)</td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>転倒・転落率(%)</td> <td>3.2</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> <tr> <td>クリティカルパス適用数(%)</td> <td>130</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	医療の質測定・公表回数(回)	1		1		転倒・転落率(%)	3.2		-		クリティカルパス適用数(%)	130		-	
項目	H30実績	R5目標値																																														
医療の質測定・公表回数(回)	-	1																																														
項目	H30実績	R2目標値																																														
医療の質測定・公表回数(回)	-	1																																														
転倒・転落率(%)	3.4	3.2																																														
クリティカルパス適用数(%)	-	130																																														
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																																												
医療の質測定・公表回数(回)	1		1																																													
転倒・転落率(%)	3.2		-																																													
クリティカルパス適用数(%)	130		-																																													

項目別の状況

大項目	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事項				
中項目	2 地域住民や患者が安心できる医療の提供	小項目	(2) 患者満足度の向上		
中期目標	入院患者に対して病状の回復に専念できる快適な環境の提供や外来患者の受診待ち時間及び検査の待ち時間の短縮等、患者満足度の向上に繋がる取組を行うこと。			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
<p>患者満足度調査（患者アンケート）を定期的実施し、患者のニーズや課題の把握を行うとともに、待ち時間の短縮や院内環境の整備等の患者の要望に対し、患者本位の業務改善や対策を図る。</p> <p>また、患者に対する的確な診断と治療は下より、診断内容、治療計画さらには副作用やリスク等を含めて十分説明し、患者が理解し、納得した上で治療行為を選択していくインフォームド・コンセントの充実を図る。</p>	<p>○患者満足度調査の実施と改善 患者満足度調査（患者アンケート）を定期的実施し、患者のニーズや課題の把握を行うとともに、待ち時間の短縮や院内環境の整備等の患者の要望に対し、患者本位の業務改善や対策を図る。</p> <p>○インフォームド・コンセントの充実 また、患者に対する的確な診断と治療はもとより、診断内容、治療計画さらには副作用やリスク等を含めて十分説明し、患者が理解、納得した上で治療行為を選択していくインフォームド・コンセントの充実を図る。</p>	<p>○患者満足度調査の実施と改善</p> <p>○インフォームド・コンセントの充実</p>			

項目別の状況

項目別の状況			項目別の状況			項目別の状況				
項目	H30実績	R5目標値	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率
入院患者満足度(%)	89.4	92.0	入院患者満足度(%)	89.4	90.0	入院患者満足度(%)	90.0		92.0	
外来患者満足度(%)	83.3	90.0	外来患者満足度(%)	83.3	87.0	外来患者満足度(%)	87.0		90.0	
			感謝割合(%)		40.0	感謝割合(%)	40.0		-	



項目別の状況

大項目	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事項																																											
中項目	2 地域住民や患者が安心できる医療の提供					小項目	(3) 職員の接遇向上																																					
中期目標	職員一人ひとりに接遇の重要性に対する意識を浸透させ、研修を実施する等、職員の接遇の向上を図ること。										自己評価	市の評価																																
中期計画	年度計画					法人の自己評価					評価意見等																																	
						実施状況 (判断理由)																																						
接遇研修を計画的に実施し、全職員の接遇スキルの向上を図る。 患者満足度調査（患者アンケート）の結果や感謝の言葉、苦情の内容について、職員が情報共有できる体制を構築し、職員の日々の接遇に対する意識付けを徹底する。	<p>○接遇研修の実施 接遇研修を計画的に実施し、全職員の接遇スキルの向上を図る。</p> <p>○接遇満足度の向上 患者満足度調査（患者アンケート）の結果や感謝の言葉、苦情の内容について、職員が情報共有できる体制を構築し、職員の日々の接遇に対する意識付けを徹底する。</p>					<p>○接遇研修の実施</p> <p>○接遇満足度の向上</p>																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R5目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者接遇満足度 (%)</td> <td>68.8</td> <td>80.0</td> </tr> <tr> <td>外来患者接遇満足度 (%)</td> <td>70.2</td> <td>80.0</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R5目標値	入院患者接遇満足度 (%)	68.8	80.0	外来患者接遇満足度 (%)	70.2	80.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者接遇満足度 (%)</td> <td>68.8</td> <td>75.0</td> </tr> <tr> <td>外来患者接遇満足度 (%)</td> <td>70.2</td> <td>75.0</td> </tr> <tr> <td>接遇研修実施回数 (回)</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		項目	H30実績	R2目標値	入院患者接遇満足度 (%)	68.8	75.0	外来患者接遇満足度 (%)	70.2	75.0	接遇研修実施回数 (回)	3	3	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院患者接遇満足度 (%)</td> <td>75.0</td> <td></td> <td>80.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>外来患者接遇満足度 (%)</td> <td>75.0</td> <td></td> <td>80.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>接遇研修実施回数 (回)</td> <td>3</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	入院患者接遇満足度 (%)	75.0		80.0		外来患者接遇満足度 (%)	75.0		80.0		接遇研修実施回数 (回)	3		-	
項目	H30実績	R5目標値																																										
入院患者接遇満足度 (%)	68.8	80.0																																										
外来患者接遇満足度 (%)	70.2	80.0																																										
項目	H30実績	R2目標値																																										
入院患者接遇満足度 (%)	68.8	75.0																																										
外来患者接遇満足度 (%)	70.2	75.0																																										
接遇研修実施回数 (回)	3	3																																										
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																																								
入院患者接遇満足度 (%)	75.0		80.0																																									
外来患者接遇満足度 (%)	75.0		80.0																																									
接遇研修実施回数 (回)	3		-																																									

項目別の状況

大項目	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事項																			
中項目	2 地域住民や患者が安心できる医療の提供	小項目	(4) 市民への情報発信																	
中期目標	健康意識の向上や市民病院機構への理解を深めるため、市民向けの講座の実施等市民や患者へ必要な情報を積極的に発信すること。				自己評価 市の評価															
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)			評価意見等															
市民に対し、市民向けの出前講座の実施やホームページ、広報、地域連携だより、院内掲示等を充実させることで、健康増進の啓発を図るとともに、院内外に対して幅広く積極的に病院の情報を発信する。	○積極的な情報発信の実施 市民に対し、市民向けの出前講座の実施やホームページ、広報、地域連携だより、院内掲示等を充実させることで、健康増進の啓発を図るとともに、院内外に対して幅広く積極的に病院の情報を発信する。	○積極的な情報発信の実施																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>出前講座回数(回)</td> <td>15</td> <td>24</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R2目標値	出前講座回数(回)	15	24	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>出前講座回数(回)</td> <td>24</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	出前講座回数(回)	24		-			
項目	H30実績	R2目標値																		
出前講座回数(回)	15	24																		
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																
出前講座回数(回)	24		-																	

項目別の状況

大項目	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事項																																																														
中項目	3 医療の従事者の確保と育成				小項目	(1) 医療従事者の確保																																																									
中期目標	地域住民に対して安心できる医療を安定的に提供できるよう、関連大学への派遣依頼、人材紹介会社の活用等を行い、医師の確保を図ること。また、看護師を始めとした医療従事者についても、看護学生の臨地実習を積極的に受け入れる等の取組を行い、確保を図ること。								自己評価	市の評価																																																					
中期計画	年度計画				法人の自己評価					評価意見等																																																					
					実施状況 (判断理由)																																																										
安定的に医療を提供するため、関連大学への派遣依頼、人材紹介会社の活用等、医師の確保を図る。 また、実習生の積極的な受入、看護学校等への訪問授業、インターンシップや見学会、体験事業の受入、就職説明会への参加等、市民病院機構を広くPRし、看護師やその他医療職の確保を図る。	<p>○医師の確保 安定的に医療を提供するため、関連大学への派遣依頼、人材紹介会社の活用等、医師の確保を図る。</p> <p>○看護師等その他医療従事者の確保 また、実習生の積極的な受入、看護学校等への訪問授業、インターンシップや見学会、体験事業の受入、就職説明会への参加等、市民病院機構を広くPRし、看護師やその他医療職の確保を図る。</p>				<p>○医師の確保</p> <p>○看護師等その他医療従事者の確保</p>																																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R5目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数(人)</td> <td>7</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>看護師数(人)</td> <td>84</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>その他医療職(人)</td> <td>39</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R5目標値	医師数(人)	7	9	看護師数(人)	84	84	その他医療職(人)	39	40	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数(人)</td> <td>7</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>看護師数(人)</td> <td>84</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>その他医療職(人)</td> <td>39</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>看護師離職率(%)</td> <td>16.0</td> <td>12.0</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R2目標値	医師数(人)	7	8	看護師数(人)	84	84	その他医療職(人)	39	40	看護師離職率(%)	16.0	12.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数(人)</td> <td>8</td> <td></td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師数(人)</td> <td>84</td> <td></td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他医療職(人)</td> <td>40</td> <td></td> <td>40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師離職率(%)</td> <td>12.0</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	医師数(人)	8		9		看護師数(人)	84		84		その他医療職(人)	40		40		看護師離職率(%)	12.0		-		
項目	H30実績	R5目標値																																																													
医師数(人)	7	9																																																													
看護師数(人)	84	84																																																													
その他医療職(人)	39	40																																																													
項目	H30実績	R2目標値																																																													
医師数(人)	7	8																																																													
看護師数(人)	84	84																																																													
その他医療職(人)	39	40																																																													
看護師離職率(%)	16.0	12.0																																																													
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																																																											
医師数(人)	8		9																																																												
看護師数(人)	84		84																																																												
その他医療職(人)	40		40																																																												
看護師離職率(%)	12.0		-																																																												

項目別の状況

大項目	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事項				
中項目	3 医療の従事者の確保と育成	小項目	(2) 医療従事者の育成		
中期目標	医療水準の向上を図るため、医療従事者に対して必要な教育や研修体制を充実させること。			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
<p>地域を支える医療を実現できる人材を育成するため、職種やキャリアに応じた育成プランを構築し、医療従事者一人ひとりの成長に合わせたステップアップを支援する。</p> <p>医療従事者の育成に必要な研修については、管理職によるマネジメントを徹底し、計画的に実施するとともに、組織全体として研修の受講を積極的に推進する組織風土を根付かせ、職員の専門的な知識の習得や技術向上を支援する。</p> <p>病院運営において有益な専門資格や認定の取得については、取得における職場でのサポートや資格手当の充実等による支援体制を整備する。</p>	<p>○医療従事者の育成プランの構築 地域を支える医療を実現できる人材を育成するため、職種やキャリアに応じた育成プランを構築し、医療従事者一人ひとりの成長に合わせたステップアップを支援する。</p> <p>○計画的な研修の実施 医療従事者の育成に必要な研修については、管理職によるマネジメントを徹底し計画的に実施するとともに、組織全体として研修の受講を積極的に推進する風土を根付かせ、職員の専門的な知識の習得や技術向上を支援する。</p> <p>○資格取得に対する支援 病院運営において有益な専門資格や認定の取得については、取得における職場でのサポートや資格手当の充実等による支援体制を整</p>	<p>○医療従事者の育成プランの構築</p> <p>○計画的な研修の実施</p> <p>○資格取得に対する支援</p>			

項目別の状況

	備する。							
	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率
	院内研修実施回数(回)	23	30	院内研修実施回数(回)	30		-	
	院内研修実施回数(人)	138	150	院内研修実施回数(人)	150		-	

項目別の状況

大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項																			
中項目	1 組織ガバナンスの確立	小項目	(1) 効率的な組織体制と専門職員の確保																	
中期目標	弾力的な人員配置を実施し、市民病院機構を効率的に運営する組織体制を整備すること。 また、特に医業収益の源泉である診療報酬請求を担う医療事務担当、医師、看護師等医療職の確保を担う人事担当、資金の借入れや運用を担う財務担当に専門的知識をもった職員を確保するとともに、病院経営において必要な人材を育成すること。				自己評価 市の評価															
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)			評価意見等															
理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定を支援するため、理事会の適切な運営に努めるとともに、意思決定を確実に遂行できる会議体を整備する。 また、病院の経営戦略に即した効率的で柔軟な組織改編や人員配置を実施する。 専門職員については、病院経営特有の専門知識を持った優秀な人材を確保する。	<p>○迅速かつ柔軟に対応できる組織 理事長のリーダーシップによる迅速な意思決定を支援するため、理事会の適切な運営に努めるとともに、意思決定を確実に遂行できる会議体を整備する。 また、病院の経営戦略に即した効率的で柔軟な組織改編や人員配置を実施する。</p> <p>○法人職員の確保 専門職員については、病院経営特有の専門知識を持った優秀な人材を確保する。</p>	<p>○迅速かつ柔軟に対応できる組織</p> <p>○法人職員の確保</p>																		
	<table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> <tr> <td>法人採用事務職員(人)</td> <td>-</td> <td>3</td> </tr> </table>	項目	H30実績	R2目標値	法人採用事務職員(人)	-	3	<table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> <tr> <td>法人採用事務職員(人)</td> <td>3</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	法人採用事務職員(人)	3		-			
項目	H30実績	R2目標値																		
法人採用事務職員(人)	-	3																		
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																
法人採用事務職員(人)	3		-																	

項目別の状況

大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項																															
中項目	1 組織ガバナンスの確立					小項目	(2) 目標管理のモニタリングと評価																									
中期目標	経営改革を的確に実施するため、市民病院機構全体はもちろんのこと、所属ごと及び階層ごとの目標管理のモニタリングと評価を常に行うとともに、継続して実施できる体制を構築すること。										自己評価	市の評価																				
中期計画	年度計画					法人の自己評価					評価意見等																					
						実施状況 (判断理由)																										
<p>経営改革を組織全体に浸透させるため、理事長が中心となって目標を管理する。</p> <p>また、内部統制担当役員の下、内部監査組織を構築し、計画的に内部監査を行い、結果をマネジメントレビューで報告する。</p> <p>目標の達成度評価を行い、問題点や対策を各部門や職員にフィードバックするとともに、PDCAサイクルを回してさらなる改善を図る。</p>						<p>○<b>経営管理体制の構築</b></p> <p>経営改革を組織全体に浸透させるため、理事長が中心となって目標を管理する。</p> <p>また、内部統制担当役員のもと、内部監査組織を構築し、計画的に内部監査を行い、結果をマネジメントレビューで報告する。</p> <p>目標の達成度評価を行い、問題点や対策を各部門や職員にフィードバックするとともに、PDCAサイクルを回してさらなる改善を図る。</p>						<p>○<b>経営管理体制の構築</b></p>																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R5目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マネジメントレビュー実施回数(回)</td> <td>-</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R5目標値	マネジメントレビュー実施回数(回)	-	2	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マネジメントレビュー実施回数(回)</td> <td>-</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R2目標値	マネジメントレビュー実施回数(回)	-	1	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マネジメントレビュー実施回数(回)</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	マネジメントレビュー実施回数(回)	1		2	
項目	H30実績	R5目標値																														
マネジメントレビュー実施回数(回)	-	2																														
項目	H30実績	R2目標値																														
マネジメントレビュー実施回数(回)	-	1																														
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																												
マネジメントレビュー実施回数(回)	1		2																													

項目別の状況

大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項																			
中項目	1 組織ガバナンスの確立	小項目	(3) コンプライアンスの徹底																	
中期目標	医療法（昭和23年法律第205号）、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）その他の関係法令の遵守を徹底するとともに、行動規範と倫理の確立に取り組むこと。				自己評価 市の評価															
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況（判断理由）			評価意見等															
職員一人ひとりが自覚をもって関係法令や内部規程の遵守を徹底する組織風土を作るため、職員研修の定期的な実施や最新の情報が職員間で共有できる環境を構築する。	○コンプライアンスを徹底する風土づくり 職員一人ひとりが自覚をもって関係法令や内部規程の遵守を徹底する組織風土を作るため、職員研修の定期的な実施や最新の情報が職員間で共有できる環境を構築する。	○コンプライアンスを徹底する風土づくり																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>コンプライアンス研修実施回数(回)</td> <td>-</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R2目標値	コンプライアンス研修実施回数(回)	-	2	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>コンプライアンス研修実施回数(回)</td> <td>2</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	コンプライアンス研修実施回数(回)	2		-			
項目	H30実績	R2目標値																		
コンプライアンス研修実施回数(回)	-	2																		
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																
コンプライアンス研修実施回数(回)	2		-																	



項目別の状況

大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項																			
中項目	1 組織ガバナンスの確立	小項目	(4) リスクマネジメント体制の整備																	
中期目標	個人情報保護や情報セキュリティ対策等の市民病院を取り巻く様々なリスク管理を適切に実施するため、リスクマネジメント体制を整備すること。				自己評価 市の評価															
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)			評価意見等															
<p>リスクマネジメント体制については、関連規程を整備するとともに、「(仮称)リスク管理委員会」を設置してリスク管理を適正に行う。</p> <p>個人情報保護及び情報公開については、たつの市個人情報保護条例(平成17年たつの市条例第25号)、たつの市情報公開条例(平成17年たつの市条例第24号)に準拠する。</p> <p>情報セキュリティについては、市民病院機構の情報資産を保護するため、規程等の整備を行う。</p>	<p>○リスクマネジメント体制の整備 リスクマネジメント体制については、関連規程を整備するとともに、「(仮称)リスク管理委員会」を設置してリスク管理を適正に行う。</p> <p>○個人情報保護・情報セキュリティの適正な対応 個人情報保護及び情報公開に関しては、たつの市個人情報保護条例(平成17年たつの市条例第25号)、たつの市情報公開条例(平成17年たつの市条例第24号)に準拠する。</p> <p>情報セキュリティについては、市民病院機構の情報資産を保護するため、規程等の整備を行う。</p>	<p>○リスクマネジメント体制の整備</p> <p>○個人情報保護・情報セキュリティの適正な対応</p>																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>リスク管理委員会 実施回数(回)</td> <td>-</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R2目標値	リスク管理委員会 実施回数(回)	-	6	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>リスク管理委員会 実施回数(回)</td> <td>6</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	リスク管理委員会 実施回数(回)	6		-			
項目	H30実績	R2目標値																		
リスク管理委員会 実施回数(回)	-	6																		
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																
リスク管理委員会 実施回数(回)	6		-																	

項目別の状況

大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項				
中項目	2 職員の士気の上昇	小項目	(1) 職員の意識改革		
中期目標	職員全体の意識改革を行うため、基本方針や中期計画・年度計画について職員に浸透させる取組を行うこと。また、経営戦略目標に基づく目標管理とモニタリングについて全職員が情報を共有できる体制を構築し、職員の意識改革を図ること。			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
<p>市民病院機構の理念や基本方針、中期目標、中期計画については、経営陣である役員は基より、全職員とも共有を図り、職員一丸となって前向きな姿勢で職務に取り組んでいく組織風土への変革を図る。</p> <p>組織内での伝達体系の強化やICTの活用等によって、市民病院機構全体だけでなく部署ごとの目標や結果、その他経営情報等をストレスなく確認できる体制を構築する。</p>	<p>○理念や中期計画等の職員への浸透</p> <p>市民病院機構の理念や基本方針、中期目標、中期計画については、経営陣である役員はもとより、全職員とも共有を図り、職員一丸となって前向きな姿勢で職務に取り組んでいく組織風土への変革を図る。</p> <p>○目標及び評価における職員の情報共有</p> <p>組織内での伝達体系の強化やICTの活用等によって、市民病院機構全体だけでなく部署ごとの目標や結果、その他経営情報等をストレスなく確認できる体制を構築する。</p>	<p>○理念や中期計画等の職員への浸透</p> <p>○目標及び評価における職員の情報共有</p>			

項目別の状況

大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項																																
中項目	2 職員の士気の上昇				小項目	(2) 働きやすい職場環境の確保																											
中期目標	ワークライフバランスに配慮し、職員が本来業務に専念できる体制を構築すること。								自己評価	市の評価																							
中期計画	年度計画				法人の自己評価					評価意見等																							
					実施状況 (判断理由)																												
職員が業務に専念できる環境を整えるため、職員満足度アンケートを定期的に実施し、職員の意見や要望を吸い上げ、職場環境に反映していく仕組みを構築する。 ワークライフバランスの実現に向けて、有給休暇取得の促進や育児休業からの復職を支援する仕組みの検討等、仕事と家庭が両立できる環境を推進していく。	<p>○職員満足度アンケートの実施 職員が業務に専念できる環境を整えるため、職員満足度アンケートを定期的に実施し、職員の意見や要望を吸い上げ、職場環境に反映していく仕組みを構築する。</p> <p>○ワークライフバランスの推進 ワークライフバランスの実現に向けて、有給休暇取得の促進や育児休業からの復職を支援する仕組みの検討等、仕事と家庭が両立できる環境を推進していく。</p>				<p>○職員満足度アンケートの実施</p> <p>○ワークライフバランスの推進</p>																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R5目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年間有給取得率(日)</td> <td>10.5</td> <td>12.0</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R5目標値	年間有給取得率(日)	10.5	12.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年間有給取得率(日)</td> <td>10.5</td> <td>11.5</td> </tr> <tr> <td>職員満足度(%)</td> <td>-</td> <td>40.0</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H30実績	R2目標値	年間有給取得率(日)	10.5	11.5	職員満足度(%)	-	40.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年間有給取得率(日)</td> <td>11.5</td> <td></td> <td>12.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>職員満足度(%)</td> <td>40.0</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	年間有給取得率(日)	11.5		12.0		職員満足度(%)	40.0		-		
項目	H30実績	R5目標値																															
年間有給取得率(日)	10.5	12.0																															
項目	H30実績	R2目標値																															
年間有給取得率(日)	10.5	11.5																															
職員満足度(%)	-	40.0																															
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																													
年間有給取得率(日)	11.5		12.0																														
職員満足度(%)	40.0		-																														

項目別の状況

大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項							
中項目	2 職員の士気の上		小項目	(3) 人事制度・給与体系の構築				
中期目標	職員の給与は、勤務成績や法人の業務実績を考慮し、かつ、社会一般の情勢に適合すること。また、職員のモチベーション向上につながる人事制度や給与体系の構築を図ること。				自己評価 市の評価			
中期計画	年度計画		法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等			
人事制度・給与体系については、職員の業績や能力を公正に評価するための人事評価制度の適正な運用を図るとともに、社会情勢に適応し、評価に基づく給与体系を構築することで職員のモチベーションの向上、職員確保及び組織の活性化を図る。	○業績や貢献度に応じた人事制度・給与体系の構築 人事制度・給与体系については、職員の業績や能力を公正に評価するための人事評価制度の適正な運用を図るとともに、社会情勢に適応し、評価に基づく給与体系を構築することで職員のモチベーションの向上、職員確保及び組織の活性化を図る。		○業績や貢献度に応じた人事制度・給与体系の構築					
	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率
	資格手当対象資格(種類)	10	13	資格手当対象資格(種類)	13		-	

項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項																																																																
中項目	1 収入の増加・確保					小項目	(1) 病床利用率・診療単価の向上																																																										
中期目標	診療体制を充実させ、新規入院患者の増加や病床利用率の向上による増収を図ること。また、診療機能に見合った適切な収入を確保する等、診療単価の向上を図ること。										自己評価	市の評価																																																					
中期計画	年度計画					法人の自己評価					評価意見等																																																						
						実施状況 (判断理由)																																																											
<p>部署間での連携を密にして、各病棟におけるベッドコントロールを適正に実施し、他病院からの紹介や救急対応による患者をできる限り受け入れることで、新規入院患者数の増加や病床利用率の向上を図る。</p> <p>診療単価については、情報収集や加算取得に必要な体制整備を行うことで、限られた資源の中で、新たな施設基準の取得やランクアップの取組を行い、向上を図る。</p>						<p>○適正なベッドコントロール 部署間での連携を密にして、各病棟におけるベッドコントロールを適正に実施し、他病院からの紹介や救急対応による患者をできる限り受け入れることで、新規入院患者数の増加や病床利用率の向上を図る。</p> <p>○各診療単価の向上 診療単価については、情報収集や加算取得に必要な体制整備を行うことで、限られた資源の中で、新たな施設基準の取得やランクアップの取組を行い、向上を図る。</p>						<p>○適正なベッドコントロール</p> <p>○各診療単価の向上</p>																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R5目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日平均入院患者数(人)</td> <td>101.4</td> <td>108.2</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数(人)</td> <td>182.1</td> <td>199.2</td> </tr> <tr> <td>新規入院患者数(人)</td> <td>1,158</td> <td>1,245</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>84.5</td> <td>90.2</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R5目標値	1日平均入院患者数(人)	101.4	108.2	1日平均外来患者数(人)	182.1	199.2	新規入院患者数(人)	1,158	1,245	病床利用率(%)	84.5	90.2	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日平均入院患者数(人)</td> <td>101.4</td> <td>106.2</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数(人)</td> <td>182.1</td> <td>173.0</td> </tr> <tr> <td>新規入院患者数(人)</td> <td>1,158</td> <td>1,222</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>84.5</td> <td>88.5</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R2目標値	1日平均入院患者数(人)	101.4	106.2	1日平均外来患者数(人)	182.1	173.0	新規入院患者数(人)	1,158	1,222	病床利用率(%)	84.5	88.5	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日平均入院患者数(人)</td> <td>106.2</td> <td></td> <td>108.2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数(人)</td> <td>173.0</td> <td></td> <td>199.2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>新規入院患者数(人)</td> <td>1,222</td> <td></td> <td>1,245</td> <td></td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>88.5</td> <td></td> <td>90.2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	1日平均入院患者数(人)	106.2		108.2		1日平均外来患者数(人)	173.0		199.2		新規入院患者数(人)	1,222		1,245		病床利用率(%)	88.5		90.2	
項目	H30実績	R5目標値																																																															
1日平均入院患者数(人)	101.4	108.2																																																															
1日平均外来患者数(人)	182.1	199.2																																																															
新規入院患者数(人)	1,158	1,245																																																															
病床利用率(%)	84.5	90.2																																																															
項目	H30実績	R2目標値																																																															
1日平均入院患者数(人)	101.4	106.2																																																															
1日平均外来患者数(人)	182.1	173.0																																																															
新規入院患者数(人)	1,158	1,222																																																															
病床利用率(%)	84.5	88.5																																																															
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																																																													
1日平均入院患者数(人)	106.2		108.2																																																														
1日平均外来患者数(人)	173.0		199.2																																																														
新規入院患者数(人)	1,222		1,245																																																														
病床利用率(%)	88.5		90.2																																																														

項目別の状況

入院診療単価(円)	31,409	31,780	入院診療単価(円)	31,409	31,230	入院診療単価(円)	31,230		31,780		
外来診療単価(円)	7,948	8,600	外来診療単価(円)	7,948	8,500	外来診療単価(円)	8,500		8,600		

項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項				
中項目	1 収入の増加・確保	小項目	(2) 医療環境の変化への対応		
中期目標	法改正や診療報酬改定に迅速に対応し、収益の改善を図ること。			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
<p>診療報酬の改定や法改正については、適切な診療報酬を確保し、安定的な収益向上を図るため、徹底した情報収集や分析を行い、迅速かつ的確に対応する。</p> <p>診療報酬の査定減・返戻・請求漏れについては、レセプトチェックソフトを活用した効率的な点検や分析、診療部と医事部門の連携強化等の対策を実施するとともに、「(仮称)診療報酬委員会」で情報を共有し、診療報酬請求の精度向上を図る。</p> <p>未収金については、院内の連携や患者への説明、督促、訪問徴収等未収金の管理体制を強化し、発生防止と早期回収に努める。</p> <p>生活困窮者については、専用相談窓口を設けソーシャルワーカーによる相談支援を早期に行い、負担の少ない支払方法や社会資源の活用等、それぞれの状況に応じて</p>	<p>○診療報酬改定等の情報収集・早期対応</p> <p>診療報酬の改定や法改正については、適切な診療報酬を確保し安定的な収益向上を図るため、徹底した情報収集や分析を行い、迅速かつ的確に対応する。</p> <p>○診療報酬の適正化</p> <p>診療報酬の査定減・返戻・請求漏れについては、レセプトチェックソフトを活用した効率的な点検や分析、診療部と医事部門の連携強化等の対策を実施するとともに、「(仮称)診療報酬委員会」で情報を共有し、診療報酬請求の精度向上を図る。</p> <p>○未収金の回収・管理</p> <p>未収金については、院内の連携や患者への説明、督促、訪問徴収等未収金の管理体制を強化し、発</p>	<p>○診療報酬改定等の情報収集・早期対応</p> <p>○診療報酬の適正化</p> <p>○未収金の回収・管理</p>			

項目別の状況

<p>対応する。</p>	<p>生防止と早期回収に努める。 生活困窮者については、専用相談窓口を設けソーシャルワーカーによる相談支援を早期に行い、負担の少ない支払方法や社会資源の活用等、それぞれの状況に応じて対応する。</p>																																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H30実績</th> <th>R2目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療報酬査定減率 (%)</td> <td>3.2</td> <td>3.0</td> </tr> <tr> <td>医療費個人負担分(過年度)収納率(%)</td> <td>-</td> <td>15.0</td> </tr> </tbody> </table>			項目	H30実績	R2目標値	診療報酬査定減率 (%)	3.2	3.0	医療費個人負担分(過年度)収納率(%)	-	15.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2目標値</th> <th>年度実績値</th> <th>R5目標値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療報酬査定減率 (%)</td> <td>3.0</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医療費個人負担分(過年度)収納率(%)</td> <td>15.0</td> <td></td> <td>-</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率	診療報酬査定減率 (%)	3.0		-		医療費個人負担分(過年度)収納率(%)	15.0		-		
項目	H30実績	R2目標値																																
診療報酬査定減率 (%)	3.2	3.0																																
医療費個人負担分(過年度)収納率(%)	-	15.0																																
項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率																														
診療報酬査定減率 (%)	3.0		-																															
医療費個人負担分(過年度)収納率(%)	15.0		-																															



項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項											
中項目	2 経費削減・抑制					小項目	(1) 施設管理の強化					
中期目標	施設管理に伴う維持管理費についてコスト削減を図ること。										自己評価	市の評価
中期計画	年度計画					法人の自己評価					評価意見等	
						実施状況 (判断理由)						
施設の維持修繕については、中期計画期間において計画的に実施することで、施設の長寿命化を図る。 また、施設管理や業務運営等に伴う経費については、費用の状況を定期的に分析し、改善策を検討することで、職員のコスト削減意識を高め、積極的にコスト削減を図る。	○維持管理費のコスト削減 施設の維持修繕については、中期計画期間において計画的に実施することで、施設の長寿命化を図る。 また、施設管理や業務運営等に伴う経費については、費用の状況を定期的に分析し改善策を検討することで、職員のコスト削減意識を高め、積極的にコスト削減を図る。					○維持管理費のコスト削減						
項目	H30実績	R5目標値	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率		
経費比率(%)	16.2	12.2	経費比率(%)	16.2	13.1	経費比率(%)	13.1		12.2			

項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項				
中項目	2 経費削減・抑制	小項目	(2) 医療機器の適正な管理		
中期目標	医療機器は、必要性や費用対効果を勘案し、計画的に整備すること。			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
<p>医療機器については、日常的に点検や定期的なメンテナンスを行い、機能を維持する。</p> <p>医療機器の更新については、整備計画に基づき、必要性や費用対効果を勘案した上で、計画的に更新を行う。</p>	<p>○医療機器の計画的な整備</p> <p>医療機器については、日常的に点検や定期的なメンテナンスを行い、機能を維持する。</p> <p>医療機器の更新については、整備計画に基づき、必要性や費用対効果を勘案した上で、計画的に更新を行う。</p>	○医療機器の計画的な整備			

項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項											
中項目	2 経費削減・抑制					小項目	(3) 材料費の抑制					
中期目標	医薬品や診療材料等の在庫管理を適正に行い、費用の抑制を図ること。										自己評価	市の評価
中期計画	年度計画					法人の自己評価					評価意見等	
						実施状況 (判断理由)						
医薬品や診療材料については、院内の物流を管理するSPDによる適正な在庫管理を行う。また、「(仮称)SPD委員会」を中心として診療材料に導入しているSPDの運用方法や診療材料費の抑制を図る。	○医薬品・診療材料の在庫管理の適正化 医薬品や診療材料については、院内の物流を管理するSPDによる適正な在庫管理を行う。また、「(仮称)SPD委員会」を中心として診療材料に導入しているSPDの運用方法や診療材料費の抑制を図る。					○医薬品・診療材料の在庫管理の適正化						
項目	H30実績	R5目標値	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率		
材料費比率(%)	10.9	10.5	材料費比率(%)	10.9	10.8	材料費比率(%)	10.8		10.5			

項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項											
中項目	2 経費削減・抑制					小項目	(4) 人件費の適正化					
中期目標	市民病院機構の規模に見合った最適な人員管理及び人事配置を行い、人件費の適正化を図ること。										自己評価	市の評価
中期計画	年度計画					法人の自己評価					評価意見等	
						実施状況 (判断理由)						
市民病院機構職員については、中長期的な人員計画を作成し、組織規模に応じた人員管理を行う。また、人件費の適正化を図るため、限りある人材を最大限に生かし、効率的かつ効果的な人員配置や組織体系の整備を行う。	○病院の規模に適合した人事管理 市民病院機構職員については、中長期的な人員計画を作成し、組織規模に応じた人員管理を行う。また、人件費の適正化を図るため、限りある人材を最大限に活かし、効率的効果的な人員配置や組織体系の整備を行う。					○病院の規模に適合した人事管理						
項目	H30実績	R5目標値	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率		
医業収益対給与費比率(%)	77.5	76.7	医業収益対給与費比率(%)	77.5	78.7	医業収益対給与費比率(%)	78.7		76.7			

項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項				
中項目	2 経費削減・抑制	小項目	(5) 効率的な予算執行		
中期目標	予算科目や年度間で弾力的に運用できる地方独立行政法人の会計制度を活用し、効率的な予算執行を図ること。			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
<p>予算については、部署別、部門別の予算執行状況及び経営状況の常時把握や予算配分の適正実施を確保するための体制を整備し、厳格に予算管理を行うとともに、病院運営において有効な業務や即時対応が必要な業務等において、弾力的な運用が可能な地方独立行政法人の会計制度を活用した効率的な予算執行を行う。</p>	<p>○効果的な予算管理と予算執行の弾力化            予算については、部署別、部門別の予算執行状況及び経営状況の常時把握や予算配分の適正実施を確保するための体制を整備し、厳格に予算管理を行うとともに、病院運営において有効な業務や即時対応が必要な業務等において、弾力的な運用が可能な地方独立行政法人の会計制度を活用した効率的な予算執行を行う。</p>	<p>○効果的な予算管理と予算執行の弾力化</p>			

項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項							
中項目	2 経費削減・抑制			小項目	(6) 契約方法の見直し			
中期目標	地方独立行政法人のメリットを生かし、契約方法や購入方法について、民間的手法を取り入れた見直しを行うことにより、コスト削減を図ること。					自己評価	市の評価	
中期計画	年度計画		法人の自己評価			評価意見等		
			実施状況 (判断理由)					
契約方法については、新たに契約規程を整備し、複数年契約や契約期間の更新等の見直しを行い、調達コストの削減を図る。	○契約手法の見直し 契約方法については、新たに契約規程を整備し、複数年契約や契約期間の更新等の見直しを行い、調達コストの削減を図る。		○契約手法の見直し					
	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率
	契約見直し件数(件)	-	5	契約見直し件数(件)	5		-	

項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項											
中項目	3 経営基盤の強化					小項目	(1) 中期目標期間の経営					
中期目標	理事長のリーダーシップの下、組織一体となって経営改革に取り組み、安定し自立した経営基盤を確立すること。また、中期目標の確実な達成を目指し、目標管理のモニタリングと評価を徹底し、経常収支比率及び医業収支比率を向上させること。										自己評価	市の評価
中期計画	年度計画					法人の自己評価					評価意見等	
						実施状況 (判断理由)						
中期目標の確実な達成とさらなる発展を目指し、理事長を筆頭に経営陣である役員が中心となって職員全体による一体的な経営改革を推進できる体制を構築し、地域に根差した中長期的な視点で戦略的な病院経営を行い、中期目標期間における経常収支比率及び医業収支比率の向上を図る。			○経営改革の推進 中期目標の確実な達成と更なる発展を目指し、理事長を筆頭に経営陣である役員が中心となって職員全体による一体的な経営改革を推進できる体制を構築し、地域に根差した中長期的な視点で戦略的な病院経営を行い、中期目標期間における経常収支比率及び医業収支比率の向上を図る。			○経営改革の推進						
項目	H30実績	R5目標値	項目	H30実績	R2目標値	項目	R2目標値	年度実績値	R5目標値	達成率		
経常収支比率(%)	107.3	101.0	経常収支比率(%)	107.3	100.6	経常収支比率(%)	100.6		101.0			
医業収支比率(%)	87.7	92.2	医業収支比率(%)	87.7	89.9	医業収支比率(%)	89.9		92.2			

項目別の状況

大項目	第4 財務内容の改善に関する事項				
中項目	3 経営基盤の強化	小項目	(2) 運営費負担金		
中期目標	運営費負担金は、公的な医療機関としての役割を果たすために必要な不採算医療や政策医療等の実施等に伴う独立採算が困難な経費について負担するものであり、中期計画において適切に反映すること。			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
運営費負担金及び運営費交付金については、経営改善を推し進めた上で、中期目標に示された不採算医療等を実施するために必要な金額を計上する。	○運営費負担金の適正な算定 運営費負担金及び運営費交付金については、経営改善を推し進めた上で、中期目標に示された不採算医療等を実施するために必要な金額を計上する。	○運営費負担金の適正な算定			



項目別の状況

大項目	第5 その他業務運営に関する重要事項				
中項目	1 附帯事業	小項目			
中期目標	附帯事業として実施する介護老人保健施設ケアホームみつ、訪問看護ステーションれんげ、たつの市居宅介護支援事業所、室津診療所等の在り方について、地域のニーズや取り巻く環境を十分に踏まえた上で検討すること。			自己評価	市の評価
中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況 (判断理由)		評価意見等	
附帯事業については、当面の間現在の状況を維持しながら、それぞれの事業について今後の在り方について市と協議を十分に行いながら検討を行う。	○附帯事業の検討 附帯事業については、当面の間現在の状況を維持しながら、それぞれの事業について今後の在り方について市と協議を十分に行いながら検討を行う。	○附帯事業の検討			

## 第6 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画

### 1 予算(令和2年度)

(単位:百万円)

区分	R2 計画	R2 実績
収入		
営業収益	2, 095	
医業収益	1, 632	
介護老人保健施設収益	123	
訪問看護・居宅介護支援事業収益	39	
運営費負担金	283	
その他営業収益	18	
営業外収益	4	
運営費負担金	3	
その他営業外収益	1	
資本収入	52	
運営費負担金	22	
長期借入金	30	
その他資本収入	0	
その他の収入	0	
計	2, 151	
支出		
営業費用	2, 046	
医業費用	1, 767	
給与費	1, 321	
材料費	200	
経費	242	
研究研修費	4	
介護老人保健施設費用	161	
給与費	113	
材料費	10	
経費	38	
訪問看護・居宅介護支援事業費用	49	
給与費	44	
材料費	1	
経費	4	
一般管理費	69	
営業外費用	15	
資本支出	83	
建設改良費	30	
償還金	53	
その他の支出	0	
計	2, 144	

### 2 収支計画(令和2年度)

(単位:百万円)

区分	R2 計画	R2 実績
収入の部		
営業収益	2, 216	
医業収益	1, 623	
介護老人保健施設収益	123	
訪問看護・居宅介護支援事業収益	39	
運営費負担金収益	305	
資産見返補助金等戻入	109	
その他営業収益	17	
営業外収益	4	
臨時利益	8	
支出の部		
営業費用	2, 148	
医業費用	1, 864	
給与費	1, 318	
材料費	182	
経費	221	
減価償却費	140	
研究研修費	3	
介護老人保健施設費用	167	
給与費	113	
材料費	9	
経費	35	
減価償却費	10	
訪問看護・居宅介護支援事業費用	48	
給与費	44	
材料費	1	
経費	3	
一般管理費	69	
営業外費用	58	
臨時損失	8	
純利益	14	
目的積立金取崩額	—	
純利益	14	

### 3 資金計画(令和2年度)

(単位:百万円)

区分	R2 計画	R2 実績
資金収入		
業務活動による収入	2, 088	
診療業務による収入	1, 623	
運営費負担金による収入	308	
その他の業務活動による収入	179	
投資活動による収入	0	
その他の投資活動による収入	0	
財務活動による収入	31	
長期借入れによる収入	30	
その他の財務活動による収入	1	
前期中期目標の期間よりの繰越金	0	
資金支出		
業務活動による支出	2, 013	
給与費支出	1, 501	
材料費支出	192	
その他の業務活動による支出	320	
投資活動による支出	27	
有形固定資産の取得による支出	27	
無形固定資産の取得による支出	0	
その他の投資活動による支出	0	
財務活動による支出	61	
長期借入金の返済による支出	0	
移行前地方債償還債務の償還による支出	53	
その他の財務活動による支出	8	
次期中期目標の期間への繰越金	40	

第7 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況
1 短期借入金の限度額 (1) 限度額 500百万円 (2) 想定される短期借入金の発生事由 ア 一時的な資金不足への対応 イ 大規模災害や予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応	1 短期借入金の限度額 (1) 限度額 500百万円 (2) 想定される短期借入金の発生事由 ア 一時的な資金不足への対応 イ 大規模災害や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 出資等に係る不要財産の処分に関する計画

中期計画	年度計画	実施状況
計画なし	計画なし	

第9 第8の財産以外の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	実施状況
計画なし	計画なし	

第10 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況
1 剰余金の使途 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、将来の資金需要に対応するための預金等に充てる。	1 剰余金の使途 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、将来の資金需要に対応するための預金等に充てる。	

第11 料金に関する事項

中期計画	年度計画	実施状況
<p>1 料金 料金は、次に定める額とする。 (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)及び介護保険法(平成9年法律第123号)その他法令等により診療等を受ける者に係る料金 当該法令の定めるところにより算定した額。 (2) 前号以外の額 別に理事長が定める額。</p>	<p>1 料金 料金は、次に定める額とする。 (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)及び介護保険法(平成9年法律第123号)その他法令等により診療等を受ける者に係る料金 当該法令の定めるところにより算定した額。 (2) 前号以外の額 別に理事長が定める額。</p>	
<p>2 減免 理事長は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、料金の全部又は一部を減免することができる。 (1) 料金を納付する資力がないと認める者 (2) その他理事長において特に必要があると認める者</p>	<p>2 減免 理事長は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、料金の全部又は一部を減免することができる。 (1) 料金を納付する資力がないと認める者 (2) その他理事長において特に必要があると認める者</p>	

第12 地方独立行政法人たつの市民病院機構の業務運営等に関する規則で定める事項

1 施設及び整備に関する計画

中期計画			年度計画			実施状況
(単位：百万円)			(単位：百万円)			
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	
施設、医療機器等整備	330	たつの市長 期借入金等	施設、医療機器等整備	30	たつの市長 期借入金等	

## 2 中期目標の期間を超える債務負担

### (1) 移行前地方債償還債務

中期計画				年度計画				実施状況			
(単位：百万円)				(単位：百万円)				(単位：百万円)			
	中期目標 期間償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額		令和2年 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額		令和2年 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
移行前地方 債償還債務	181	359	540	移行前地方 債償還債務	53	487	540	移行前地方 債償還債務			

### (2) 長期借入金償還債務

中期計画				年度計画				実施状況			
(単位：百万円)				(単位：百万円)				(単位：百万円)			
	中期目標 期間償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額		令和2年 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額		令和2年 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
長期借入金 償還債務	40	290	330	移行前地方 債償還債務	0	0	330	移行前地方 債償還債務			

## 3 法第40条第4項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

中期計画	年度計画	実施状況
計画なし	計画なし	



# 事業報告書

令和2年度

（第1期事業年度）

自 令和2年4月 1日

至 令和3年3月31日

地方独立行政法人たつの市民病院機構

# 法人に関する基礎的な情報

## 1 概要

- (1) 法人名 地方独立行政法人たつの市民病院機構
- (2) 所在地 兵庫県たつの市御津町中島1666番地1
- (3) 設立年月日 令和2年4月1日
- (4) 病院その他施設の名称及び所在地

名称	所在地
たつの市民病院	たつの市御津町中島1666番地1
介護老人保健施設ケアホームみつ	たつの市御津町中島1666番地1
訪問看護ステーションれんげ	たつの市龍野町富永1005番地1
たつの市居宅介護支援事業所	たつの市龍野町富永1005番地1
室津診療所	たつの市御津町室津288番地1

- (5) 目的 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人法に基づき、地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、地域の医療機関及びたつの市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。

### (6) 業務内容

- ① 医療を提供すること。
- ② 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- ③ 医療に関する従事者の研修を行うこと。
- ④ 医療に関する地域への支援を行うこと。
- ⑤ 人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
- ⑥ 災害時における医療救護を行うこと。
- ⑦ 介護事業を行うこと。
- ⑧ 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

### (7) 沿革

令和2年4月1日	地方独立行政法人たつの市民病院へ移行
----------	--------------------

- (8) 設立根拠法 地方独立行政法人法
- (9) 地方独立行政法人たつの市民病院機構の基本的な目標

#### ① 中期計画 前文

地方独立行政法人たつの市民病院機構は、「こころある医療」を通して地域に貢献する理念の下、全職員が一丸となって地域住民や患者に提供する医療サービスの向上と地方独立行政法人制度のメリットを

生かして病院経営の改善を図り、市民病院機構としての基礎を固め、安定的な市民病院機構運営の確立を目指すものである。

② 病院理念

たつの市民病院は、“こころある医療”を通して地域に貢献する

③ 基本方針

- ・患者の権利を尊重し、こころのこもった医療を提供します。
- ・安心安全な医療の提供に努めます。
- ・医療の質の向上に努めます。
- ・医療従事者の育成と研鑽に努めます。
- ・健全な病院経営に努めます。

(10) 組織図 別表1

2 現況

(1) 役員状況

役職名	区分	任期	氏名	役職・経歴
理事長	常勤	自 令和2年4月1日 至 令和6年3月31日	嶋田康之	R2.4 理事長
理事	常勤	自 令和2年4月1日 至 令和4年3月31日	三村令児	R2.4 病院長
理事	常勤	自 令和2年4月1日 至 令和4年3月31日	藤原 聡	R2.4 法人事務局長
理事	常勤	自 令和2年4月1日 至 令和4年3月31日	白井澄子	R2.4 専任理事
理事	非常勤	自 令和2年4月1日 至 令和4年3月31日	筒井孝子	H26.4 兵庫県立大学大学院経営研究科 教授 R2.4 外部理事
監事	非常勤	自 令和2年4月1日 至 最終年度の財務諸表承認日	川崎志保	H6.4 弁護士登録 H6.4 藤田・川崎法律事務所(当時、藤田法律事務所 入所) R2.4 監事
監事	非常勤	自 令和2年4月1日 至 最終年度の財務諸表承認日	米田光一朗	H23.10 米田光一朗 公認会計士・税理士事務所設立 R2.4 監事

(2) 職員数

(単位：人)

職 種	令和2年度	令和元年度	増減
医 師		8	
医療技術職		28	
看護 師		81	
事務 職		6	
療養介助職		8	
合 計		131	

(3) 平均年齢 歳 (令和3年3月31日時点)

(4) 派遣職員数 2人 (令和3年3月31日時点)



(5) 資本金の状況

(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

## 財務諸表の要約

- 1 貸借対照表
- 2 損益計算書
- 3 キャッシュフロー計算書
- 4 行政サービスコスト計算書

## 財務情報

- 1 当期損益、資産、負債、キャッシュ・フローなどの主要な財務データ及び行政サービス実施コスト計算書の比較・分析
- 2 重要な施設等の整備状況
- 3 予算及び決算の概要
- 4 経費の削減及び効率化に関する目標及びその達成状況  
経費比率等

# 全体的な状況

## 1 法人の総括と課題

## 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
- (2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組み
- (3) 財務内容の改善に関する取組み
- (4) その他業務運営の重要事項に関する取組み