

地方独立行政法人市立秋田総合病院

令和4年度業務実績評価書

令和5年8月  
秋田市



# □全体評価

## 1 事業の実施状況について

令和4年度において、法人は必要な人材の確保や育成を図りつつ、地域の中核的な公的医療機関として、高度・専門医療や救急医療、小児・周産期医療など市民の健康の維持および増進に取り組むとともに、10月には滞りなく新病院を開院し、建物の老朽化等が解消されたほか、最新医療も導入しさらに良質で安全な医療を提供した。

前年度同様、新型コロナウイルス感染症の影響により、院内行事をやむを得ず中止したほか、各種研修や健康教室などは、代替方法を活用していたが、院内教室は令和4年11月から一部再開した。

前年度の業務実績評価で改善が望まれる点とした事項（患者満足度の向上、医業収益に対する診療材料費・薬品費割合の上昇傾向に対する対応、病院経営に関する企画・分析力の向上）については、様々な取組により改善に努めており、新病院への移転による患者調整等の影響により、糖尿病教育入院件数の減少などの影響があったものの、全体としては年度計画をおおむね達成していると評価される。

令和5年度は、中期目標の最終年度にあたることから、中期計画の達成に向けた市民サービスの向上に資する更なる取組等に努められたい。

## 2 財務状況について

収益においては、新病院移転のための入院患者数制限等の影響により、医業収益が減少した一方で、運営費負担金収益が増加したことなどにより、営業収益全体では前年度から横ばいとなったものの、費用では、新病院建設に伴う減価償却費や経費等の増加により営業費用が前年度に比べ増加したため、経常収支比率が100パーセントを下回ったことから、今後、中期計画の達成に向けた経営状況の改善に資する一層の取組に努められたい。

## 3 法人のマネジメントについて

法人の事業はおおむね順調に実施されていることから、今後も理事長のリーダーシップの下、業務執行のPDCAサイクルを有効に機能させ、より一層のマネジメント体制の強化に努められたい。

## 4 中期計画の達成状況について

項目別評価において、全8項目のうち、C評価（中期計画（年度計画）を十分には実施できていない。）が1項目あるものの、A評価（中期計画（年度計画）を順調に実施している。）が4項目、B評価（中期計画（年度計画）をおおむね順調に実施している。）が3項目であり、中期計画の達成に向け、おおむね順調に年度計画が実施されている。

## 5 組織、業務運営に係る改善事項等について

新病院建設に伴う減価償却費や経費等の増加により、経常収支比率は前年度より悪化し100%を下回っていることから、引き続き病院経営に関する企画・分析力をより一層向上させ、業務運営の改善に努められたい。

## □項目別評価

### 1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（良質で安全な医療の提供）

評価	B（中期計画（年度計画）をおおむね順調に実施している。）
----	------------------------------

年度計画記載の27項目のうち、Ⅳ評価（年度計画を計画どおり実施している。）が15項目、Ⅲ評価（年度計画をおおむね実施している。）が10項目、Ⅱ評価（年度計画を十分には実施していない。）が1項目、評価を行わない項目が1項目である。

評価を行わない項目については、新型コロナウイルス感染症の院内持ち込みの防止や市中感染を防ぐため、やむを得ず音楽会、病院祭を中止したものであり、社会情勢等の変化による事業の中止である。

他の項目については、Ⅰ評価の項目がなく、Ⅲ以上の割合が9割以上であり、中期計画（年度計画）をおおむね順調に実施している。

#### ○特筆すべき点

- ・秋田周辺医療圏に不足していた感染症病床を、計画どおり4床整備し、地域医療への貢献に努めた。
- ・新病院において、手術支援ロボットや、高精度放射線治療装置等の高度医療機器等を導入し、さらなる高度医療の提供に努めた。
- ・新病院において、センサー内蔵型ベッドの導入等により、転倒転落関わるリスクの低下を図ったほか、分娩監視中央システムの導入や病室の整備等により、妊産婦に対して、より安全で快適な環境の整備を行った。

#### ○改善が望まれる点

- ・糖尿病教育入院件数、インシデント報告数については、新病院移転に伴う入院患者数調整のため減少しており、次年度以降も糖尿病への対応や、医療安全対策等の強化に資する取組に努められたい。
- ・患者満足度調査の結果について、新病院開院により施設の老朽化等に対する課題が解消されたが、なれない施設での案内、動線について不満の声をいただいていることから、新病院における業務運用の習熟・改善に取り組み、患者満足度の向上に努められたい。

**2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（医療に関する調査および研究）**

<b>評価</b>	<b>A（中期計画（年度計画）を順調に実施している。）</b>
-----------	---------------------------------

年度計画記載の1項目がIV評価であり、中期計画（年度計画）を順調に実施している。

○特筆すべき点

- ・がん登録およびがん登録患者の予後調査の取組を推進し、がん登録患者の生存状況把握割合は、国立がん研究センターの全国集計掲載基準である90.0%を超える99.6%であった。

**3 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（人材の確保と育成）**

<b>評価</b>	<b>A（中期計画（年度計画）を順調に実施している。）</b>
-----------	---------------------------------

年度計画記載の4項目全てがIV評価であり、中期計画（年度計画）を順調に実施している。

○特筆すべき点

- ・臨床研修医ならびに看護師および医療技術者を確保したほか、職務上必要な専門資格取得の支援に努めた。

#### 4 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（地域医療への貢献）

評価	B（中期計画（年度計画）をおおむね順調に実施している。）
----	------------------------------

年度計画記載の5項目のうち、IV評価が3項目、III評価が1項目、評価を行わない項目が1項目である。

評価を行わない項目については、市民への保健医療情報の提供・発信において、新型コロナウイルス感染症の影響で院内教室等を予定どおり開催できなかったものであり、ホームページを活用した情報発信や、研修会等への職員派遣を行うなど、市民の健康づくりに努めたほか、11月以降、院内教室等を一部再開している。

他の項目については、全ての項目がIII評価以上であり、中期計画（年度計画）をおおむね順調に実施している。

##### ○特筆すべき点

- ・秋田県立循環器・脳脊髄センターとの脳卒中クリニカルパス、御野場病院との大腿骨頸部骨折クリニカルパスの適用を継続し、医療機関ごとの役割分担を踏まえた医療提供に努めた。

##### ○改善が望まれる点

- ・病床利用率は前年度より向上したものの、病院の経営に与える影響が極めて大きいことから、さらなる改善に資する取組に努められたい。

#### 5 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（災害時の体制強化）

評価	A（中期計画（年度計画）を順調に実施している。）
----	--------------------------

年度計画記載の1項目がIV評価であり、中期計画（年度計画）を順調に実施している。

##### ○特筆すべき点

- ・秋田県コロナ医療支援チーム（ACOMAT）としての活動や、新型コロナウイルス感染症対策本部への派遣に加え、新病院においては、全館的な感染防止対策や、流行時において感染症病床の追加確保（緊急時に一般病床を感染症病床として使用）を行うための建具や空調設備の整備を実施した。

## 6 業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

評価	B（中期計画（年度計画）をおおむね順調に実施している。）
----	------------------------------

年度計画記載の8項目のうち、Ⅳ評価が6項目、Ⅲ評価が2項目と、全ての項目がⅢ評価以上であり、中期計画（年度計画）をおおむね順調に実施している。

### ○特筆すべき点

- ・各診療科毎の収入・費用分析を行い、収入調整会議にて、経営層と各診療科で検討するほか、総務省の「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」を活用し、外部アドバイザーの助言のもと、病院経営に関する企画・分析に取り組み、経営の改善に努めた。

### ○改善が望まれる点

- ・現在も、診療材料費の共同購入等の様々な取組を行っているものの、医業収益に対する診療材料費および薬品費割合が上昇傾向にあるため、病院経営の観点から、さらなる取組の検討に努められたい。

なお、新病院建設に伴う減価償却費や経費等が増加しており、厳しい経営環境にあることから、今後も病院経営に関する企画・分析力をより一層向上させ、業務運営の改善に努められたい。

## 7 予算、収支計画および資金計画（財務内容の改善に関する事項）

評価	C（中期計画（年度計画）を十分には実施できていない。）
----	-----------------------------

年度計画記載の1項目がⅡ評価であり、中期計画（年度計画）を十分には実施できていない。

### ○改善が望まれる点

- ・財務内容は、新病院建設に伴う減価償却費や経費等の増加により、損益は約20億8,000万円の赤字（前年度：約6,000万円の赤字）で、経常収支比率は85.4%（前年度：99.2%）となっていることから、病院経営に関する企画・分析力の向上により、経営状況の改善に資する一層の取組に努められたい。

## 8 その他業務運営に関する重要事項

評価	A（中期計画（年度計画）を順調に実施している。）
----	--------------------------

年度計画記載の8項目全てがIV評価であり、中期計画（年度計画）を順調に実施している。

### ○特筆すべき点

- ・新病院建設工事について、計画的に工事を進めたほか、安全管理や情報発信に努め、10月に新病院を開院した。
- ・地域の中核的な病院としての役割を継続するとともに、秋田県地域医療構想における不整脈治療に継続して努めたほか、秋田県地域医療構想調整会議に引き続き積極的に参加し、医療提供体制の再編・ネットワーク化について検討を行った。



## 参 考



## 項目別評価結果概要

令和4年度計画における目標を達成するための措置	評価区分						連番	項目数	項目別評価	
	V	IV	III	II	I	-			番号	評価
<b>第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</b>										
1 良質で安全な医療の提供		15	10	1		1	1-27	27	1	B
2 医療に関する調査および研究		1					28	1	2	A
3 人材の確保と育成		4					29-32	4	3	A
4 地域医療への貢献		3	1			1	33-37	5	4	B
5 災害時の体制強化		1					38	1	5	A
<b>第2 業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</b>										
1 経営企画・分析力の向上		1					39	1	6	B
2 外部評価		1					40	1		
3 効率的な診療体制の構築		1					41	1		
4 経費の節減			1				42	1		
5 収入の確保		3	1				43-46	4		
<b>第3 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画および資金計画</b>										
				1			47	1	7	C
<b>第4 短期借入金の限度額</b>										
<b>第5 出資等に係る不要財産等の処分に関する計画</b>										
<b>第6 その他の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画</b>										
<b>第7 剰余金の使途</b>										
<b>第8 その他業務運営に関する重要事項</b>										
1 法令・行動規範の遵守		1					48	1	8	A
2 内部統制の推進		1					49	1		
3 新たな人事制度の運用および就労環境の整備		4					50-53	4		
4 病院の改築と医療機能の拡充		1					54	1		
5 秋田県地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割		1					55	1		
<b>第9 その他市の規則で定める業務運営に関する事項</b>										
<b>総 計</b>										
	0	38	13	2	0	2		55		
	0 %	69.1 %	23.7 %	3.6 %	0 %	3.6 %		100.0 %		

**【小項目評価基準】**

- V: 年度計画を大幅に上回って実施している。
- IV: 年度計画を計画どおり実施している。
- III: 年度計画を概ね実施している。
- II: 年度計画を十分には実施していない。
- I: 年度計画を実施していない。
- : 評価を行わない。  
(社会情勢等の変化による事業の遅延又は中止等)

**【大項目評価基準】**

- S: 特に優れた実績を上げている。
- A: 中期計画(年度計画)を順調に実施している。
- B: 中期計画(年度計画)を概ね順調に実施している。
- C: 中期計画(年度計画)を十分には実施できていない。
- D: 業務の大幅な改善が必要である。



項目別評価実施状況

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 良質で安全な医療の提供 (1) 高度な医療の提供 診療機能の更なる充実を図るとともに、医療機器を計画的に整備し、市民の多様なニーズに応える高度な医療を提供すること。
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由																																
1	<p>第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 良質で安全な医療の提供                      地域における中核的な公的医療機関として、市民の多様なニーズに応え、市民の健康の維持および増進に寄与するため、医療機器の整備等により、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患の5疾病の他、感染症に対応する医療、救急医療等を提供します。</p> <p>(1) 高度・専門医療の提供                      市立秋田総合病院（以下「当院」という。）の行う高度・専門医療を充実させるため、医療機器の計画的な更新・整備を行うとともに、医療従事者の専門性を高めることなどにより、診療機能の向上に努めます。</p> <p>ア がんへの対応                      秋田県がん診療連携推進病院として、引き続き、がんに対する難易度の高い外科的治療をはじめ、低侵襲の外科的・非外科的治療、化学療法、放射線治療等の集学的治療を効果的に実施するとともに、緩和医療を行います。</p> <p>【中期計画目標指標】                      がん手術件数：700件                      化学療法件数：3,500件                      放射線治療件数（体外照射法）：4,500件                      化学療法延べ患者数：1,000人                      放射線治療延べ患者数：200人</p>	<p>第1 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 良質で安全な医療の提供                      地域における中核的な公的医療機関として、市民の多様なニーズに応え、また市民の健康の維持および増進に寄与するため、医療機器の整備等により、がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患の5疾病のほか、感染症に対応する医療や救急医療などを提供するとともに、令和元年度から開始した不整脈のカテーテルアブレーション治療を引き続き推進します。また、その取組内容を適宜ホームページ等を用いて公表します。</p> <p>(1) 高度・専門医療の提供                      当院の行う高度・専門医療を充実させ、最新・最適な医療を提供するため、専門的な研修の受講等により医療従事者の専門性を高め、診療機能の向上に努めます。</p> <p>ア がんへの対応                      がん治療にあたっては、専門家からなるチーム医療を通じて、診療ガイドラインに準拠しながら個々の患者に最適な治療を選択します。外科的治療をはじめ、低侵襲の非外科的治療、化学療法、放射線治療等の集学的治療を効果的に実施し、適宜緩和ケアを提供します。また、中核病院である秋田大学医学部附属病院と連携し、がんゲノム医療を推進します。                      また、秋田県がん診療連携推進病院としての責務を果たすべく、各領域におけるがん診療とその精度向上に努め、適宜治療成績の開示を行います。                      さらに、医療機関として適切ながん情報の提供に努めるとともに、がん患者への指導、遺伝相談を含めたカウンセリング、就労支援等を通じて、患者満足度の高い治療が行われるよう努めます。</p>	<p>【令和4年度計画目標指標】                      がん手術件数：650件                      化学療法件数：2,750件                      化学療法延べ患者数：600人                      放射線治療件数（体外照射法）：1,500件                      放射線治療延べ患者数（体外照射法）：60人</p>	<p>【業務実績】                      秋田県がん診療連携推進病院として、がんに対する難易度の高い外科治療をはじめ、非外科的治療、放射線治療および化学療法を継続して実施しました。がん登録室においては、平成27年のがん登録症例の予後調査をすすめ、5大がんの5年相対生存率を算出しました。がん患者に対する相談、カウンセリングなどに積極的に取り組みました。がん診療の質を向上させるために、緩和ケアチーム、栄養サポートチームの関与ならびに歯科口腔ケアなどにも積極的に取り組みました。外科手術件数、胸腔鏡・腹腔鏡手術件数、内視鏡手術件数、院内がん登録件数、肝胆膵がん手術件数は下記のとおりであり、新病院開院後はロボット手術を導入し、患者さんの体への負担軽減に努めました。また、放射線治療については、機器の老朽化による新規患者受入停止等を行っていましたが、新病院開院後は、高精度放射線治療装置の導入により、より質の高い放射線治療を提供し、件数も増加しました。                      さらに、HBOC（遺伝性乳がん・卵巣がん）疾患に対する検査および診療体制を継続し、患者のプライバシーに配慮した運用を継続しました。</p> <table border="0"> <tr> <td>・がん手術数</td> <td>477件（前年度580件）</td> </tr> <tr> <td>  内訳</td> <td></td> </tr> <tr> <td>    外科的手術</td> <td>260件（前年度292件）</td> </tr> <tr> <td>    胸腔鏡・腹腔鏡手術</td> <td>87件（前年度105件）</td> </tr> <tr> <td>    内視鏡手術</td> <td>130件（前年度183件）</td> </tr> <tr> <td>    肝胆膵がん手術（再掲）</td> <td>66件（前年度58件）</td> </tr> <tr> <td>    乳がん手術（再掲）</td> <td>114件（前年度62件）</td> </tr> <tr> <td>・化学療法件数</td> <td>3,416件（前年度3,494件）</td> </tr> <tr> <td>・放射線治療件数（体外照射法）</td> <td>1,779件（前年度1,939件）</td> </tr> <tr> <td>・化学療法延べ患者数</td> <td>734人（前年度686人）</td> </tr> <tr> <td>・放射線治療延べ患者数（体外照射法）</td> <td>90人（前年度78人）</td> </tr> <tr> <td>・がん患者リハビリテーション</td> <td>8回（前年度10回）</td> </tr> <tr> <td>・院内がん登録（※2）</td> <td>1,325件（前年度671件）</td> </tr> <tr> <td>・緩和ケア外来受診者数</td> <td>246人（前年度44人）</td> </tr> <tr> <td>・がん患者リハビリテーション</td> <td>2,410単位（前年度2,420単位）</td> </tr> <tr> <td>・周術期口腔機能管理料算定件数</td> <td>1,240件（前年度1,091件）</td> </tr> </table> <p>※1 キャンサーボード：がん医療に携わる専門職が集まり、個々の患者の状態に応じた適切な治療を検討する場。                      ※2 院内がん登録：1月～12月の診断症例について、翌年の8月位に国立がん研究センターへ提出している。上記の登録件数は、院内のシステムに初回登録した件数である。</p> <p>【自己評価の理由】                      がん手術数は目標に達しなかった（達成度73.4%）が、化学療法件数（達成度124.2%）、化学療法延べ患者数（達成度122.3%）、放射線治療件数（体外照射法）（達成度118.6%）、放射線治療延べ患者数（体外照射法）（達成度150.0%）が目標指標を上回って達成したことによる。</p>	・がん手術数	477件（前年度580件）	内訳		外科的手術	260件（前年度292件）	胸腔鏡・腹腔鏡手術	87件（前年度105件）	内視鏡手術	130件（前年度183件）	肝胆膵がん手術（再掲）	66件（前年度58件）	乳がん手術（再掲）	114件（前年度62件）	・化学療法件数	3,416件（前年度3,494件）	・放射線治療件数（体外照射法）	1,779件（前年度1,939件）	・化学療法延べ患者数	734人（前年度686人）	・放射線治療延べ患者数（体外照射法）	90人（前年度78人）	・がん患者リハビリテーション	8回（前年度10回）	・院内がん登録（※2）	1,325件（前年度671件）	・緩和ケア外来受診者数	246人（前年度44人）	・がん患者リハビリテーション	2,410単位（前年度2,420単位）	・周術期口腔機能管理料算定件数	1,240件（前年度1,091件）	Ⅲ	
・がん手術数	477件（前年度580件）																																					
内訳																																						
外科的手術	260件（前年度292件）																																					
胸腔鏡・腹腔鏡手術	87件（前年度105件）																																					
内視鏡手術	130件（前年度183件）																																					
肝胆膵がん手術（再掲）	66件（前年度58件）																																					
乳がん手術（再掲）	114件（前年度62件）																																					
・化学療法件数	3,416件（前年度3,494件）																																					
・放射線治療件数（体外照射法）	1,779件（前年度1,939件）																																					
・化学療法延べ患者数	734人（前年度686人）																																					
・放射線治療延べ患者数（体外照射法）	90人（前年度78人）																																					
・がん患者リハビリテーション	8回（前年度10回）																																					
・院内がん登録（※2）	1,325件（前年度671件）																																					
・緩和ケア外来受診者数	246人（前年度44人）																																					
・がん患者リハビリテーション	2,410単位（前年度2,420単位）																																					
・周術期口腔機能管理料算定件数	1,240件（前年度1,091件）																																					

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由										
2	イ 脳卒中への対応 脳卒中をはじめとした脳血管疾患に対しては、救急医療に対応する体制を維持するとともに、急性期および回復期リハビリテーションの充実に努めます。	イ 脳卒中への対応 急性期の脳卒中患者対応について、夜間休日を含む24時間のCT・MRI等の画像診断などの緊急検査体制とtPA（経静脈的血栓溶解療法）等の早期治療体制を維持するとともに、入院早期からリハビリテーションを積極的に実施し、ADLの改善に努めます。	【令和4年度計画目標指標】 脳梗塞入院1週間以内のリハビリ強度：15.0	【業務実績】 夜間休日を含めた24時間CT・MRI検査体制を継続し、超急性期脳卒中加算の届出施設として急性期の脳卒中患者に対する救急体制を維持しました。 また、入院早期からリハビリテーションを積極的に実施し、急性期治療を終了した患者については、地域包括ケア病棟で在宅復帰支援を行いました。新病院開院後は地域包括ケア病棟に替わり、患者サポートセンターが在宅復帰支援を行いました。 併せて、医療機能分化による地域医療機関への逆紹介にも努めました。  ・脳梗塞入院1週間以内のリハビリ強度 13.4（前年度15.2） ・脳血管疾患リハビリテーション 11,977単位（前年度16,858単位）  【自己評価の理由】 脳梗塞入院1週間以内のリハビリ強度がおおむね目標を達成した（達成度89.3%）ことによる。	Ⅲ											
3	ウ 急性心筋梗塞への対応 24時間対応可能な冠動脈カテーテル治療およびその後のICUでの管理により、更なる救命率の向上を目指します。	ウ 急性心筋梗塞への対応 急性心筋梗塞に対し、24時間対応が可能な冠動脈カテーテル治療と、それに続くICU（集中治療室）での管理により、引き続き高い救命率の維持に努めます。	【令和4年度計画目標指標】 急性心筋梗塞急性期PCI実施患者死亡率：5.0%以下	【業務実績】 24時間365日対応可能な急性心筋梗塞治療を、常にカテーテル治療学会専門医・認定医が行いました。 冠動脈カテーテル治療においてはIABP（※1）やPCPS（※2）の補助循環も使用可能であり、経皮的冠動脈形成術や冠動脈ステント留置術を実施して救命につなげるとともに、その後はICUで適切な管理を行いました。 また治療後は、心大血管疾患リハビリテーションを積極的に取り入れ、予後の改善に取り組みました。入院中だけでなく外来リハビリテーションを導入し、急性期治療と再発予防を目的とした取り組みを行いました。  ・急性心筋梗塞急性期PCI実施患者死亡率 5.6%（前年度7.7%） ・冠動脈カテーテル治療 79件（前年度105件） ・心大血管疾患リハビリテーション 7,274単位（前年度7,620単位） ・カテーテルアブレーション 169件（前年度175件）  ※1 IABP：大動脈内バルーンパンピング。心不全患者に対して行う補助循環の一つで、全身へ血液を送り出すポンプの役割をする心臓が心不全により機能しなくなった際に、大動脈内でバルーンを拡大・収縮して血液循環を補助する方法。 ※2 PCPS：経皮的心肺補助法。IABPと同じく補助循環法の一つ。心臓と肺の両方の機能を補助するもので、いわゆる人工心肺装置を用いる方法。  冠動脈カテーテル治療件数(件) <table border="1"> <thead> <tr> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>104</td> <td>87</td> <td>98</td> <td>105</td> <td>79</td> </tr> </tbody> </table> 【自己評価の理由】 目標指標の急性心筋梗塞急性期PCI実施患者死亡率が5.0%を上回ったが、急性心筋梗塞に対し、24時間対応が可能な冠動脈カテーテル治療と、それに続くICU（集中治療室）での管理により、引き続き高い救命率の維持に努め、年度計画をおおむね実施したことによる。	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	104	87	98	105	79	Ⅲ	
平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度												
104	87	98	105	79												

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由																								
4	<p>エ 糖尿病への対応</p> <p>チーム医療による食事療法、運動療法、薬物療法等の糖尿病治療を提供するとともに、予防目的を含めた糖尿病教室を引き続き定期的に開催することにより、患者の意識啓発などの推進に努めます。</p>	<p>エ 糖尿病への対応</p> <p>チーム医療による食事療法、運動療法、薬物療法等の糖尿病治療を提供します。また、予防目的を含めた糖尿病教室については、新型コロナウイルス感染症の流行により現在休止中ですが、再開可能となり次第、定期的に開催することにより、患者の生活習慣改善への啓発に努めます。</p>	<p>【令和4年度計画目標指標】</p> <p>糖尿病教育入院件数：60件</p> <p>糖尿病看護外来受診者数：200件</p>	<p>【業務実績】</p> <p>食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせたチーム医療による糖尿病の教育入院を実施しました。</p> <p>また、糖尿病看護外来で行うフットケア外来および透析予防指導では、糖尿病性足病変患者および糖尿病性腎症患者へ対応しました。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症対策のため糖尿病教室の開催は中止せざるを得ませんでした。その代替としてホームページに資料を掲載し、患者や市民の意識啓発に努めました。</p> <table border="0"> <tr> <td>・糖尿病教育入院件数</td> <td>36件（前年度41件）</td> </tr> <tr> <td>・糖尿病教育以外の糖尿病内分泌内科の入院</td> <td>95件（前年度99件）</td> </tr> <tr> <td>・糖尿病看護外来受診者数</td> <td>176件（前年度206件）</td> </tr> <tr> <td>内訳 糖尿病フットケア外来受診者数</td> <td>117件（前年度127件）</td> </tr> <tr> <td>透析予防指導管理件数</td> <td>59件（前年度79件）</td> </tr> <tr> <td>・糖尿病教室開催</td> <td>0回（前年度0回）</td> </tr> <tr> <td>ホームページへの資料掲載</td> <td>6テーマ</td> </tr> </table> <p>【自己評価の理由】</p> <p>糖尿病教育入院件数は、病院移転による患者調整等の影響で減少し、目標指標に達しなかった（達成度60.0%）ことによる。</p>	・糖尿病教育入院件数	36件（前年度41件）	・糖尿病教育以外の糖尿病内分泌内科の入院	95件（前年度99件）	・糖尿病看護外来受診者数	176件（前年度206件）	内訳 糖尿病フットケア外来受診者数	117件（前年度127件）	透析予防指導管理件数	59件（前年度79件）	・糖尿病教室開催	0回（前年度0回）	ホームページへの資料掲載	6テーマ	II											
・糖尿病教育入院件数	36件（前年度41件）																													
・糖尿病教育以外の糖尿病内分泌内科の入院	95件（前年度99件）																													
・糖尿病看護外来受診者数	176件（前年度206件）																													
内訳 糖尿病フットケア外来受診者数	117件（前年度127件）																													
透析予防指導管理件数	59件（前年度79件）																													
・糖尿病教室開催	0回（前年度0回）																													
ホームページへの資料掲載	6テーマ																													
5	<p>オ 精神疾患への対応</p> <p>市内における総合病院で唯一の精神科の閉鎖病棟を引き続き運営します。</p> <p>また、高齢化に伴い身体合併症を有する患者が増加していることから、身体合併症を有する精神疾患患者への対応病院として、総合病院に求められる精神医療の充実に努めます。</p> <p>また、統合失調症や気分障害などの急性期入院治療、その他の精神疾患への外来・入院治療に積極的に取り組みます。</p> <p>さらに、基幹型認知症疾患医療センターとして、認知症に関する各種相談、鑑別診断および専門治療を行います。</p>	<p>オ 精神疾患への対応</p> <p>市内で唯一の精神科の閉鎖病棟を有する総合病院として、重篤な精神疾患患者に対応します。</p> <p>身体合併症を有する精神疾患患者への対応病院として、総合病院に求められる精神医療の充実に努めます。</p> <p>また、統合失調症や気分障害などの急性期入院治療、その他の精神疾患への外来・入院治療に積極的に取り組みます。</p> <p>さらに、基幹型認知症疾患医療センターとして、認知症に関する各種相談、鑑別診断および専門治療を行います。</p>	<p>【令和4年度計画目標指標】</p> <p>院内他科入院中の精神科診察依頼頻度：150.0%</p> <p>精神科病院からの身体疾患受入頻度：4.0%</p> <p>精神科リエゾンチーム加算算定件数：300件</p> <p>認知症ケア加算算定件数：160件</p>	<p>【業務実績】</p> <p>これまで通り当院に求められる精神科医療の遂行に努めました。身体合併症を有する精神疾患患者に対しては、一般病床での治療管理が困難な場合には精神科病棟での受け入れをスムーズに行い、一般病床に入院した際には精神科リエゾンチームにより継続したケアを行いました。</p> <p>基幹型認知症疾患医療センターについては、自発的受診あるいは他院からの紹介患者は順調に増加しています。また、認知症患者が一般病床に入院した際は、精神科リエゾンチームと認知症ケアチームが随時対応しています。</p> <p>地域への啓発・情報発信活動として、教室・講座が、新型コロナウイルス感染症の影響で開催出来ていない期間については、資料を「笑顔カフェ通信」として関係各所に配布し、情報発信しました。また、認知症カフェとして「笑顔カフェ」を11月以降感染対策を徹底し、再開しました。</p> <table border="0"> <tr> <td>・院内他科入院中の精神科診察依頼頻度</td> <td>178.5%（前年度198.7%）</td> </tr> <tr> <td>・精神科病院からの身体疾患受入頻度</td> <td>1.8%（前年度4.0%）</td> </tr> <tr> <td>・精神科リエゾンチーム加算算定件数</td> <td>409件（前年度369件）</td> </tr> <tr> <td>・認知症ケア加算算定件数</td> <td>151件（前年度146件）</td> </tr> <tr> <td>・統合失調症入院</td> <td>43件（前年度68件）</td> </tr> <tr> <td>・気分障害入院</td> <td>48件（前年度53件）</td> </tr> <tr> <td>・神経症圏新患</td> <td>201件（前年度147件）</td> </tr> <tr> <td>・児童思春期精神医療新患</td> <td>14件（前年度17件）</td> </tr> <tr> <td>・こころの教室開催</td> <td>0回（前年度0回）</td> </tr> <tr> <td>ホームページへの資料掲載</td> <td>1テーマ</td> </tr> <tr> <td>・認知症入院件数</td> <td>499件（前年度495件）</td> </tr> <tr> <td>・措置入院件数</td> <td>2件（前年度3件）</td> </tr> </table> <p>【自己評価の理由】</p> <p>精神科病院からの身体疾患受入頻度が目標指標に達しなかった（達成度45.0%）が、認知症ケア加算算定件数はおおむね実施でき（達成度94.4%）、院内他科入院中の精神科診察依頼頻度と精神科リエゾンチーム加算算定件数は年度計画目標指標どおりに実施できた（達成度119.0%、136.3%）ことによる。</p>	・院内他科入院中の精神科診察依頼頻度	178.5%（前年度198.7%）	・精神科病院からの身体疾患受入頻度	1.8%（前年度4.0%）	・精神科リエゾンチーム加算算定件数	409件（前年度369件）	・認知症ケア加算算定件数	151件（前年度146件）	・統合失調症入院	43件（前年度68件）	・気分障害入院	48件（前年度53件）	・神経症圏新患	201件（前年度147件）	・児童思春期精神医療新患	14件（前年度17件）	・こころの教室開催	0回（前年度0回）	ホームページへの資料掲載	1テーマ	・認知症入院件数	499件（前年度495件）	・措置入院件数	2件（前年度3件）	III	
・院内他科入院中の精神科診察依頼頻度	178.5%（前年度198.7%）																													
・精神科病院からの身体疾患受入頻度	1.8%（前年度4.0%）																													
・精神科リエゾンチーム加算算定件数	409件（前年度369件）																													
・認知症ケア加算算定件数	151件（前年度146件）																													
・統合失調症入院	43件（前年度68件）																													
・気分障害入院	48件（前年度53件）																													
・神経症圏新患	201件（前年度147件）																													
・児童思春期精神医療新患	14件（前年度17件）																													
・こころの教室開催	0回（前年度0回）																													
ホームページへの資料掲載	1テーマ																													
・認知症入院件数	499件（前年度495件）																													
・措置入院件数	2件（前年度3件）																													

【参考】

令和4年度購入医療機器(上位10件)

品名	金額(税込)
放射線治療装置	654,500,000
手術用ロボット	330,000,000
超電導磁石式全身用MR装置	281,215,000
全身用X線CT診断装置	253,110,000
循環器用X線透視診断装置	175,175,000
生体情報モニタ(病棟)	116,189,700
手術用ロボット(整形外科)	110,000,000
放射線画像システム	101,926,000
次世代画像融合型SPECT CTシステム	99,000,000
手術映像記録配信システム	81,215,640



中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 良質で安全な医療の提供 (2) 救急医療の提供 秋田周辺医療圏の二次救急病院として、地域の医療機関や各消防本部と連携を図り、救急医療を積極的に提供すること。
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
6	(2) 救急医療の提供 心筋梗塞、急性腹症、脳卒中等への緊急対応も可能な二次救急医療機関として、24時間365日の対応を継続します。 【中期計画目標指標】 救急搬送受入率：99.0%	(2) 救急医療の提供 二次救急医療機関として、急性心筋梗塞、急性腹症、脳卒中、心肺停止、ショック、薬物中毒等の重篤患者に対する24時間365日の対応を継続し、ICUにおける集中治療を行います。 また、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、救急隊員などを含めた合同カンファレンスを定期的に開催し、やむなく受入れできなかった事例の検証を行うなど、救急搬送患者受入体制の強化に努めます。	【令和4年度計画目標指標】 救急搬送患者受入件数：2,200件 救急搬送受入率：99.0%	【業務実績】 救急搬送患者は2,949件（前年度2,604件）、救急外来からの入院患者は2,386件（前年度2,228件）、また救急外来患者は16,316件（前年度13,715件）となり前年度に比べ軒並み増加し、秋田周辺医療圏の二次救急病院として地域の救急医療の一翼を担いました。 救急搬送の要請については、救急室の処置ベッドが満床だったなどの理由により、やむなく受入れに至らなかった事例もあり、救急搬送受入率は95.2%となりました。新型コロナウイルス感染拡大により、救急ワークショップが中止されているため、救急隊員を含めた対面のカンファレンスは行っていませんが、秋田市消防本部救急課担当者、当院で把握しているお断り案件と、消防本部で把握しているお断り案件の照合をしています。 また、日本集中治療医学会専門医研修施設として、ICUで高度の集中治療を行いました。 ・救急搬送患者受入件数 2,949件（前年度2,604件） ・救急搬送受入率 95.2%（前年度97.4%） ・ICU利用件数 1,529件（前年度1,481件）	Ⅲ	
				【自己評価の理由】 新型コロナウイルス感染症の影響がある中で、救急搬送患者受入件数が目標指標を達成（達成度134.0%）し、救急搬送受入率がおおむね目標指標を達成した（達成度96.2%）ことによる。		

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 良質で安全な医療の提供 (3) 採算性は低い公的医療機関として担うべき医療の提供 公的医療機関として、結核・精神等の採算性が低く民間医療機関では提供が不十分な医療についても継続して提供すること。
------	--

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由																						
7	(3) 採算性は低い公的医療機関として担うべき医療の提供 採算性が低く民間医療機関では提供が不十分な医療は、市が設置する医療機関の公的使命として、今後も継続して提供します。  ア 結核医療 秋田周辺医療圏内で唯一の結核病床を有している医療機関として、秋田県医療保健福祉計画および結核患者数の動向を見据えながら、地域において求められる結核病床数を維持し、引き続き結核医療を提供します。	(3) 採算性は低い公的医療機関として担うべき医療の提供 採算性が低く民間医療機関では提供が不十分な医療については、市が設置する医療機関の公的使命として、今後も継続して提供します。  ア 結核医療 秋田周辺医療圏内で唯一の結核病床を有している医療機関として、引き続き結核医療を提供します。 また、今後増加することが予測される潜在性結核感染症患者の診断と治療に積極的に取り組みます。		【業務実績】 採算性が低く民間医療機関では実施が困難な結核医療を引き続き提供しました。令和4年度の結核病棟入院患者は12人でした。 11人が紹介状を持参し、うち市外からの紹介患者も7人と広域的な医療に対応しました。 また、潜在性結核感染症患者については、0人（前年度0人）でした。  ・病床利用率 24.5%（前年度27.1%） ・入院延患者数 1,612人（前年度2,178人）  結核病床(22床) → 令和4年10月から(14床)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成30年度</th> <th>令和元年度</th> <th>令和2年度</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度 9月まで</th> <th>令和4年度 10月～</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>23.0</td> <td>33.6</td> <td>30.3</td> <td>27.1</td> <td>29.0</td> <td>17.5</td> </tr> <tr> <td>入院延患者数(人)</td> <td>1,848</td> <td>2,702</td> <td>2,434</td> <td>2,178</td> <td>1,167</td> <td>445</td> </tr> </tbody> </table>		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 9月まで	令和4年度 10月～	病床利用率(%)	23.0	33.6	30.3	27.1	29.0	17.5	入院延患者数(人)	1,848	2,702	2,434	2,178	1,167	445	IV	
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度 9月まで	令和4年度 10月～																						
病床利用率(%)	23.0	33.6	30.3	27.1	29.0	17.5																						
入院延患者数(人)	1,848	2,702	2,434	2,178	1,167	445																						
8	イ 精神医療 (1)のオの精神疾患への対応のとおり、精神医療の充実に努めます。	イ 精神医療（再掲） 市内で唯一の精神科の閉鎖病棟を有する総合病院として、重篤な精神疾患患者に対応します。 身体合併症を有する精神疾患患者への対応病院として、総合病院に求められる精神医療の充実に努めます。 また、統合失調症や気分障害などの急性期入院治療、その他の精神疾患への外来・入院治療に積極的に取り組みます。 さらに、基幹型認知症疾患医療センターとして、認知症に関する各種相談、鑑別診断および専門医療を行います。	【令和4年度計画目標指標】 院内他科入院中の精神科診察依頼頻度：150.0% 精神科病院からの身体疾患受入頻度：4.0% 精神科リエゾンチーム加算算定件数：300件 認知症ケア加算算定件数：160件	【業務実績】 これまで通り当院に求められる精神科医療の遂行に努めました。身体合併症を有する精神疾患患者に対しては、一般病床での治療管理が困難な場合には精神科病棟での受け入れをスムーズに行い、一般病床に入院した際には精神科リエゾンチームにより継続したケアを行いました。 基幹型認知症疾患医療センターについては、自発的受診あるいは他院からの紹介患者は順調に増加しています。また、認知症患者が一般病床に入院した際は、精神科リエゾンチームと認知症ケアチームが随時対応しています。 地域への啓発・情報発信活動として、教室・講座が、新型コロナウイルス感染症の影響で開催出来ていない期間については、資料を「笑顔カフェ通信」として関係各所に配布し、情報発信しました。また、認知症カフェとして「笑顔カフェ」を11月以降感染対策を徹底し、再開しました。  ・院内他科入院中の精神科診察依頼頻度 178.5%（前年度198.7%） ・精神科病院からの身体疾患受入頻度 1.8%（前年度4.0%） ・精神科リエゾンチーム加算算定件数 409件（前年度369件） ・認知症ケア加算算定件数 151件（前年度146件） ・統合失調症入院 43件（前年度68件） ・気分障害入院 48件（前年度53件） ・神経症圏新患 201件（前年度147件） ・児童思春期精神医療新患 14件（前年度17件） ・こころの教室開催 0回（前年度0回） ・ホームページへの資料掲載 1テーマ ・認知症入院件数 499件（前年度495件） ・措置入院件数 2件（前年度3件）	III																							
				【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。																								
				【自己評価の理由】 精神科病院からの身体疾患受入頻度が目標指標に達しなかった（達成度45.0%）が、認知症ケア加算算定件数はおおむね実施でき（達成度94.4%）、院内他科入院中の精神科診察依頼頻度と精神科リエゾンチーム加算算定件数は年度計画目標指標どおりに実施できた（達成度119.0%、136.3%）ことによる。																								

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 良質で安全な医療の提供 (3) 採算性は低い公的医療機関として担うべき医療の提供 公的医療機関として、結核・精神等の採算性が低く民間医療機関では提供が不十分な医療についても継続して提供すること。
------	--

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
9	ウ 感染症医療 秋田周辺二次医療圏で不足している第二種感染症病床を整備し、地域に求められる感染症医療を提供します。	ウ 感染症医療 秋田周辺二次医療圏で不足している第二種感染症病床の提供体制を確保し、地域において第二種感染症（SARS、MERS等）への対応が求められる場合に備えます。		【業務実績】 新病院開院に伴い感染症医療への対応として、新たに第二種感染症病床を4床設置しました。  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 良質で安全な医療の提供 (4) 健診体制の充実 疾病の予防や早期発見・早期治療のための人間ドックをはじめ、健診業務等の充実を図ること。
------	--

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由																								
10	(4) 健診体制の充実 市民の疾病の予防および早期発見・早期治療のため、検査項目の設定および利便性の向上に配慮しながら、引き続き人間ドックをはじめ、企業健診の受託などを行います。	(4) 健診体制の充実 市民の疾病の予防および早期発見・早期治療のため、検査項目の設定および利便性の充実について検討するとともに、人間ドック受診者へのホスピタリティーの向上を図り、特定健診・特定保健指導や企業健診の受託数の増加に努めます。 また、受診者の精密検査受診状況を追跡調査により把握し、精密検査未受診者に対して受診勧奨を行います。	【令和4年度計画目標指標】 特定健診受診者数：300件 特定保健指導件数：50件	【業務実績】 市民の疾病の予防や早期発見・早期治療のため、引き続き人間ドック事業等を運営しました。 新病院開院後は、健康管理センターに受付事務を集約することにより、受診者を待たせない対応を心がけました。また、2日ドック受診者用の待合スペースに加え、1日ドックや健診受診者も寛げるようそれぞれに待合スペースを設け、ホスピタリティの向上に努めました。 また、専任の看護師を配置することにより、採血など一部の検査を健康管理センター内で実施し、受診者の導線を省力化、負担軽減に努めました。 さらに、受診者の精密検査受診状況を追跡調査し、精密検査未受診者に対して、受診勧奨を行いました。 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>・特定健診受診者数</td> <td style="text-align: right;">175件（前年度212件）</td> </tr> <tr> <td>・特定保健指導件数</td> <td style="text-align: right;">87件（前年度55件）</td> </tr> <tr> <td>・人間ドック</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  1日ドック</td> <td style="text-align: right;">1,288件（前年度1,350件）</td> </tr> <tr> <td>  2日ドック</td> <td style="text-align: right;">487件（前年度567件）</td> </tr> <tr> <td>・人間ドックオプション</td> <td></td> </tr> <tr> <td>  腫瘍マーカー検査</td> <td style="text-align: right;">304件（前年度329件）</td> </tr> <tr> <td>  A B C検査（※胃がんリスク検査）</td> <td style="text-align: right;">164件（前年度136件）</td> </tr> <tr> <td>  甲状腺超音波検査</td> <td style="text-align: right;">163件（前年度153件）</td> </tr> <tr> <td>  頸動脈超音波検査</td> <td style="text-align: right;">187件（前年度190件）</td> </tr> <tr> <td>・企業検診（※健診を含む）</td> <td style="text-align: right;">168件（前年度446件）</td> </tr> <tr> <td>・追跡調査</td> <td style="text-align: right;">353件（前年度765件）</td> </tr> </table>	・特定健診受診者数	175件（前年度212件）	・特定保健指導件数	87件（前年度55件）	・人間ドック		1日ドック	1,288件（前年度1,350件）	2日ドック	487件（前年度567件）	・人間ドックオプション		腫瘍マーカー検査	304件（前年度329件）	A B C検査（※胃がんリスク検査）	164件（前年度136件）	甲状腺超音波検査	163件（前年度153件）	頸動脈超音波検査	187件（前年度190件）	・企業検診（※健診を含む）	168件（前年度446件）	・追跡調査	353件（前年度765件）	Ⅲ	
・特定健診受診者数	175件（前年度212件）																													
・特定保健指導件数	87件（前年度55件）																													
・人間ドック																														
1日ドック	1,288件（前年度1,350件）																													
2日ドック	487件（前年度567件）																													
・人間ドックオプション																														
腫瘍マーカー検査	304件（前年度329件）																													
A B C検査（※胃がんリスク検査）	164件（前年度136件）																													
甲状腺超音波検査	163件（前年度153件）																													
頸動脈超音波検査	187件（前年度190件）																													
・企業検診（※健診を含む）	168件（前年度446件）																													
・追跡調査	353件（前年度765件）																													
				【自己評価の理由】 特定健診受診者数は、病院移転の影響で前後の月は減少し目標に達しなかった（達成度58.3%）が、特定保健指導件数は目標を大幅に上回って達成（達成度174.0%）し、年度計画をおおむね実施できたことによる。																										

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 良質で安全な医療の提供 (5) 医療安全対策等の強化 市民に信頼される安全な医療を提供するため、医療安全対策および院内感染防止対策の強化を図ること。
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
11	(5) 医療安全対策等の強化  ア 医療安全対策の強化 職員からのインシデント・アクシデント報告を徹底させ、毎月開催する医療安全対策委員会でその分析を行い、リスク回避の方策を立案するなど医療安全対策に取り組むとともに、全職員に対し年2回以上の研修受講を義務付けて医療安全についての意識の向上を図り、引き続き医療を安全に提供できるよう努めます。  【中期計画目標指標】 インシデント報告数：1,200件 医療安全研修職員受講率：100%	(5) 医療安全対策等の強化  ア 医療安全対策の強化 医療安全推進室による定期的な院内巡回、事象監査等によるアクティブサーベイランスにより、積極的なインシデント・アクシデント事象の把握、分析および対策の立案と毎月開催する医療安全対策委員会での協議および結果の周知等を行うことにより、医療安全対策の強化に努めます。 インシデント報告が少ない職種への対策としては、多職種による報告体制を強化し、病院全体として安全な組織づくりを目指します。 全職員に向けて、eラーニングを用いて年2回以上の研修受講を義務付けるとともに対象職員を限定した医薬品や医療機器の安全使用のための研修などを実施し、職員の意識向上を図ります。なお、eラーニングを利用できない職員には集合研修の実施を検討します。 院内暴力については、警備員の配置を継続し、暴力の抑止および院内暴力発生時の患者・来院者・職員の安全確保に努めます。 また、各部門と協力し医療安全に関わる手順やマニュアルを改訂・整備し、職員への周知に努めます。	【令和4年度計画目標指標】 インシデント報告数：1,200件 医療安全研修職員受講率：100% 転倒転落レベル2以上発生率：0.070%以下	【業務実績】 多職種からのインシデント・アクシデント報告の徹底に努め、毎月開催する医療安全対策委員会で分析を行い、改善案を立案して医療安全対策に取り組みました。新病院移転に伴う入院患者数調整のため、報告数が減少したことにより、インシデント報告数は987件となりました。現場や個人の努力や気付きで、いかにうまく不具合や事故を回避できたかという「レベル0」の報告を増やすため、ポジティブインシデントを積極的に報告してもらえようGoodJob報告（※1）を実施し、報告促進に取り組みました。 感染症対策のため集合研修は限られた環境での開催となりましたが、感染予防を徹底し部門毎の研修を昨年と同様に開催することができました。また、全職員対象医療安全研修については、昨年度と同様にeラーニングでの開催としました。受講期間を6ヶ月と長く設定し、1ヶ月毎に受講の促しを行うなど、職員が受講しやすいよう環境を整えました。さらに、未受講者に対し再受講期間を複数回設けて受講を促した結果、対象者842名（中途退職者、育休・産休者を除いたもの）全ての受講を確認でき、受講率は100%でした。 病院内での威嚇行為に対しては、警備員の24時間配置を継続し、院内暴力の抑止および院内暴力発生時の安全措置の強化を行い、患者・来院者・職員の安全確保に努めました。軽微なものが数件ありましたが、適切に対応することができています。 転倒転落に関しては、転倒転落に関わるリスクを減らすことを目標とし、センサー内蔵型ベッドの導入や緩衝マットの積極的な利用に取り組みました。その結果、新病院移転後、身体抑制を減少させつつ転倒転落レベル2以上の発生率を低下させることができました。 医療安全マニュアルについては、新病院での施設環境や電子カルテ変更による運用変更を取り入れ、マニュアル内容の改定を行いました。医療安全は業務全体に関わるものであるという考え方を基に、従来の医療安全のカテゴリのみに関する内容だけでなく、医療従事者の遵守すべき内容も網羅し、医療安全に関連する他部門の全てのマニュアルにリンクできるようになっています。安全に業務を行うためマニュアルを活用できるよう、新病院での運用変更に対応し順次更新するなど各部門との共同を継続していきます。  ・インシデント報告数 987件（前年度1,127件） ・医療安全研修職員受講率 100%（前年度100%） ・転倒転落レベル2以上発生率 0.076%（前年度0.077%） （4月～9月 0.092% 10月～3月 0.06%） ・医療安全に関する教育・研修会開催数 全職員対象医療安全研修： 2講座 2講座合計延べ受講者数 1,684人（前年度1,698人） その他医療安全研修： 18講座（前年度9講座） 研修会延べ開催回数： 18回（前年度18回） 研修会延べ参加者： 229人（前年度255人）  ※1 “Good Job報告：「間違いを未然に防いだ」「間違いが起きたが最小限の被害で阻止できた」などの報告。  【自己評価の理由】 インシデント報告数は目標指標に達しなかった（達成度82.3%）が、転倒転落レベル2以上発生率は目標指標をおおむね達成（達成度91.4%）し、医療安全研修職員受講率は目標を達成できたことによる。	Ⅲ	

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
12	<p>イ 院内感染防止対策の強化                      感染制御チームによる週1回の院内巡回、情報の収集、調査、分析、対策の立案等により院内感染の防止を図るほか、全職員に対し年2回以上の研修受講を義務付けて院内感染についての知識の習得と意識の向上を図り、引き続き病院全体として院内感染防止に取り組めます。</p> <p>また、抗菌薬適正使用支援チームの活動を強化し、薬剤耐性対策の推進に努めます。</p> <p>【中期計画目標指標】                      感染対策研修職員受講率：100%</p>	<p>イ 院内感染防止対策の強化                      令和2年度の新型コロナウイルス感染による院内クラスター発生を踏まえ、職員の体調管理、手指衛生などの標準予防策、使用する機器の消毒など、感染防止対策の徹底を継続します。</p> <p>また、毎月開催する院内感染対策委員会や感染制御チームによる週1回の院内巡回（環境ラウンド等）により、院内感染に係る情報の収集、調査、分析、対策の立案等を行い、感染対策専用掲示板や院内情報ネットワークの活用により情報の周知に努めて院内感染の防止を図ります。</p> <p>また、職員の院内感染についての知識の習得と意識の向上を図るため、全職員に対しeラーニング等を活用した年2回以上の研修受講を義務づけるとともに、手指衛生等の徹底を図ります。</p> <p>さらには、感染防止対策に係る地域連携の一環として、連携病院の評価を受け、感染防止対策の強化に役立てます。</p> <p>抗菌薬適正使用支援チームにおいては、カンファレンスを開催し、抗菌薬の適正使用が必要と思われる患者に対し早期に介入できるように努めます。また、主に抗菌薬に関わる職員を対象とした研修会を年2回以上開催し、知識の向上に努めます。</p>	<p>【令和4年度計画目標指標】                      感染対策研修職員受講率：100%</p>	<p>【業務実績】                      感染制御チームにより週1回の全病棟・ICUの環境ラウンドおよび2ヶ月に1回の病棟以外の全部署に対する環境ラウンドを実施し、その結果を当該部署にフィードバックを行い改善を促しました。（全病棟・ICUのラウンド実施率：98.0%、病棟以外の部署のラウンド実施回数：年5回）</p> <p>また、抗菌薬の適正使用と薬剤耐性菌対策を目的に、週2回の感染症例に関する抗菌薬カンファレンスを実施し、主治医への診療支援を行いました。</p> <p>全職員を対象とした院内感染防止対策に関する研修については、コロナ禍により対面での研修の実施が難しいため、昨年度同様eラーニングツールを活用した研修会を計画し、2課題について受講してもらい年度内に全職員の受講を確認しました。抗菌薬適正使用支援チームによる研修についても外部のeラーニングツールを活用した研修をふたつの課題について実施し、課題①72.3%、課題②70.6%の受講率となりました。</p> <p>感染対策の基本である手指衛生に関しては、全病棟、ICU、救急外来、手術室に加え、外来でもアルコール製手指消毒剤の使用量調査を毎月し、1患者1日あたりの手指衛生実施回数を算出しました。→新病院の開院により、建物の構造や働き方に不慣れの期間に手指衛生実施回数が減少し、平均手指衛生実施回数は10.1回となり前年度の13.4回から減少しましたが、その結果を4半期ごとに全職員向けにフィードバックをし、適切に手指衛生が実施されるよう取り組みました。</p> <p>・感染対策研修職員受講率 100%（前年度100%）</p> <p>【自己評価の理由】                      年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 良質で安全な医療の提供 (6) 女性と子どもに優しい病院づくり 女性特有の疾患に関する医療の充実を図るとともに、小児科救急を引き続き実施し、小児医療の充実を図ること。また、市の子ども関連施策と連携して病児保育所を継続して運営すること。
------	--

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由	
13	(6) 女性と子どもに優しい病院づくり 女性特有の疾患に関する医療や小児医療の充実を図り、女性と子どもに優しい病院を目指します。  ア 女性に優しい病院づくり 乳がん、子宮がん等、女性特有の疾患に関する医療の一層の充実を図るとともに、女性が受診し、又は相談しやすい医療環境の整備に努めます。	(6) 女性と子どもに優しい病院づくり 女性特有の疾患に対する医療や小児医療の充実を図り、女性と子どもに優しい病院を目指します。  ア 女性に優しい病院づくり 乳がん、子宮がんや女性特有の泌尿器系疾患等に対する医療の一層の充実を図るとともに、日中に来院できない市民のため、夕方に秋田市の乳がん・子宮頸がん検診を行う「夕暮れ乳がん・子宮頸がん検診」を引き続き実施するなど、女性が受診し、相談しやすい医療環境の整備に努めます。 さらに、遺伝性乳癌卵巣癌症候群（HBOC）診療体制を構築し、ご家族も含めた総合的診療を行います。		【業務実績】 仕事などで日中は来院できない市民のために、秋田市の乳がん・子宮頸がん検診を夕方5時から実施する「夕暮れ乳がん・子宮頸がん検診」を継続しました。 また、乳腺・内分泌外科、産婦人科、小児科と連携した遺伝性疾患への対応として、診療記録や検査結果の保存管理に関する体制を継続しました。 さらに、女性特有の泌尿器系疾患を対象とした女性泌尿器専門外来を継続しました。  ・夕暮れ乳がん検診 78件（前年度83件） ・夕暮れ子宮頸がん検診 48件（前年度55件）	【自己評価の理由】 夕暮れ乳がん検診および夕暮れ子宮がん検診の件数は、病院移転の影響で前後の月で減少したが、女性泌尿器専門外来を継続し、女性にやさしい病院づくりをおおむね継続できたことによる。	III	
14	イ 小児医療体制の充実 小児科医が平日24時間診療を行う小児科救急を引き続き実施するとともに、アレルギー外来を継続し、秋田市の目指す「子どもを生き育てやすい環境づくり」の一翼を担います。  【中期計画目標指標】 小児科救急受診者数：7,000件	イ 小児医療体制の充実 秋田市の出生数が年々減少していく傾向にあっても、大切な小児を守るため、充実した小児医療体制の維持を図ります。 小児科医が平日24時間診療を行う小児科救急については、小児科救急運営会議の定期開催を継続し、より円滑な運用に努めます。 また、専門外来については、令和元年度に開設した、出生後の赤ちゃんやお母さんの子育てについてサポートする「母と子の外来」、親ががんや難病などの時にどうかかわるかをサポートする「子ども達のためのサポート外来」、LGBTで性別に違和感の悩みを持つ患者を診察する「虹外来」のほか、それ以前から実施している「アレルギー外来」、「子どもの心相談外来」、発達障害のある子どもの治療や支援を行う「発達外来」を引き続き実施します。 さらに、LGBTに対する偏見をなくすため、学校等への講演活動に努めます。	【令和4年度計画目標指標】 小児科救急受診者数：3,500件	【業務実績】 コロナ禍での小児科救急受診者数の減少は徐々に回復傾向を認め、コロナ流行以前ほどではないものの増加しました。 新病院開院後、子どもの心診療外来受診者数は、徐々に増加してきました。また、アレルギー外来をはじめとした特殊外来、「母と子どものための外来」、「子ども達のためのサポート外来」、「虹外来」なども継続し小児診療の提供に努めました。  ・小児科救急受診者数 4,071人（前年度3,787人） ・小児食物アレルギー負荷検査 20件（前年度8件） ・子どもの心診療外来受診者数 599件（前年度439件） ・LGBTに関する研修会 6件（うちWeb研修2件）	【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
15	ウ 産科医療の充実 緊急母体搬送の受入れを行うほか、合併症妊娠、切迫流産および重症妊娠中毒症の管理を行うなど、正常分娩以外にも対応し、安全で快適な出産環境を提供します。	ウ 産科医療の充実 緊急母体搬送の受入れを行うほか、合併症妊娠、切迫流産、重症妊娠高血圧症候群の管理を行うなど、正常分娩以外にも対応し、安全で快適な出産環境を提供します。 また、秋田県医師会が実施する「妊娠中からの子育て支援事業」、秋田市が実施する「秋田市版ネウボラ」とも連携して患者の妊娠・出産・育児に関する悩み等に対応します。 さらに、母と子のメンタルヘルスケアに対しても、当院精神科と連携し、積極的に取り組みます。		【業務実績】 新型コロナウイルス感染症に対しては、感染妊婦の受け入れ病院として対応しました。新病院の開院に伴い、LDR（※1）や分娩監視中央システム（※2）などの導入などを行い、妊産婦に対して、より安全で快適な環境を整えました。また、合併症妊娠、切迫流産、妊娠高血圧症候群の管理を行うなど、正常分娩以外にも対応しました。 秋田県医師会が実施する「妊娠中からの子育て支援事業」に参加・協力するとともに、「秋田市版ネウボラ」と連携し、養育支援が必要と思われる妊産婦について、産後の育児に関する悩みや育児環境の改善に関して対応しました。さらに精神科疾患合併妊婦や産後うつなどに関して、当院精神科と連携し、対応しました。  ・分娩件数 128件（前年度102件） ・緊急母体搬送受入 0件（前年度1件） ・妊娠中からの子育て支援事業実績件数 11件（前年度9件）  ※1 LDR：陣痛(Labor)・分娩(Delivery)・回復(Recovery)までを同じ部屋で行うことができる病室。陣痛室から分娩室までの移動がなく体への負担が少なく、個室のため周囲を気にすることなく過ごすことができる。 ※2 分娩監視中央システム：分娩室や病室で分娩監視装置（※3）によって計測したデータを、ネットワーク経由でナースステーション等のPCやタブレットで監視できるシステム。 ※3 分娩監視装置：胎児の心音と妊婦のお腹の張りを計測する医療機器。  【自己評価の理由】 新病院移転に伴い、妊産婦に対してより安全で快適な環境を提供できるようになり、新型コロナウイルス感染症や少子化の影響があるなか、分娩件数は前年度より増加したこと、秋田市や他科と連携し産科医療の支援体制を継続できたことによる。	IV	
16	エ 遺伝カウンセリング外来の運営 遺伝病又は遺伝子が関係する疾病から生じる問題に関してカウンセリングを行い、遺伝病などに関する詳しい情報や専門的な情報を提供するとともに、心理面のサポートを行います。	エ 遺伝カウンセリング外来などの運営 遺伝病又は遺伝子が関係する疾病から生じる問題に関しては、遺伝カウンセリングの連携保険医療機関として、遺伝カウンセリング認定施設である秋田大学医学部附属病院と連携を図りながら、各種疾患については各科の主治医と情報共有しながら遺伝カウンセリングを施行し、遺伝病などに関する詳しい情報や専門的な情報を提供するとともに、心理面のサポートを行います。		【業務実績】 遺伝病又は遺伝子が関係する疾病や問題に関する遺伝カウンセリング外来を引き続き運営し、臨床遺伝専門医と臨床心理士が、相談者の遺伝に関する心配、病気への不安などについて一緒に取り組みました。また、国策ゲノム医療の実装や改正がん対策基本法の下、がん教育が小学校から義務化されている中、それらの本来の目的であるがんの本質が遺伝子疾患であるということを理解してもらうよう努めました。さらに、他科との連携をとりながら幅広い分野で遺伝に関する相談や教育ができる場となることを目指し進めました。  ・遺伝カウンセリング外来 9件（前年度4件） ・遺伝子検査（遺伝性乳がん卵巣がん症候群）30件  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	
17	オ 病児保育施設の運営 市の子ども関連部局と連携し、病児対応型の病児保育施設を継続して運営します。	オ 病児保育施設の運営 子育て世代が安心して働くことができるよう、引き続き病児保育施設を運営し、病児の保育を行います。 また、引き続き市内の保育所、幼稚園、小児医療機関および企業等へ病児保育施設のPR活動を行うとともに、ホームページの充実や随時の園開放により施設の周知に努め、利用登録者数の増加を図ります。		【業務実績】 病児保育施設の運営を継続し、市内の保育所、幼稚園および小児医療機関等へ周知を図り、利用登録者の増加に努めました。  ・病児保育園「あすなる」 定員 10名 開設日時 平日の7:00~18:00 登録者（年度末までの新規実人数） 136人 累計1,854人 （前年度141人 累計1,715人） 利用者 524人（前年度575人）  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	



中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 良質で安全な医療の提供 (7) 高齢者に対する適切な医療の提供 加齢に伴う身体的および精神的症状を持つ高齢者に対し、適切な医療を提供すること。
------	--

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由	
18	(7) 高齢者に対する適切な医療の提供 加齢に伴う認知症などの精神疾患、運動器障害等、いくつもの疾病を併せ持つ高齢者の増加への対応に努めます。 精神疾患に関しては、身体合併症を有する精神疾患患者への対応病院として、引き続きその機能を十分に果たすほか、基幹型認知症疾患医療センターとして、認知症の早期発見・早期治療のため、認知症に関する各種相談、鑑別診断および専門治療を行うとともに、地域の医療機関および介護施設と連携し、急性期治療後の医療又は介護を切れ目なく提供することができるよう支援します。 また、運動器障害に関しては、適切に傷病の治療を行うとともに、早期に開始される急性期リハビリテーションおよびその後の回復期リハビリテーションの充実を図り、高齢者の残存機能を引き出して、自立した生活への復帰を促します。	(7) 高齢者に対する適切な医療の提供 いくつもの疾病を併せ持つ高齢者に対して、各診療科が緊密に連携して総合的に対応するよう努めます。 また、長寿化に伴い、高齢の精神病患者が増加していることから、身体合併症を有する精神疾患患者への対応病院として、その機能を果たします。 もの忘れ外来では、認知症の早期発見・早期治療に努めるほか、基幹型認知症疾患医療センターとして、認知症に関する各種相談、鑑別診断および専門治療を行うとともに、地域の医療機関および介護施設と連携し、急性期治療後の医療又は介護をスムーズに継続することができるよう支援します。 がん患者の40%は75歳以上の高齢者であり、その多くは種々のリスクを持つことから、治療後の生活の質を十分に配慮し、放射線、内視鏡治療などの低侵襲性治療も選択肢として提示します。 さらに、運動器障害を有する高齢者に対しては、適切に傷病の治療を行うとともに、急性期リハビリテーションおよびその後の回復期リハビリテーションの充実を図り、高齢者の残存機能を維持し、自立した生活への復帰を促します。 高齢者に頻発するフレイルやロコモティブシンドロームについては、その啓発に努めるとともに予防のためのリハビリテーションを行い、健康寿命の延伸を図ります。 高齢者や認知症を有する患者に対し、精神科リエゾンチーム、認知症ケアチームが介入し、入院生活を円滑に送れるようなサポートを行います。		<b>【業務実績】</b> いくつもの疾病を併せ持つ高齢者に対して、各診療科が緊密に連携して、総合的に対応するとともに、令和4年度も加齢性の眼疾患に対する手術を継続しました。 また、地域における専門的な診断や相談等を行う認知症疾患医療センターにて、認知症に関する各種相談や鑑別診断、専門医療を行うとともに、急性期治療後の医療や介護がスムーズに継続されるよう支援しました。 高齢のがん患者に対しては、内視鏡治療や鏡視下治療など低侵襲性治療を積極的に行いました。更に、運動器障害を有する高齢者に対しては、適切に傷病の治療を行うとともに早期に開始される急性期リハビリテーションや回復期リハビリテーションの充実を図り、高齢者の残存機能を引き出し、自立した生活への復帰を促しました。 また、感染予防対策を徹底し、転倒予防教室等を再開するなど、ロコモティブシンドロームについての予防医学的なりハビリテーションの展開を図りました。	・ 総合診療科受診者数 106人 (前年度280人) ・ 加齢性眼疾患手術件数 411件 (前年度330件) ・ 精神科身体合併症入院 (精神科身体合併症管理加算対象者) 26人 (前年度60人) ・ もの忘れ外来受診者数 (新患) 451人 (前年度444人) ・ 内視鏡治療数 130件 (前年度183件) ・ 鏡視下治療数 87件 (前年度105件) ・ 運動器リハビリテーション 14,928単位 (前年度15,573単位) ・ 転倒予防教室開催数 1クール (1クール4回) (前年度 0クール (1クール4回)) ・ 転倒予防教室参加者数 8人 (前年度0人) ・ ホームページへの資料掲載 1テーマ	IV	
				<b>【自己評価の理由】</b> 年度計画どおりに実施できたことによる。			

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 良質で安全な医療の提供 (8) 患者の視点に立った医療の実施 患者や家族の権利を尊重し、患者の視点に立った医療を心がけ、患者サービスの一層の向上を図り、より市民に信頼される病院を目指すこと。また、患者満足度調査の実施および結果の分析により、業務運営の改善を図り、全ての患者さんの満足に努めること。
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
19	(8) 患者の視点に立った医療の実施 患者やその家族が納得して医療を受けられる体制を維持するとともに患者サービスの向上を図ります。  ア 患者やその家族の権利の尊重 患者やその家族に対して治療方針、治療経過等を丁寧にわかりやすく説明し、納得の上で治療方法を選択することができるよう、インフォームド・コンセントの充実、徹底を図ります。 また、医療を自由に選択する患者の権利を守るため、当院又は他の医療機関の患者が主治医とは別の意見を求めた場合には、引き続きセカンドオピニオンの要望に適切に対応します。	(8) 患者の視点に立った医療の実施 患者や家族が納得して医療を受けられる体制を充実させるとともに患者サービスの向上を図ります。  ア 患者やその家族の権利の尊重 患者やその家族に対して治療方針や治療経過等を丁寧にわかりやすく説明し、納得の上で治療方法を選択することができるよう、インフォームド・コンセントの更なる充実に努めます。 また、患者が当院の担当医師と別の意見を求める場合には、セカンドオピニオンとして必要な診療情報と検査成績等を提供し、医療を自由に選択できる患者の権利を守ります。		【業務実績】 患者や家族に対して治療方針や治療経過などを丁寧にわかりやすく説明し、納得の上で治療方法を選択できるよう、インフォームド・コンセントの充実・徹底を図りました。 また、医療を自由に選択する患者の権利を守るため、当院の患者が主治医とは別の意見を求める場合には、必要な資料や画像等を貸出しするとともに、他の医療機関の患者に対しては、セカンドオピニオン外来により適切に対応しました。  ・セカンドオピニオン 他院の患者が当院医師に意見を求めた件数 2件（前年度3件） 当院の患者が他院医師に意見を求めた件数 20件（前年度20件）	IV	
20	イ 患者サービスの向上 (7) 患者待ち時間の短縮 毎年、待ち時間調査を行った上で、業務の流れの見直しなどを行うとともに、地域医療連携を推進して地域医療機関と役割分担を行い、外来患者数の適正化により患者の待ち時間の短縮を図ります。	イ 患者サービスの向上 (7) 患者待ち時間の短縮 外来診療における待ち時間の短縮と混雑を解消するため、新患、再来すべての外来診療の完全予約制を、令和4年度も引き続き実施します。 また、患者待ち時間調査を行い、その調査結果と外来の患者満足度調査の結果を基に、医療機能・患者サービス向上委員会において待ち時間の短縮および待ち時間の苦痛軽減策についての検討を継続します。  さらに引き続き地域医療機関と連携して逆紹介を推進すること等により受診患者数の適正化を図るとともに、再来予約運用の徹底に努め、加えて、医師事務作業補助者（医療クラーク）を適切に配置することで業務効率化を図り、待ち時間の短縮に努めます。	【令和4年度計画目標指標】 外来患者待ち時間  予約時間から診察開始時間までの平均待ち時間：30分以下  予約時間内を待ち時間0分と見た場合の平均待ち時間：15分以下	【業務実績】 地域医療機関と連携し、逆紹介を行うなどにより予約患者数を適正に維持するとともに、医師事務作業補助者を増員し代行入力等を継続することで医師の負担を軽減し、待ち時間の短縮に努めました。 また、患者の待ち時間調査を行い、医療機能・患者サービス向上委員会において待ち時間の苦痛軽減策についての検討を行うとともに、感染防止および待ち時間の短縮のために導入した外来完全予約制を継続しました。  ・予約時間から診察開始時間までの平均待ち時間 27分（前年度32分） ・予約時間内を待ち時間0分と見た場合の平均待ち時間 11分（前年度17分）  ※調査対象日：12月最初の月曜日～金曜日	IV	

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由															
21	<p>(イ) 患者満足度調査の実施 毎年、入院患者および外来患者に対する患者満足度調査の実施および分析を行うことで業務運営の改善を図り、患者の満足度が向上するよう努めます。</p> <p>【中期計画目標指標】 入院患者満足度（満足+やや満足）：98.0% 外来患者満足度（満足+やや満足）：98.0%</p>	<p>(イ) 患者満足度調査の実施 引き続き入院患者および外来患者に対して患者満足度調査を実施し、その結果を基に各部署において、対応策を策定するとともに、医療機能・患者サービス向上委員会において、患者サービスの向上についての検討を行います。</p>	<p>【令和4年度計画目標指標】 入院患者満足度（満足+やや満足）：98.0% 外来患者満足度（満足+やや満足）：98.0%</p>	<p>【業務実績】 患者満足度調査を実施し、医療機能・患者サービス向上委員会において分析・検討を行い、各部門に周知して改善に繋げました。 なお、調査結果については院内掲示およびホームページへの掲載を行いました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者満足度（満足+やや満足） 97.3%（前年度97.7%）</li> <li>外来患者満足度（満足+やや満足） 94.6%（前年度94.0%）</li> </ul> <p>患者満足度調査</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>回答数</th> <th>満足</th> <th>やや満足</th> <th>満足度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院</td> <td>260</td> <td>187</td> <td>66</td> <td>97.3%</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>974</td> <td>634</td> <td>287</td> <td>94.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※調査実施期間：入院 令和4年12月（新病院） 外来 令和5年1月（新病院）</p> <p>【自己評価の理由】 入院および外来の患者満足度がおおむね目標に達した（達成度99.3%および96.5%）ことによる。</p>	区分	回答数	満足	やや満足	満足度	入院	260	187	66	97.3%	外来	974	634	287	94.6%	Ⅲ	
区分	回答数	満足	やや満足	満足度																	
入院	260	187	66	97.3%																	
外来	974	634	287	94.6%																	
22		<p>(ウ) 入退院支援の実施 今年度より患者サポートセンターを新設し、患者の利便性向上と患者支援機能の充実を図ります。 入院予定の患者に対し、入院前から支援を開始し、治療後も住み慣れた地域で暮らせるよう切れ目のない患者支援を多職種が連携し実施します。 入院前に入院中のイメージができるような説明や入院生活が安全に送れるようなリスクアセスメントを実施するとともに、退院後の社会保障制度の活用が必要な患者への退院調整、院内外および家族を含めた合同カンファレンスの開催などに努めます。</p>		<p>【業務実績】 予定入院の患者に対し、1,516件（前年度1,224件）の支援を行うことができました。入院中の生活や治療スケジュール等がイメージできるような支援や、予測されるリスクアセスメントを実施し、安全安心を担保できるよう努めました。 切れ目のない支援のため、退院前に院内外の多職種による共同カンファレンスを行い、退院共同指導や介護支援連携指導等を実施し、令和4年度は262件（前年度289件）と、書面や電話等を活用して情報交換を行いました。 また、患者サポートセンターを新設し、入院時に患者や家族が立ち寄る運用に変更したところ、入退院支援が2,679件（前年度1,367件）と大幅に増加し、スムーズな退院調整や相談体制の充実化に努めることが可能となりました。</p> <p>【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	Ⅳ																
23	<p>(ウ) 接遇に関する研修の実施 患者および来院者の立場に立った、心のこもった接遇を実践することができるよう職員に対して接遇研修を実施します。</p>	<p>(イ) 接遇に関する研修の実施 全ての職員が患者および来院者の立場に立った、心のこもった接遇を実践できるよう、外部講師による接遇研修を実施するとともに研修委員会において、現状の点検を行い、接遇マナーの向上を図ります。</p>		<p>【業務実績】 令和4年4月に資料閲覧形式での研修を行い、アンケート結果を院内掲示板に掲載し、職員への周知に努めました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>接遇研修 1回（前年度1回）</li> </ul> <p>【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	Ⅳ																

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
24	(イ) 院内環境の整備 患者および来院者に快適な環境を提供するため、施設設備の整備や修理を計画的に実施します。	(オ) 院内環境の整備 患者および来院者に快適な環境を提供するため、施設設備の整備や修理を計画的に実施します。		【業務実績】 患者・来院者の利便性および安全性向上のために、立体駐車場階段室・エレベーターホール床面および連絡通路床面へ防滑対策を施工した。院内感染対策として新病院においても引き続きサーマルカメラによる検温を3月まで行いました。また、マスク着用の案内、外来ホール等の待合椅子の殺菌消毒剤による清拭を実施し、感染予防に努めました。  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	
25	(イ) 広報の充実 広報誌により当院の特色、取組などを積極的に周知するとともに、来院者があらかじめ当院に関する情報を入手し、安心して当院を利用することができるよう、ホームページに掲載する病院案内、治療実績等の情報を充実します。	(カ) 病院広報の充実 当院の医療および患者サービスに関する情報を患者、地域住民および医療関係者に広く発信するため、引き続き広報活動の推進に努めます。 病院広報誌により当院の特色、取組などを発信するとともに、来院者があらかじめ病院に関する情報を入手し、安心して病院を利用できるよう、ホームページに掲載する病院案内、治療実績などの情報を充実します。また、厚生労働省が全国の病院に公表を求めている各項目の治療実績についても、引き続きホームページを通じて公表します。		【業務実績】 当院の医療および患者サービスに関する情報を患者、地域住民および医療関係者に広く発信するため、病院広報誌「ふきのとう」を2回発行しました。 また、ホームページでは病院案内や診療実績、厚生労働省から公表を求められている病院指標等の情報を随時更新したほか、新病院の開院に関する情報を掲載するなど、様々な情報を適宜更新しました。  ・ホームページアクセス数 年間 1,149,612件（前年度930,005件） 一日平均 3,149件（前年度2,548件）  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
26	(カ) 院内行事の実施 院内において音楽会および病院祭を開催し、患者および来院者に安らぎや喜びの場を提供します。	(キ) 院内行事の実施 新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえ、可能な場合には、院内において音楽会や病院祭を開催し、患者および来院者に安らぎや喜びの場を提供します。	【令和4年度計画目標指標】 音楽会、病院祭の開催数 1回	【業務実績】 新型コロナウイルス感染症対策のため音楽会ならびに病院祭の開催を中止しました。  ・音楽会開催数 0回（前年度0回） ・病院祭開催数 0回（前年度0回） ・病院祭参加者数 0人（前年度0人）  【自己評価の理由】 新型コロナウイルス感染症の院内持ち込みの防止や市中感染を防ぐため、音楽祭、病院祭ともに中止したものであり、評価は行わない。	-	
27		(9) 病床機能の検討 国の医療政策の動向や方向性を見極めるとともに、地域医療構想調整会議での検討結果を踏まえ、病床機能の検討を行う他、本年10月に開院予定の新病院では、感染症病床と緩和ケア病棟を設置し、病床機能を拡充します。		【業務実績】 新病院の開院に伴い、感染症病床と緩和ケア病棟を新設し、活用することに努めました。また、急性期治療を終了した患者については、患者サポートセンターの介入により在宅復帰支援や転院先の医療機関等の調整に努めました。  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 2 医療に関する調査および研究 医療の発展に寄与するとともに、市立病院が提供する医療の質の向上を図るため、医療に関する調査および研究を推進すること。
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
28	2 医療に関する調査および研究 治療実績および医療に関する情報の蓄積および管理に努めるとともに、診断、治療等の臨床に応用するための臨床研究を進めます。 また、新薬の開発等に貢献し、治療の効果および安全性を高めるため、積極的に治験を実施するよう努めます。	2 医療に関する調査および研究 がん登録、登録患者の予後調査、ICD疾病登録・NCD登録などの治療実績や医療に関するアンケートなどの各種情報の蓄積および管理を行います。研究に供するため、それらの情報を医師等に提供するとともに、がん登録情報等をホームページへ掲載し情報開示をすすめます。 また、診断、治療等に应用するための臨床研究について、倫理委員会の承認を受けた上で実施します。 さらに、新薬の開発等に貢献し、治療の効果および安全性を高めるための治験を治験審査委員会の承認を受けた上で実施します。 なお、倫理委員会および治験審査委員会の審査結果についてはホームページで公表します。		【業務実績】 全国および院内がん登録については、1,325件を秋田県および国立がん研究センターへ提出しました。がん登録およびがん登録部会Q1（※）研究参加結果を医師等に周知するとともに改善を図り、引き続き、病院ホームページにて公表しました。 また、平成27年診断症例の5大がんにおける5年相対生存率の調査を行い、予後判明率99.6%と国立がん研究センターの全国集計掲載基準の90.0%より高い水準を維持し、結果をホームページに掲載しました。 さらに、治験を継続して実施し、審査結果について、ホームページで公表しました。 ・院内がん登録 1,325件（前年度671件） ・がん登録患者の予後調査 2,932件（前年度1,997件） ・倫理委員会 25件承認（前年度33件承認） ・治験審査委員会 39件承認（前年度36件承認） ※Q1：Quality Indicator（医療の質を客観的に評価するための指標） 【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 3 人材の確保と育成 (1) 医療職の人材の確保 良質で安全な医療を提供し、市立病院が担うべき医療機能を充実させるため、必要な人材の確保を図ること。
------	--

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
29	3 人材の確保と育成 良質で安全な医療を提供し、当院が担うべき医療機能を充実させるために必要な人材の確保および育成を図ります。  (1) 医療職の人材の確保 優秀な医療職の人材を確保するため、効果的な情報発信やPRを実施するとともに、院内保育所の運営など、職員の働きやすい就労環境の充実に努めます。 また、医師又は看護師が本来の業務に専念することができるよう、医師事務作業補助者や看護補助者を配置することにより負担軽減を図ります。  ア 医師 大学などの関係機関と連携を進め、引き続き医師の確保に努めるとともに、教育研修プログラムの一層の充実により臨床研修医の確保を図ります。	3 人材の確保と育成 良質で安全な医療を提供し、当院が担うべき医療機能を充実させるために必要な人材の確保および育成を図ります。  (1) 医療職の人材の確保 優秀な医療職の人材を確保するため、ホームページ等様々なメディアによる効果的な情報発信を実施するとともに、院内保育所の運営など、職員にとって働きやすい就労環境の充実に努めます。 また、医師又は看護師が本来の業務に専念することができるよう、負担軽減に係る体制を維持します。特に医師については、引き続き医師事務作業補助者の配置などにより負担軽減を図ります。  ア 医師 大学などの関係機関と連携を進めるとともに、一定の条件を満たす医師については正職員化を図り、医師の確保に努めます。 また、教育研修プログラムの一層の充実により、臨床研修医の確保を図ります。		【業務実績】 医師の確保について大学医局への働きかけを継続して行いました。 医学生向けサイト「秋田の医療情報、みてたんせ」に臨床研修に関する情報を発信しました。充実した研修プログラムや卒後臨床研修センターによる医学生等に対する講習会等や病院見学の実施により、マッチングした7名の初期臨床研修医を採用しました。  ・嘱託職員の正職員化 2名（前年度3名）  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	
30	イ 看護師 看護師養成機関との連携、就職説明会の開催、採用試験の適宜実施等により看護師の確保に努めます。	イ 看護師 看護師養成機関との連携、就職説明会の開催、病院見学会の随時実施、採用試験の適宜実施等により看護師の確保に努めます。		【業務実績】 新型コロナウイルス感染症の発生状況を見ながら、看護学校の病院実習の受け入れやインターンシップ、病院見学会を可能な範囲で行うとともに、就職説明会に参加し看護師の確保に努めました。  ・20人募集23人採用（前年度20人募集21人採用） ・看護実習受入 112人（前年度117人） ・病院見学およびインターンシップ参加 13人（前年度15人） ・就職説明会参加回数 5回（前年度3回） ・採用試験実施回数 6回（前年度2回）  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	
31	ウ 医療技術者 医療環境および業務量の変化に対し、柔軟に対応することができるよう医療技術者の確保および配置に努めます。	ウ 医療技術者 医療環境および業務量の変化を見極め、それぞれの職種において適正な人員の配置に努めます。	【令和4年度計画目標指標】 医師事務作業補助者：29人 （注）3月1日時点	【業務実績】 薬剤師1名、理学療法士1名、診療放射線技師1名、臨床検査技師1名、管理栄養士1名、社会福祉士2名など、医療技術者を退職者の補充として採用し、適切に配置しました。 また、医師事務作業補助者を確保し、医師の負担軽減を図りました。  ・医師事務作業補助者 30人（前年度29人）※3月1日時点  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 3 人材の確保と育成 (2) 人材育成 市立病院が提供する医療水準の更なる向上を図るため、職員の医療に関する知識や技術の向上に努めること。
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
32	(2) 人材育成 医療職職員について、医療等の専門知識の向上および新たな医療技術の習得のため、学会、研修会等への積極的な参加を促すとともに、職務上必要な専門資格、認定資格の取得の支援に努めます。 また、事務職職員についても、医療に関する知識の向上のため、研修会への積極的な参加や資格取得を促します。	(2) 人材育成 職員研修規程に基づく組織的な研修実施体制により、職員全員に対し、それぞれの職種や職責に応じた研修を実施するとともに、医療等の専門知識の向上および新たな医療技術の習得のため、学会や研修会等への積極的な参加を促します。 また、職務上必要な専門資格や認定資格の取得を支援します。		<b>【業務実績】</b> 職員研修規程に基づき、保険診療や医療安全、院内感染等の研修を実施したほか、コロナ禍にあっても、専門知識の向上や新たな医療技術の習得のため、Zoomでの学会や研修会等へ参加しました。 また、職務上必要な研修等への参加を支援しました。  ・資格取得支援（22名） 日本麻酔科学会専門医 1名 日本消化器病学会専門医 1名 日本循環器学会専門医 1名 一般病院連携精神医学特定指導医 1名 日本精神神経学会専門医 1名 日本外科学会専門医 2名 日本内科学会総合内科専門医 1名 日本血液学会血液専門医 1名 日本心臓 リハビリテーション学会指導士 1名 認定看護管理者 1名 皮膚・排泄ケア認定看護師 1名 災害支援ナース 1名 消化器内視鏡技師 2名 呼吸療法認定士 2名 骨粗鬆症マネージャー 1名 糖尿病療養指導士 4名	IV	
				<b>【自己評価の理由】</b> 年度計画どおりに実施できたことによる。		



中期目標	<p>第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>4 地域医療への貢献</p> <p>(1) 地域の医療機関等との連携強化</p> <p>地域の医療機関との連携を推進するため、地域医療支援病院として承認されることを目指すとともに、地域の医療、保健、福祉および介護の関係機関との連携を強化し、地域医療へ貢献すること。</p>
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
33	<p>4 地域医療への貢献</p> <p>地域の医療機関等との連携を強化するとともに、研修医の受入れなどにより医療従事者の育成に努めるなど地域医療に貢献します。</p> <p>また、市民の健康づくりを推進するため、医療および健康に関する情報を発信します。</p> <p>(1) 地域の医療機関などとの連携強化</p> <p>地域の急性期病院として、かかりつけ医をはじめとした地域の医療・保健・福祉機関、介護施設等との連携強化を図り、紹介による急性期患者の受入れおよび急性期を脱した患者の逆紹介を推進し、機能分担を図るとともに、地域医療支援病院として承認されることを目指します。</p> <p>また、地域連携クリニカルパスを適用する疾患の拡大を図り、それぞれの機能・役割を担う医療機関間で共有することにより、患者にとって切れ目のない円滑な医療提供体制の実現に努めます。</p> <p>【中期計画目標指標】</p> <p>紹介率（地域医療支援病院）：35.0%</p> <p>逆紹介率（地域医療支援病院）：80.0%</p> <p>病床利用率：90.0%</p> <p>在宅復帰率：95.0%</p>	<p>4 地域医療への貢献</p> <p>地域の医療機関などとの連携を強化し、地域医療に貢献します。</p> <p>また、市民の健康づくりを推進するため、医療および健康に関する情報を発信します。</p> <p>(1) 地域の医療機関などとの連携強化</p> <p>当院が主催する「地域医療連携の会」を年2回開催するとともに地域医療連携誌「らしん盤（年2回発行）」、「月報らしん盤（毎月FAX送信）」による情報発信などにより、地域の急性期病院として、かかりつけ医をはじめとした地域の医療・福祉・保健機関、介護施設等との連携強化に努めます。</p> <p>連携医療機関への訪問等の働きかけをより積極的に行うとともに、円滑な患者受入れ体制強化等により、紹介患者の増加に繋がります。また、連携医療機関以外の二次医療圏内の医療機関に対して、患者紹介や連携に繋がるよう、ホームページの充実や広報等を行います。</p> <p>さらに、退院後の療養へ円滑に移行できるよう、福祉機関や保健機関、介護施設等とも連携を強化するとともに、かかりつけ医等との間で地域連携パスの活用を図ります。</p> <p>また、当院の登録医に対しては、医療安全や感染管理等に関する研修機会を提供するとともに、引き続き当院の病床の一部を地域医療機関に開放し、連携の強化と医療資源の有効活用を図ります。</p>	<p>【令和4年度計画目標指標】</p> <p>紹介率（地域医療支援病院）：35.0%</p> <p>逆紹介率（地域医療支援病院）：82.0%</p> <p>病床利用率：79.0%</p> <p>在宅復帰率：97.0%</p>	<p>【業務実績】</p> <p>「地域医療連携の会」は新型コロナウイルス感染症の対策を行い、1回目はWEB開催とし、2回目は対面とWEBのハイブリット形式で実施しました。地域の医療機関からは、WEB研修の方が参加しやすいという意見を多くいただきました。登録医療機関向けに開催している安全研修会・感染研修会は、診療所で受講することが義務化されているため、開催の要望が大きいこともあり、WEB開催としました。各診療所や家庭に居ながら参加できるメリットがあり、例年以上の参加人数となりました。特に感染研修はテーマが、「新型コロナウイルス・インフルエンザの感染予防対策」で、現在求められている内容だったこともあり好評価となりました。</p> <p>月報らしん盤（FAX版）は11回発行し、より多くの情報発信に努めました。内容は、新型コロナウイルス感染症関連が多く、連携に関する情報発信を行いました。</p> <p>各医療機関への訪問は、新型コロナウイルス感染防止の観点から実施できていませんでしたが、年度末となり感染状況が落ち着き、後方支援病院を中心に訪問を行い、顔の見える連携を再開しています。</p> <p>介護施設などの地域の関連機関との連携を目的とした交流会を3年ぶりに対面研修で開催することができました。</p> <p>地域連携パスは、脳卒中パスを8件（前年度12件）、大腿骨頸部骨折パスを22件（前年度19件）移動させました。年3回の協議会を実施し、意見交換することで患者にとって急性期から回復期そして維持期へと治療過程が見え、より専門性の高い継続的な療養が可能となっています。</p> <p>病床の一部を地域医療機関に開放しており、眼科手術111件（前年度282件）の利用がありました。</p> <p>・紹介率（地域医療支援病院） 49.3%（前年度35.4%）</p> <p>・逆紹介率（地域医療支援病院） 90.9%（前年度88.8%）</p> <p>・病床利用率 72.7%（前年度68.8%）</p> <p>・在宅復帰率 97.1%（前年度96.7%）</p> <p>【自己評価の理由】</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響のある中、紹介率と逆紹介率および在宅復帰率が目標を達成（達成度140.9%と110.9%および100.1%）し、病床利用率は目標をおおむね達成（達成度92.0%）できたことによる。</p>	Ⅲ	

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 4 地域医療への貢献 (2) 教育研修の推進 研修医や実習生を積極的に受け入れ、地域の医療を担う医療従事者を育成すること。
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
34	(2) 教育研修の推進 地域の医療を担う医療従事者の育成に貢献するため、研修医又は医療教育機関からの実習生の受け入れを行うほか、専門医などの育成に努めます。  ア 研修医の育成 教育研修プログラムなどの一層の充実を図り、臨床研修指定病院として、研修医の技術および知識の向上に寄与します。	(2) 教育研修の推進 地域の医療を担う医療従事者の育成に貢献するため、研修医又は医療教育機関からの実習生の受け入れを行うほか、専門医などの育成に努めます  ア 研修医の育成 教育研修プログラムなどの一層の充実を図り、臨床研修指定病院として、研修医の技術および知識の向上に寄与します。		【業務実績】 臨床研修指定病院として、初期臨床研修医7人を受け入れたほか、初期臨床研修修了者のうち1名が当院専門プログラムを選択しました。  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	
35	イ 実習生の受け入れ 秋田大学医学部、秋田市医師会立秋田看護学校等の実習病院として、次世代を担う医師および看護師の教育に努めるとともに、医療技術者の育成のため、薬剤部、栄養室、リハビリテーション科等においても実習生の受け入れに努めます。	イ 実習生の受け入れ 秋田大学医学部、秋田市医師会立秋田看護学校等の実習病院として、次世代を担う医師および看護師の教育に努めるとともに、医療技術者の育成のため、薬剤部、栄養室、リハビリテーション科等においても実習生の受け入れに努めます。加えて、社会福祉士の実習生の受け入れも行います。また、秋田市との救急業務に関するメディカルコントロールについての協定により、救急救命士の医学的知識や技能の習得に協力します。		【業務実績】 将来の医療従事者を目指す県内外の実習生の受け入れを行いました。  ・医学生 76人（前年度75人） ・看護学生 112人（前年度117人） ・その他実習生 25人（前年度23人） ・救急隊等 8人（前年度8人）  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	
36	ウ 専門医等の育成 学会又は日本専門医機構が認定する専門医の研修施設として、専門医の育成に努めるなど、地域における医療の中核となる人材の育成を図ります。	ウ 専門医などの育成 学会又は日本専門医機構が認定する専門医の研修施設として、専門医の育成に努めるなど、地域における医療の中核となる人材の育成を図ります。		【業務実績】 各種学会が認定する専門医の研修施設として専門医の育成に努めるとともに、母体保護法指定医師研修機関に認定されました。  ・専門医等の研修施設認定 41件（前年度40件）  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	

中期目標	<p>第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>4 地域医療への貢献</p> <p>(3) 市民への保健医療情報の提供・発信 市民の健康づくりを推進するため、市の関係機関と連携して医療や健康に関する情報の発信および普及啓発に努めること。また、院内教室等を開催した際には、受講者の理解度等の把握を行うこと。</p>
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由								
37	<p>(3) 市民への保健医療情報の提供・発信 市民の健康づくりを推進するため、各種院内教室や健康講座を実施するとともに、保健所など市の関係機関と連携して出前講座を実施し、医療や健康に関する情報の発信および普及啓発に努めます。 また、各種院内教室等を開催した際には、アンケートを実施するなど受講者の理解度等を把握し、内容の改善および充実を図ります。</p> <p>【中期計画目標指標】 院内教室等実施回数：42回 出前講座等実施回数：11回</p>	<p>(3) 市民への保健医療情報の提供・発信 市民の健康づくりを推進するため、感染防止対策を徹底しつつ、各種院内教室や健康講座の開催および保健所など市の関係機関と連携して出前講座を行うほか、ホームページに資料を公開するなど、医療や健康に関する情報の発信および普及啓発に努めます。 また、各種院内教室を開催した際には、アンケートを実施するなど受講者の理解度を把握し、内容の改善および充実を図ります。</p>	<p>【令和4年度計画目標指標】 院内教室等実施回数：20回 出前講座等実施回数：10回</p>	<p>【業務実績】 新型コロナウイルス感染症の影響により、院内教室や健康講座および出前講座等の多くが中止せざるを得なかったが、11月以降一部再開することができました。また、継続してホームページに教室資料を掲載し、情報の発信に努めました。また、病院広報誌「ふきのとう」の発行および病院ホームページのコラム「健康万歩計」により、医療や健康に関する情報の発信および普及啓発に努めました。また、地域や公的機関が主催する研修会等へ職員を派遣したほか、感染症対策の指導などに専門職員を派遣し、市民の感染症対策に寄与しました。</p> <table border="0"> <tr> <td>・院内教室、健康講座実施回数</td> <td>5回（前年度0回）</td> </tr> <tr> <td>・出前講座等実施回数</td> <td>2回（前年度0回）</td> </tr> <tr> <td>・講師派遣回数</td> <td>94回（前年度55回）</td> </tr> <tr> <td>・ホームページへの資料掲載</td> <td>8教室21テーマ</td> </tr> </table> <p>【自己評価の理由】 新型コロナウイルス感染症の影響により、院内教室等の多くが中止せざるを得なかったため、11月以降一部再開することができたものの、令和4年度計画目標指標の評価は行わない。なお、教室情報をホームページに掲載し情報発信に努め、市民の健康づくりを推進した。</p>	・院内教室、健康講座実施回数	5回（前年度0回）	・出前講座等実施回数	2回（前年度0回）	・講師派遣回数	94回（前年度55回）	・ホームページへの資料掲載	8教室21テーマ	—	
・院内教室、健康講座実施回数	5回（前年度0回）													
・出前講座等実施回数	2回（前年度0回）													
・講師派遣回数	94回（前年度55回）													
・ホームページへの資料掲載	8教室21テーマ													

中期目標	第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 5 災害時および新たな感染症発生時の体制強化 災害時等に即応できる人材を確保・育成し、不測の事態にも対応できる体制や災害時等に県内外の医療機関等と協力できる体制の強化を図ること。 また、新たな感染症の発生時等に関係機関と連携し、迅速に対応できる体制の強化を図ること。					
連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
38	<p>5 災害時および新たな感染症発生時の体制強化 災害時には災害拠点病院として、秋田県、秋田市、関係医師会等と協力して対応に当たることとし、災害時対応訓練による体制強化および災害備蓄品の整備を行います。 また、大規模な災害、事故等の発生時に被災地に駆けつけ救急医療を行うために組織した災害派遣医療チーム（DMAT）の2チーム体制を維持することに努めます。 更には、災害時病院間支援協定を締結している仙台市立病院および山形市立病院済生館との連携を維持し、災害時の人的・物質的援助を優先的に提供しあいます。 加えて、新たな感染症の発生時等に関係機関と連携し受入れ体制を強化します。</p>	<p>5 災害時および新たな感染症発生時の体制強化 災害発生時に被災地内の傷病者の受入れ拠点となる災害拠点病院として、秋田県、秋田市、関係医師会等と協力して対応に当たることとし、院内での災害時対応訓練を強化するとともに3日分以上の災害備蓄品の確保に努めます。 また、大規模な災害、事故等の発生時に被災地に駆けつけ救急医療を行うために組織した災害派遣医療チーム（DMAT）の2チーム体制を維持することに努めます。 さらには、災害時病院間支援協定を締結している仙台市立病院および山形市立病院済生館との連携を維持し、災害時の人的・物質的援助を優先的に提供しあうとともに、東北ブロック自治体病院協議会においても、同様の協定の締結の検討を行います。 加えて、新たな感染症の発生時等には、状況に応じた病床の確保を行い、関係機関と連携し受入れ体制強化に努めます。</p>		<p>【業務実績】 6月に避難訓練および消火器による初期消火訓練を実施し、新病院開院後の3月に秋田市消防本部から6名を招き、職員67名で消火・搬送・情報伝達・通報・避難誘導訓練を実施しました。また、新たに新病院災害備蓄倉庫へ職員3日分、栄養科で入院患者3日分の食料を災害備蓄品として確保しました。 新型コロナウイルス感染症への支援として、クラスター発生施設への指導やワクチン接種への職員の派遣など積極的に行いました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・DMAT出動 0件（前年度 0件）</li> <li>・ACOMAT（秋田県コロナ医療支援チーム）の派遣 26件（前年度 7件）</li> <li>・新型コロナウイルス感染症対策本部への派遣 延べ42名（前年度 24名）</li> <li>・東北ブロック自治体病院協議会 オンラインでの参加</li> </ul> <p>【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	

中期目標	<p>第3 業務運営の改善および効率化に関する事項</p> <p>1 経営企画・分析力の向上 医療事務等の高い専門性を持つ人材の育成や採用により、病院経営に関する企画・分析力を向上させ、経営の改善に努めること。</p>
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
39	<p>第3 業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 経営企画・分析力の向上 研修、資格取得等により、医療事務の高い専門性を有する人材を育成するとともに、外部の専門的知見や病院経営に関する知識の活用により、事務部門における経営企画・分析力の向上を図り、経営の強化に繋がります。</p>	<p>第2 業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 経営企画・分析力の向上 研修および資格取得等により、医療に関する知識を持つ人材を育成するとともに、外部の病院経営に関する知識を活用し、経営企画・分析力の向上を図ります。 また、経営分析システム等による診療情報等の分析と原価計算の実施により、経営戦略的な観点での検討を継続して、経営の強化に繋がります。</p>		<p>【業務実績】 経営分析システムの原価計算機能により経営戦略的な業績分析を行うため、経費などの詳細なデータの入力を行い、収入調整会議にて、経営層と各診療科で検討を行いました。 また、「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」において、総務省のアドバイザーより助言等を受けました。令和5年度も引き続き経営改善の取り組みをすることとしました。 さらに、職務経験者採用を行い、社会人としての知識や経験が豊富な人材を確保しました。</p> <p>【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	

中期目標		第3 業務運営の改善および効率化に関する事項 2 外部評価 客観的かつ専門的な立場からの外部評価を受け、その結果等の公表により病院運営の透明性を確保するとともに、指摘された課題について改善を図ること。				
連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
40	2 外部評価 公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の認定更新（令和2年度）に向けて、医療機能・患者サービス向上委員会が中心となって、更なる医療の質の向上およびサービスの改善を図ります。 なお、次回更新時の審査結果は、ホームページで公表し、市民の信頼の確保に努めます。	2 外部評価 令和3年度の公益財団法人日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の認定更新の際に指摘された事項を含め、継続的に医療機能の改善を図るため、医療機能・患者サービス向上委員会を中心に取組の点検・検証を行います。 また、全国自治体病院協議会が実施する医療の質の評価・公表等推進事業に引き続き参加し、全国平均の指標と比較して医療の質の向上に努めるとともに、当院のホームページにて当該指標を公開します。		【業務実績】 令和3年12月認定更新された公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価において、認定期間中における院内自己評価を医療機能・患者サービス向上委員会で行い、機構へ報告しました。 また、医療の質の評価・公表等推進事業に引き続き参加し、当院の臨床指標を他病院と比較しながら、更なる指標数値の向上に向けた検討を行うとともに、当院のホームページにて当該指標を公開して透明性の確保を図りました。	IV	
				【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。		

中期目標	<p>第3 業務運営の改善および効率化に関する事項</p> <p>3 効率的な診療体制の構築 情報通信技術の活用等による業務の効率化や診療科間のスムーズな連携により、効率的な医療を提供できる診療体制の構築を図ること。</p>
------	--

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
41	<p>3 効率的な診療体制の構築 電子カルテシステムを運用し、各部門間において患者情報を共有化することにより、医療の提供の効率化を図ります。</p> <p>また、院内のクリニカルパスを引き続き推進するとともに、内容の精査による質の向上を図り、部門や職種を超えた職員のスムーズな連携のもと、チーム医療による効果的かつ効率的な医療を実施します。</p> <p>【中期計画目標指標】 クリニカルパス利用率（患者数）：46.0% クリニカルパス利用率（日数）：20.0%</p>	<p>3 効率的な診療体制の構築 電子カルテシステムの安定した運用により、引き続き患者情報の共有化と医療提供の効率化を推進します。</p> <p>また、医療の安全性の向上と標準化を図るため、クリニカルパスを適用するとともに、随時バリエーション分析を行い、質の改善を図り、チーム医療による効果的かつ効率的な医療を実践します。</p>	<p>【令和4年度計画目標指標】 クリニカルパス利用率（患者数）：50.0% クリニカルパス利用率（日数）：23.0%</p>	<p>【業務実績】 新病院開院に合わせ更新した電子カルテシステムにより、引き続き患者情報の共有化と医療提供の効率化を推進しました。 また、クリニカルパス委員会にて医療の安全性の向上と標準化を図り質の改善に努めました。</p> <p>・クリニカルパス利用率（患者数） 57.0%（前年度54.9%） ・クリニカルパス利用率（日数） 27.0%（前年度24.5%）</p> <p>【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	

中期目標	<p>第3 業務運営の改善および効率化に関する事項</p> <p>4 経費の節減 医療機器、診療材料、医薬品等の購入方法の見直しなどにより、経費を節減すること。</p>
------	--

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由						
42	<p>4 経費の節減 複数年契約、複合契約等の多様な契約手法により購入価格の引下げを図るとともに、可能な限り後発医薬品（ジェネリック医薬品）への切替えを推進し、引き続き経費の節減に努めます。</p> <p>また、職員のコストに対する意識の徹底を図ることにより、消耗品、光熱水費等の経費の節減に努めます。</p> <p>【中期計画目標指標】 診療材料費の対医業収益比率（税抜き）：9.2% 薬品費の対医業収益比率（税抜き）：13.7% 後発医薬品の使用割合：91.0%</p>	<p>4 経費の節減 契約に際しては、競争性を確保しつつ、提案方式による業者選定、複数年契約、事業種類を組み合わせた複合契約など多様な契約手法を活用し、契約金額の圧縮に努めるとともに、一括調達等の入札方式を検討します。</p> <p>また、安全性や供給安定性に配慮しつつ、可能な限り後発医薬品への切替えを推進するほか、診療材料等については、預託型SPDにより適正に在庫管理を行うとともに、令和2年12月に導入したベンチマークシステム（全国多数の医療機関の購入価格をインターネット上で照合・比較できるシステム）の活用や、共同購入への参加により、採用品目や購入金額の見直しを行い、経費の節減に努めます。</p> <p>さらに、職員のコストに対する意識の徹底を図ることにより、消耗品、光熱水費等の経費の節減に努めます。</p>	<p>【令和4年度計画目標指標】 医業収益に対する診療材料費割合（税抜き）：12.0%以下 医業収益に対する薬品費割合（税抜き）：15.0%以下 後発医薬品使用率（数量ベース）：91.0%</p>	<p>【業務実績】 診療材料費については、引き続きNHA（※）の共同購入へ参加し、令和4年度還元金の合計が16,651千円（税抜）となりました。また、共同購入参加以外の材料費削減のため、同種同効品の切替推奨品を積極的に提案を行うなど経費の削減に努めました。医薬品は継続して可能な限り後発医薬品に切り替えて経費の節減を図りました。</p> <p>医療機器購入契約については、診療科およびメーカーに基づきグルーピングを行い価格交渉するなど調達費用削減に務めました。</p> <table border="0"> <tr> <td>・医業収益に対する診療材料費割合（税抜き）</td> <td>13.3%（前年度12.8%）</td> </tr> <tr> <td>・医業収益に対する薬品費割合（税抜き）</td> <td>16.4%（前年度16.2%）</td> </tr> <tr> <td>・後発医薬品使用率（数量ベース）</td> <td>91.1%（前年度92.8%）</td> </tr> </table> <p>※NHA：一般社団法人 日本ホスピタルアライアンス（略称NHA） 共同購入を目的とした病院自治運営団体</p> <p>【自己評価の理由】 医業収益に対する診療材料費割合（達成度79.1%）と医業収益に対する薬品費割合（達成度82.9%）が目標指標に達しなかったが、後発医薬品使用率（数量ベース）は目標を達成（達成度100.1%）できたことによる。</p>	・医業収益に対する診療材料費割合（税抜き）	13.3%（前年度12.8%）	・医業収益に対する薬品費割合（税抜き）	16.4%（前年度16.2%）	・後発医薬品使用率（数量ベース）	91.1%（前年度92.8%）	III	
・医業収益に対する診療材料費割合（税抜き）	13.3%（前年度12.8%）											
・医業収益に対する薬品費割合（税抜き）	16.4%（前年度16.2%）											
・後発医薬品使用率（数量ベース）	91.1%（前年度92.8%）											



中期目標		第3 業務運営の改善および効率化に関する事項 5 医業収入の確保 診療報酬改定等の制度改正への迅速かつ適切な対応により、確実に医業収入を確保すること。				
連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
43	5 医業収入の確保 診療報酬改定等の制度改正への迅速かつ適切な対応および未収金対策の強化により、医業収入の確保に努めます。  (1) 診療報酬請求事務の体制強化 診療報酬に関連する施設基準の維持、管理および診療報酬の請求漏れ、減点等の防止のため、医療事務の経験豊富な人材の確保又は専門的な研修の受講促進による人材の育成を図り、診療報酬の改定等の環境変化に迅速かつ適切に対応することができるよう体制強化に努めます。	5 収入の確保 診療報酬改定等の制度改正への迅速かつ適切な対応および未収金対策の強化により、医業収入の確保等に努めます。  (1) 診療報酬請求事務の体制強化 診療報酬請求事務を行っている委託業者への指導や、査定・返戻への対策会議の定期的な開催により、診療報酬の請求漏れ、査定の減少を図るとともに、より精度の高いDPCコーディングを行い、適正な医療費の請求に努めます。 また、指導料・管理料等の算定率の向上を図り、増収にも努めます。 さらに、令和4年度の診療報酬改定に迅速かつ適切に対応し、各種施設基準の届出を行います。		【業務実績】 診療報酬請求事務を行っている委託業者への指導を強化するとともに、毎月、査定・返戻への対策会議を開催し、診療報酬の査定額の減少に努めました。 また、DPCコーディング(※1)の精度向上を図り、入院医療費の適正な請求を行うよう努めたほか、指導料、管理料のカルテ記載チェックを行うなど確実な算定に努めました。 さらに新病院開院に伴う届出が必要な書類については、迅速かつ適切に対応しました。  ・DPC症例検討会 4回(前年度4回)  ※DPCコーディング：実際の診断名と診療行為に基づいてDPC(診療群分類包括評価)を選択すること。  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	
44	(2) 未収金対策の強化 患者に対する入院時の説明の徹底および院内連携により未収金の発生防止に努めるとともに、未収金が発生した場合には、早期回収のため、督促や訪問回収に加え、法的措置の対応も引き続き行います。  【中期計画目標指標】 個人分徴収率(現年度分)：99.5%	(2) 未収金対策の強化 令和3年に導入した自動精算機を用いて、より円滑で利便性の高い会計運用に努めます。 また、入院時における医療費の支払いについての説明を徹底するとともにクレジットカード決済を継続し、未収金の発生防止に努めます。 さらに、未収金が発生した場合には、債権管理規程および当院で策定した未収金対策マニュアルに基づき、未納者に対して督促等を行い、一定の期間が経過しても納付がなされない場合には、必要に応じて支払督促の申立て等の法的措置を行うほか、回収業務の民間委託を引き続き実施し未収金の回収に努めます。	【令和4年度計画目標指標】 個人分徴収率(現年度分)：99.3% (注)次年度5月末日時点	【業務実績】 入院時の概算費用の提示や高額療養費制度等について説明を徹底したほか、クレジットカード決済を継続し、未収金の発生防止に努めました。 未収金が発生した患者に対しては、医療相談および各科外来と連携を密に図り、積極的に納入相談を実施したほか、必要に応じて督促等を行いました。 また、督促等に応じない回収が困難な債権の回収業務を弁護士事務所に委託し、未収金の回収に努めました。  ・個人分徴収率(現年度分) 98.6%(前年度99.1%) (注)令和5年5月末日時点  【自己評価の理由】 個人分徴収率がおおむね目標に達した(達成度99.3%)ことによる。	III	
45		(3) 急性期一般入院料とDPCへの的確な対応 一般病棟において平成30年度診療報酬改定で再編となった7対1入院基本料に相当する急性期一般入院料1の算定要件の充足に努め、収入を維持します。 また、DPC係数の向上に向けた取り組みを継続し、増収に努めます。		【業務実績】 7対1入院基本料に相当する急性期一般入院料1の要件である看護体制および重症度、医療・看護必要度の割合を満たし、収入を確保しました。 令和4年度のDPC医療機関別係数については1.4717と前年度より増加しました。  ・DPC医療機関別係数 1.4717(前年度1.4400) うち機能評価係数Ⅱ 0.1018(前年度0.09654)  【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。	IV	

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
46		(4) 医業外収入の確保 病院資産を有効活用するなど、新たな収入の確保のための検討を行い、実施可能なものについては、具体的な取組を進めます。		<p>【業務実績】 新病院開院に合わせ飲料用自動販売機、売店固定資産貸付の新規契約を行いました。全フロアに自動販売機を設置するなど可能な限り資産の有効活用を図りました。</p> <p>・固定資産貸付収入 合計（年額、税込）20,538千円          （売店・自販機） 5,350千円（前年度2,972千円）          （デジタルサイネージ） 795千円          （食堂） 360千円          （理容店） 60千円          （ATM） 157千円          （床頭台） 7,446千円          （入院セット） 6,258千円          （FAXコーナー） 112千円</p> <p>【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	

中期目標	第4 財務内容の改善に関する事項 良質な医療を安定的に継続して提供していくため、「第3 業務運営の改善および効率化に関する事項」に記載する事項を着実に実行し、中期目標期間中における経常収支の黒字を堅持し、安定した財務基盤を確立すること。																																																																																																																			
連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由 法人の自己評価 自己評価と異なる市長の評価とその理由																																																																																																																
47	<p>第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画および資金計画</p> <p>中期計画期間内に行われる病院の改築および医療機器整備などの減価償却費の発生により、一時的に経常収支に影響が見込まれるものの、「第3 業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」を着実に実行し、良質な医療を安定的かつ継続的に提供します。</p>	<p>第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画および資金計画</p> <p>1 予算（令和4年度）</p>	<p>【業務実績】</p> <p>1 予算(令和4年度) (単位:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>予算額</th> <th>決算額</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>収入</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>営業収益</td><td>11,817</td><td>11,474</td><td>△343</td></tr> <tr><td>医業収益</td><td>10,715</td><td>9,792</td><td>△923</td></tr> <tr><td>運営費負担金等</td><td>1,062</td><td>1,218</td><td>156</td></tr> <tr><td>補助金等</td><td>40</td><td>464</td><td>424</td></tr> <tr><td>営業外収益</td><td>125</td><td>138</td><td>13</td></tr> <tr><td>運営費負担金等</td><td>41</td><td>41</td><td>0</td></tr> <tr><td>補助金等</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>その他</td><td>84</td><td>97</td><td>13</td></tr> <tr><td>資本収入</td><td>11,236</td><td>20,227</td><td>8,991</td></tr> <tr><td>運営費負担金等</td><td>447</td><td>430</td><td>△17</td></tr> <tr><td>長期借入金</td><td>10,769</td><td>13,607</td><td>2,838</td></tr> <tr><td>その他</td><td>20</td><td>6,190</td><td>6,170</td></tr> <tr><td>計</td><td>23,178</td><td>31,839</td><td>8,661</td></tr> <tr><td>支出</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>営業費用</td><td>12,452</td><td>12,440</td><td>△12</td></tr> <tr><td>医業費用</td><td>11,686</td><td>11,777</td><td>91</td></tr> <tr><td>給与費</td><td>6,178</td><td>5,941</td><td>△237</td></tr> <tr><td>材料費</td><td>3,065</td><td>3,154</td><td>89</td></tr> <tr><td>経費</td><td>2,402</td><td>2,657</td><td>255</td></tr> <tr><td>研究研修費</td><td>41</td><td>25</td><td>△16</td></tr> <tr><td>一般管理費</td><td>766</td><td>663</td><td>△103</td></tr> <tr><td>営業外費用</td><td>130</td><td>133</td><td>3</td></tr> <tr><td>資本支出</td><td>11,630</td><td>20,244</td><td>8,614</td></tr> <tr><td>建設改良費</td><td>11,346</td><td>13,954</td><td>2,608</td></tr> <tr><td>償還金</td><td>284</td><td>6,290</td><td>6,006</td></tr> <tr><td>計</td><td>24,212</td><td>32,817</td><td>8,605</td></tr> </tbody> </table>	区 分	予算額	決算額	差額	収入				営業収益	11,817	11,474	△343	医業収益	10,715	9,792	△923	運営費負担金等	1,062	1,218	156	補助金等	40	464	424	営業外収益	125	138	13	運営費負担金等	41	41	0	補助金等	0	0	0	その他	84	97	13	資本収入	11,236	20,227	8,991	運営費負担金等	447	430	△17	長期借入金	10,769	13,607	2,838	その他	20	6,190	6,170	計	23,178	31,839	8,661	支出				営業費用	12,452	12,440	△12	医業費用	11,686	11,777	91	給与費	6,178	5,941	△237	材料費	3,065	3,154	89	経費	2,402	2,657	255	研究研修費	41	25	△16	一般管理費	766	663	△103	営業外費用	130	133	3	資本支出	11,630	20,244	8,614	建設改良費	11,346	13,954	2,608	償還金	284	6,290	6,006	計	24,212	32,817	8,605	II
	区 分	予算額	決算額	差額																																																																																																																
収入																																																																																																																				
営業収益	11,817	11,474	△343																																																																																																																	
医業収益	10,715	9,792	△923																																																																																																																	
運営費負担金等	1,062	1,218	156																																																																																																																	
補助金等	40	464	424																																																																																																																	
営業外収益	125	138	13																																																																																																																	
運営費負担金等	41	41	0																																																																																																																	
補助金等	0	0	0																																																																																																																	
その他	84	97	13																																																																																																																	
資本収入	11,236	20,227	8,991																																																																																																																	
運営費負担金等	447	430	△17																																																																																																																	
長期借入金	10,769	13,607	2,838																																																																																																																	
その他	20	6,190	6,170																																																																																																																	
計	23,178	31,839	8,661																																																																																																																	
支出																																																																																																																				
営業費用	12,452	12,440	△12																																																																																																																	
医業費用	11,686	11,777	91																																																																																																																	
給与費	6,178	5,941	△237																																																																																																																	
材料費	3,065	3,154	89																																																																																																																	
経費	2,402	2,657	255																																																																																																																	
研究研修費	41	25	△16																																																																																																																	
一般管理費	766	663	△103																																																																																																																	
営業外費用	130	133	3																																																																																																																	
資本支出	11,630	20,244	8,614																																																																																																																	
建設改良費	11,346	13,954	2,608																																																																																																																	
償還金	284	6,290	6,006																																																																																																																	
計	24,212	32,817	8,605																																																																																																																	
	<p>2 収支計画（令和4年度）</p>	<p>【業務実績】</p> <p>2 収支計画(令和4年度) (単位:百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>金額</th> <th>決算額</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>収益の部</td><td>12,184</td><td>11,895</td><td>△289</td></tr> <tr><td>営業収益</td><td>12,065</td><td>11,736</td><td>△329</td></tr> <tr><td>医業収益</td><td>10,694</td><td>9,825</td><td>△869</td></tr> <tr><td>運営費負担金等収益</td><td>1,062</td><td>1,218</td><td>156</td></tr> <tr><td>補助金等</td><td>309</td><td>693</td><td>384</td></tr> <tr><td>営業外収益</td><td>119</td><td>140</td><td>21</td></tr> <tr><td>運営費負担金等収益</td><td>41</td><td>41</td><td>0</td></tr> <tr><td>補助金等収益</td><td>19</td><td>0</td><td>△19</td></tr> <tr><td>その他営業外収益</td><td>59</td><td>99</td><td>40</td></tr> <tr><td>臨時利益</td><td>0</td><td>19</td><td>19</td></tr> <tr><td>費用の部</td><td>15,784</td><td>13,975</td><td>△1,809</td></tr> <tr><td>営業費用</td><td>13,178</td><td>13,148</td><td>△30</td></tr> <tr><td>医業費用</td><td>12,445</td><td>12,502</td><td>57</td></tr> <tr><td>給与費</td><td>6,253</td><td>6,157</td><td>△96</td></tr> <tr><td>材料費</td><td>2,787</td><td>3,036</td><td>249</td></tr> <tr><td>経費</td><td>2,190</td><td>2,101</td><td>△89</td></tr> <tr><td>減価償却費</td><td>1,174</td><td>1,179</td><td>5</td></tr> <tr><td>資産減耗費</td><td>3</td><td>5</td><td>2</td></tr> <tr><td>研究研修費</td><td>38</td><td>24</td><td>△14</td></tr> <tr><td>一般管理費</td><td>733</td><td>646</td><td>△87</td></tr> <tr><td>営業外費用</td><td>2,578</td><td>761</td><td>△1,817</td></tr> <tr><td>臨時損失</td><td>28</td><td>66</td><td>38</td></tr> <tr><td>純利益</td><td>△3,600</td><td>△2,080</td><td>1,520</td></tr> </tbody> </table>	区 分	金額	決算額	差額	収益の部	12,184	11,895	△289	営業収益	12,065	11,736	△329	医業収益	10,694	9,825	△869	運営費負担金等収益	1,062	1,218	156	補助金等	309	693	384	営業外収益	119	140	21	運営費負担金等収益	41	41	0	補助金等収益	19	0	△19	その他営業外収益	59	99	40	臨時利益	0	19	19	費用の部	15,784	13,975	△1,809	営業費用	13,178	13,148	△30	医業費用	12,445	12,502	57	給与費	6,253	6,157	△96	材料費	2,787	3,036	249	経費	2,190	2,101	△89	減価償却費	1,174	1,179	5	資産減耗費	3	5	2	研究研修費	38	24	△14	一般管理費	733	646	△87	営業外費用	2,578	761	△1,817	臨時損失	28	66	38	純利益	△3,600	△2,080	1,520																		
区 分	金額	決算額	差額																																																																																																																	
収益の部	12,184	11,895	△289																																																																																																																	
営業収益	12,065	11,736	△329																																																																																																																	
医業収益	10,694	9,825	△869																																																																																																																	
運営費負担金等収益	1,062	1,218	156																																																																																																																	
補助金等	309	693	384																																																																																																																	
営業外収益	119	140	21																																																																																																																	
運営費負担金等収益	41	41	0																																																																																																																	
補助金等収益	19	0	△19																																																																																																																	
その他営業外収益	59	99	40																																																																																																																	
臨時利益	0	19	19																																																																																																																	
費用の部	15,784	13,975	△1,809																																																																																																																	
営業費用	13,178	13,148	△30																																																																																																																	
医業費用	12,445	12,502	57																																																																																																																	
給与費	6,253	6,157	△96																																																																																																																	
材料費	2,787	3,036	249																																																																																																																	
経費	2,190	2,101	△89																																																																																																																	
減価償却費	1,174	1,179	5																																																																																																																	
資産減耗費	3	5	2																																																																																																																	
研究研修費	38	24	△14																																																																																																																	
一般管理費	733	646	△87																																																																																																																	
営業外費用	2,578	761	△1,817																																																																																																																	
臨時損失	28	66	38																																																																																																																	
純利益	△3,600	△2,080	1,520																																																																																																																	

中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由																																																																																																								
	3 資金計画（令和4年度）		<p><b>【業務実績】</b></p> <p>3 資金計画(令和4年度) (単位:百万円)</p> <table border="1" data-bbox="1173 261 1794 836"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>金 額</th> <th>決算額</th> <th>差額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資金収入</td> <td>28,012</td> <td>35,025</td> <td>7,013</td> </tr> <tr> <td>業務活動による収入</td> <td>11,942</td> <td>11,612</td> <td>△330</td> </tr> <tr> <td>診療業務による収入</td> <td>10,715</td> <td>9,792</td> <td>△923</td> </tr> <tr> <td>運営費負担金等による収入</td> <td>1,103</td> <td>1,259</td> <td>156</td> </tr> <tr> <td>その他の業務活動による収入</td> <td>124</td> <td>561</td> <td>437</td> </tr> <tr> <td>投資活動による収入</td> <td>467</td> <td>620</td> <td>153</td> </tr> <tr> <td>運営費負担金による収入</td> <td>447</td> <td>430</td> <td>△17</td> </tr> <tr> <td>その他の投資活動による収入</td> <td>20</td> <td>190</td> <td>170</td> </tr> <tr> <td>財務活動による収入</td> <td>10,769</td> <td>19,607</td> <td>8,838</td> </tr> <tr> <td>長期借入による収入</td> <td>10,769</td> <td>13,607</td> <td>2,838</td> </tr> <tr> <td>短期借入による収入</td> <td>0</td> <td>6,000</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>前年度計画からの繰越金</td> <td>4,834</td> <td>3,186</td> <td>△1,648</td> </tr> <tr> <td>資金支出</td> <td>24,212</td> <td>32,817</td> <td>8,605</td> </tr> <tr> <td>業務活動による支出</td> <td>12,582</td> <td>12,573</td> <td>△9</td> </tr> <tr> <td>給与費支出</td> <td>6,575</td> <td>6,287</td> <td>△288</td> </tr> <tr> <td>材料費支出</td> <td>3,065</td> <td>3,154</td> <td>89</td> </tr> <tr> <td>その他の業務活動による支出</td> <td>2,942</td> <td>3,132</td> <td>190</td> </tr> <tr> <td>投資活動による支出</td> <td>11,346</td> <td>13,953</td> <td>2,607</td> </tr> <tr> <td>有形固定資産の取得による支出</td> <td>11,346</td> <td>13,953</td> <td>2,607</td> </tr> <tr> <td>財務活動による支出</td> <td>284</td> <td>6,291</td> <td>6,007</td> </tr> <tr> <td>長期借入金の返済による支出</td> <td>176</td> <td>176</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>移行前地方債償還債務の償還等による支出</td> <td>108</td> <td>108</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>リース債務の返済による支出</td> <td>0</td> <td>7</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>短期借入金の償還による支出</td> <td>0</td> <td>6,000</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>次年度計画への繰越金</td> <td>3,800</td> <td>2,208</td> <td>△1,592</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>【自己評価の理由】</b>                      経常収支比率が赤字になったことによる。(経常収支比率85.4%)</p>	区 分	金 額	決算額	差額	資金収入	28,012	35,025	7,013	業務活動による収入	11,942	11,612	△330	診療業務による収入	10,715	9,792	△923	運営費負担金等による収入	1,103	1,259	156	その他の業務活動による収入	124	561	437	投資活動による収入	467	620	153	運営費負担金による収入	447	430	△17	その他の投資活動による収入	20	190	170	財務活動による収入	10,769	19,607	8,838	長期借入による収入	10,769	13,607	2,838	短期借入による収入	0	6,000	6,000	前年度計画からの繰越金	4,834	3,186	△1,648	資金支出	24,212	32,817	8,605	業務活動による支出	12,582	12,573	△9	給与費支出	6,575	6,287	△288	材料費支出	3,065	3,154	89	その他の業務活動による支出	2,942	3,132	190	投資活動による支出	11,346	13,953	2,607	有形固定資産の取得による支出	11,346	13,953	2,607	財務活動による支出	284	6,291	6,007	長期借入金の返済による支出	176	176	0	移行前地方債償還債務の償還等による支出	108	108	0	リース債務の返済による支出	0	7	7	短期借入金の償還による支出	0	6,000	6,000	次年度計画への繰越金	3,800	2,208	△1,592		
区 分	金 額	決算額	差額																																																																																																										
資金収入	28,012	35,025	7,013																																																																																																										
業務活動による収入	11,942	11,612	△330																																																																																																										
診療業務による収入	10,715	9,792	△923																																																																																																										
運営費負担金等による収入	1,103	1,259	156																																																																																																										
その他の業務活動による収入	124	561	437																																																																																																										
投資活動による収入	467	620	153																																																																																																										
運営費負担金による収入	447	430	△17																																																																																																										
その他の投資活動による収入	20	190	170																																																																																																										
財務活動による収入	10,769	19,607	8,838																																																																																																										
長期借入による収入	10,769	13,607	2,838																																																																																																										
短期借入による収入	0	6,000	6,000																																																																																																										
前年度計画からの繰越金	4,834	3,186	△1,648																																																																																																										
資金支出	24,212	32,817	8,605																																																																																																										
業務活動による支出	12,582	12,573	△9																																																																																																										
給与費支出	6,575	6,287	△288																																																																																																										
材料費支出	3,065	3,154	89																																																																																																										
その他の業務活動による支出	2,942	3,132	190																																																																																																										
投資活動による支出	11,346	13,953	2,607																																																																																																										
有形固定資産の取得による支出	11,346	13,953	2,607																																																																																																										
財務活動による支出	284	6,291	6,007																																																																																																										
長期借入金の返済による支出	176	176	0																																																																																																										
移行前地方債償還債務の償還等による支出	108	108	0																																																																																																										
リース債務の返済による支出	0	7	7																																																																																																										
短期借入金の償還による支出	0	6,000	6,000																																																																																																										
次年度計画への繰越金	3,800	2,208	△1,592																																																																																																										

中期目標	<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 法令・行動規範の遵守</p> <p>医療法をはじめとする各種関係法令を遵守し、患者の人権に配慮した倫理と行動規範を確立すること。また、公益通報制度の周知を図ること。</p>
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
48	<p>第10 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 法令・行動規範の遵守</p> <p>医療法をはじめとする各種関係法令、臨床倫理に係るガイドライン等を遵守し、倫理的問題を含むと考えられる医療行為については、病院内の倫理委員会又は治験審査委員会において十分な検討を行います。</p> <p>また、患者の個人情報の保護および患者又は家族からの情報開示請求については、秋田市個人情報保護条例（平成17年秋田市条例第11号）および秋田市情報公開条例（平成9年秋田市条例第39号）に基づき適切に対応します。</p> <p>なお、職員の倫理、行動規範および公益通報制度についても、関連する規程を周知し、職員の法令遵守体制の充実を図ります。</p>	<p>第8 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 法令・行動規範の遵守</p> <p>医療法をはじめとする各種関係法令を遵守するとともに、倫理的問題を含むと考えられる医療行為については、臨床倫理に係るガイドライン等を参考に、病院内の倫理委員会又は治験審査委員会において十分な検討を行います。</p> <p>また、患者の個人情報の保護および患者又は家族からの情報開示請求については、秋田市個人情報保護条例（平成17年秋田市条例第11号）および秋田市情報公開条例（平成9年秋田市条例第39号）に基づき適切に対応します。</p> <p>なお、職員の倫理、行動規範および公益通報制度については、関連する規程の周知徹底を図るとともに、全職員を対象にコンプライアンス研修を実施します。</p>		<p>【業務実績】</p> <p>医療法をはじめとする各種関係法令を遵守のうえ、倫理的問題を含むと考えられる医療行為については、倫理委員会又は治験審査委員会において検討し承認を受けた上で実施しました。</p> <p>また、患者の個人情報の保護および患者や家族からの情報開示請求については、秋田市個人情報保護条例に基づき適切に対応しました。</p> <p>コンプライアンス研修の他、ハラスメント研修を全職員を対象として実施し、職員の行動を見直す良い機会となりました。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コンプライアンス研修 1回（前年度1回）</li> <li>・倫理委員会 25件承認（前年度33件承認）</li> <li>・治験審査委員会 39件承認（前年度36件承認）</li> </ul> <p>情報開示</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報開示 21件（前年度5件）</li> <li>・情報公開 3件（前年度6件）</li> </ul> <p>【自己評価の理由】</p> <p>年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	

中期目標		第5 その他業務運営に関する重要事項 2 内部統制の推進 業務執行が法令等に適合すること等を確保するための体制および業務執行の障害となるリスクに対応するための体制を適切に運用し、内部統制の取組を推進すること。また、適切な情報セキュリティ対策を講じること。				
連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
49	2 内部統制の推進 業務執行が法令等に適合すること等を確保するための体制および業務執行の障害となるリスクに対応するための体制を適切に運用し、内部統制の取組を推進します。 また、適切な情報セキュリティ対策を講じます。	2 内部統制の推進 業務執行が法令等に適合すること等を確保するための体制および業務執行の障害となるリスクに対応するための体制を適切に運用し、内部統制の取組を推進します。 また、適切な情報セキュリティ対策を講じます。		【業務実績】 内部統制については、平成30年度～令和3年度に行った内部監査で、継続や検討となっていた事項の改善状況の進捗を確認しました。その結果、解決事項が4件、継続事項が12件となりました。 また、情報セキュリティについては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5.1版」に沿って作成した「市立秋田総合病院総合医療情報システム運用管理要綱」に基づき、利用者の権限管理やシステムの定期的な監視に努めました。	IV	
				【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。		

中期目標	<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>3 新たな人事制度の運用等</p> <p>(1) 新たな人事制度の運用</p> <p>職員の意欲を高め、能力を最大限に発揮させるため、勤務成績等を適正に評価する人事評価制度を運用するとともに、その評価結果を反映する給与制度などについて検討すること。</p>
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
50	<p>3 新たな人事制度の運用および就労環境の整備</p> <p>職員の意欲を高め、能力を最大限に発揮させるため、新たな人事制度を運用するとともに、職員の就労環境の整備を図ります。</p> <p>(1) 新たな人事制度の運用</p> <p>職員の勤務成績等を適正に評価する人事評価制度を運用するとともに、その評価結果を反映する給与制度などについて検討します。</p>	<p>3 新たな人事制度の運用と就労環境の整備</p> <p>職員の意欲を高め、能力を最大限に発揮させるため、新たな人事制度を運用するとともに、職員の就労環境の整備を図ります。</p> <p>(1) 新たな人事制度の運用</p> <p>職員の勤務成績等を適正に評価する人事評価制度を運用するとともに、各職種を適正に評価することができるよう能力評価項目の適宜見直しを図ります。</p> <p>なお、評価結果を給与制度などに反映させることについての検討は引き続き行いますが、まずは人事評価制度を院内に浸透させることを当面の目標とします。</p>		<p>【業務実績】</p> <p>例年通りの行動評価に加え、トライアルとして目標達成度評価を導入しました。</p> <p>加えて行動評価及び目標達成度評価について評価者研修を実施し、評価者の評価スキルの向上、目標達成度評価の理解度の向上を図りました。</p> <p>.....</p> <p>【自己評価の理由】</p> <p>年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	

中期目標	<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>3 新たな人事制度の運用等</p> <p>(2) 就労環境の整備</p> <p>ワーク・ライフ・バランスの推進、育児・介護等との両立支援等を図るとともに、引き続き院内保育所を運営し、職員が健康的に働き続けることができる就労環境の整備に努めること。</p>
------	--

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
51	<p>(2) 就労環境の整備</p> <p>地域医療を守る使命を全ての職員が共有し、一体となって質の高い医療を提供できるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した就労環境の整備に努めます。</p> <p>ア 多様な勤務形態について検討し、職員にとって働きやすく、働きがいのある就労環境の整備に向けての取組を推進します。</p>	<p>(2) 就労環境の整備</p> <p>地域医療を守る使命を全ての職員が共有し、一体となって質の高い医療を提供できるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した就労環境の整備に努め、時間外労働の短縮等に取り組みます。</p> <p>ア 看護師については、変則二交代制の検証結果を踏まえ、多様な勤務形態について検討、業務改善を行います。</p> <p>医師については、国が推進する働き方改革に対応するため、医師等の働き方改革推進委員会にて、タスク・シフティングによる負担軽減や長時間労働是正について引き続き検討するとともに、就労実態を把握し、常態的に限度時間を超える職員については上司等による面談・指導を実施します。</p> <p>また、育児休業、介護休業などの福利厚生制度についての周知を図るとともに、引き続き個別相談にも随時対応します。</p>		<p>【業務実績】</p> <p>看護師については、安全で質の高い看護を提供しつつ、職員にとって働きやすい勤務形態である正循環（※1）による勤務シフトに準じた変則二交代制（※2）勤務を継続して導入しています。</p> <p>医師の働き方改革については、委員会を5回開催し、医師の労働時間短縮計画の作成や、宿日直許可申請届出の検討を行いました。</p> <p>また、福利厚生制度については、新規職員への採用時研修での説明、職員専用サイトでの周知を行いました。</p> <p>※1 正循環：「日勤」、「準夜勤」、「深夜勤」の3交代制の現場で、日勤が続いた後は準夜勤、その後は深夜勤と、開始時間が日を追うごとに後ろ倒しになるようなシフトの組み方。</p> <p>※2 変則二交代制：通常の二交代制の夜勤は16時間勤務であるが、変則勤務は13時間勤務となり、勤務時間が短くなる。また、日勤は通常の8時間勤務と11時間勤務の2種類あり、これらを組み合わせて1ヶ月の勤務時間を調整する。</p> <p>【自己評価の理由】</p> <p>年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	
52	<p>イ 院内保育所を運営し、職員の育児を支援します。</p>	<p>イ 引き続き院内保育所を運営し、職員の育児を支援します。</p>		<p>【業務実績】</p> <p>引き続き院内保育園を運営して、職員の育児支援を行いました。</p> <p>・院内保育園「こどもの国」</p> <p>定員 20名</p> <p>開設日 年中無休</p> <p>保育時間 7:00～18:00（延長保育21:00）</p> <p>週3日24時間保育実施</p> <p>基本保育利用者：平均 11.2名（前年度6.5名）</p> <p>一時保育利用者：平均 3名（前年度5.2名）</p> <p>【自己評価の理由】</p> <p>年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	
53	<p>ウ 職員の健康保持のため、メンタルヘルスを含む健康相談体制を維持します。</p>	<p>ウ 職員の健康保持のため、産業医等によるメンタルヘルスを含む健康相談体制を維持するほか、衛生委員会を毎月開催します。</p> <p>また、ストレスチェックを実施するとともに、引き続き産業医や外部医療機関との提携等によって「うつ」などのメンタルヘルス不調に備えます。</p>		<p>【業務実績】</p> <p>職員のメンタルヘルス相談体制について、引き続き周知することに努めました。</p> <p>また、法で年1回の実施が義務づけられているストレスチェックを実施し、職員のメンタルヘルス不調の未然防止を図りました。</p> <p>【自己評価の理由】</p> <p>年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	



中期目標	<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>4 病院の改築と医療機能の拡充 施設・設備の老朽化・狭あい化の解消および医療の高度化・専門化に対応した機能の拡充等を図るため、病院の改築を計画的に進めること。また、随時、病院の改築に係る進捗状況を市民へ情報発信すること。</p>
------	---

連番	中期計画	令和4年度計画	年度計画目標指標	令和4年度業務実績および自己評価の理由	法人の自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
54	<p>4 病院の改築と医療機能の拡充 当院が目指す医療の充実および施設のアメニティ向上などを図るため、令和4年度開院予定の病院の改築を計画的に進めます。 また、随時、病院の改築に係る進捗状況をホームページなどで市民へ情報発信します。</p>	<p>4 病院の改築と医療機能の拡充 市立秋田総合病院改築基本構想に基づき病院の改築を計画的に進めており、本年10月の開院を目指すほか、現病院解体および屋外環境整備工事に着手します。 また、随時、病院の改築に係る進捗状況をホームページなどで市民へ情報発信します。</p>		<p>【業務実績】 施工業者との定例会や書面指示・承諾、立会、検査等の監督・監理により、進捗・品質・予算管理等を行ったほか、医療機器整備・移転計画等に基づき、機器搬入や移転等を行い、9月30日に新病院建設工事が完成し、10月1日に開院しました。 旧病院解体および屋外環境整備工事を早期に発注し、解体工事に着手しました。 また、「広報あきた」や「病院広報誌」、「地域医療連携誌」、「新病院建設工事完成パンフレット」、ホームページ等のほか、「工事かわら版」や仮囲いへの掲示等により、市民や近隣への情報発信に努めました。</p> <p>【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	
55	<p>5 秋田県地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割 当院は、緊急・重症な状態にある患者に対して急性期医療を24時間提供するとともに、結核・精神・救急などの政策的な医療も総合的に提供する地域の中核的な病院としての役割を継続します。 また、新病院においては、引き続き、良質で安全な医療機能を維持しつつ、新たに感染症医療も提供します。 更に、秋田県地域医療構想に掲げられている地域包括ケアシステムの推進および医療提供体制の再編・ネットワーク化については、秋田県の動向を注視し、適宜検討します。</p>	<p>5 秋田県地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割 当院は、緊急・重症な状態にある患者に対して急性期医療を24時間提供するとともに、結核・精神・救急などの政策的な医療も総合的に提供する地域の中核的な病院としての役割を継続します。 また、本年10月に開院予定の新病院では、より良質で安全な医療機能を提供できるよう努めます。 さらに、秋田県地域医療構想に掲げられている地域包括ケアシステムの推進や医療提供体制の再編・ネットワーク化については、地域医療構想調整会議に参加し、適宜検討します。</p>		<p>【業務実績】 当院が果たすべき、緊急・重症な状態にある患者に対して急性期医療を24時間提供するとともに、結核・精神・救急などの政策的な医療も総合的に提供する地域の中核的な公的医療機関としての役割を継続しました。 また、新病院開院に伴い、感染症病床および緩和ケア病棟を設置し、更なる医療機能の強化に努めました。 さらに、秋田県地域医療構想における不整脈治療に継続して努めるとともに、調整会議へ引き続き積極的に参加し、医療提供体制の再編・ネットワーク化について検討を行いました。</p> <p>【自己評価の理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	



## 評価基準について

法人の評価は「項目別評価」と「全体評価」により行う。

### 1 項目別評価

#### (1) 法人による自己評価

法人は、年度計画の最小単位の項目（以下「小項目」という。）ごとに自己評価を行う。その際、以下の5段階の区分により、その判断理由を付して進捗状況进行评估する。

##### 【評価基準】

V：年度計画を大幅に上回って実施している。

（達成度が120%以上で顕著な実績と認められるもの）

IV：年度計画を計画どおり実施している。

（達成度が100%以上と認められるもの）

III：年度計画をおおむね実施している。

（達成度が85%以上100%未満と認められるもの）

II：年度計画を十分には実施していない。

（達成度が85%未満と認められるもの）

I：年度計画を実施していない。

（年度計画が未実施と認められるもの）

※ 定量的な指標がない項目については、上記基準に準じて評価するものとする。

※ 社会情勢等の変化による事業の遅延又は中止等が生じた項目については、評価を行わないことができる。

#### (2) 市による評価

市は、法人が行った自己評価の妥当性を検証し、法人と評価が異なる場合には、その理由等を示す。

こうしたことを踏まえ、中期計画（年度計画）の各項目の達成度合いを、定量的な観点と定性的な要因により総合的に確認し、中期計画の次の大項目ごとに、以下の5段階の区分により進捗状況进行评估する。

なお、法人の取組を社会に積極的にアピールすることや、法人全体の改善・充実を図る観点から、特筆すべき事項を付す。

##### 【評価項目：中期計画大項目】

① 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（良質で安全な医療の提供）

② 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（医療に関する調査および研

究)

- ③ 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（人材の確保と育成）
- ④ 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（地域医療への貢献）
- ⑤ 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置（災害時の体制強化）
- ⑥ 業務運営の改善および効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
- ⑦ 予算、収支計画および資金計画（財務内容の改善に関する事項）
- ⑧ その他業務運営に関する重要事項

#### 【評価基準】

S：特に優れた実績を上げている。

（市が特に認める場合）

A：中期計画（年度計画）を順調に実施している。

（市の小項目別評価が全てⅤ又はⅣ）

B：中期計画（年度計画）をおおむね順調に実施している。

（市の小項目別評価でⅠの項目がなく、Ⅲ以上の割合が9割以上）

C：中期計画（年度計画）を十分には実施できていない。

（B評価に該当するものを除き、市の小項目別評価でⅠ又はⅡの項目がある。）

D：業務の大幅な改善が必要である。

（市が特に認める場合）

※ 上記の評価基準は目安であり、社会情勢等の変化による遅れや、小項目ごとの重要性等を考慮して決定する。

## 2 全体評価

全体評価は、項目別評価結果を踏まえ、事業の実施状況、財務状況および法人のマネジメントの観点から、法人の活動全体について定性的に評価する。

また、あわせて、中期計画の達成状況と、必要に応じて組織および業務運営に係る改善を要する事項等を付す。