

地方独立行政法人市立秋田総合病院

平成29年度業務実績評価書

平成30年7月

秋田市

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を評価する。

【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：年度計画を概ね実施している。
（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。

(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を評価する。

【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）を概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。

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・充実に資する観点から、特筆すべき事項を付す。

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。

□全体評価

1 事業の実施状況について

法人の平成29年度業務実績については、年度計画に定めた項目が概ね実施されている。

地方独立行政法人移行後4年目においても、地方独立行政法人のメリットである自立性を十分に活かし、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共に、増収対策や費用削減対策を的確に実施するなど業務運営の改善に向けた取組が確認できた一方、地域医療機関との連携については、紹介率が目標を大きく下回り、取組が不十分であったが、全体として年度計画を十分に達成していると評価する。

平成29年度の取組として評価される点は以下のとおりである。

- 良質で安全な医療の提供については、心大血管疾患リハビリテーションの充実や検診により精密検査が必要な患者のうち未受診者に対する受診勧奨の実施が評価される。
- 地域医療への貢献については、他の医療機関と連携し、脳卒中に関する地域連携クリティカルパスの稼働を開始したことが評価される。
- 災害時の体制強化については、災害派遣医療チーム（DMAT）の維持や災害備蓄品の整備が評価される。

2 財務状況について

引き続き経常収支比率100%以上を達成したことが評価される。

3 法人のマネジメントについて

概ね順調に実施しているものと認められるが、年度計画を十分には実施できていない項目があったことから、その結果を分析し改善を図るとともに、定期的な進捗管理を行うなど、PDCAサイクルを有効に機能させるよう努められたい。

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）を概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、概ね順調に年度計画が実施されている。

□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）を概ね順調に実施している。）
----	----------------------------

年度計画記載の25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12項目、Ⅲ評価（年度計画を概ね実施している。）が13項目と、全ての項目がⅣ又はⅢ評価であり、中期計画（年度計画）を概ね順調に実施している。

○特筆すべき点

- ・秋田県がん診療連携推進病院としての高度な外科治療をはじめ、がん患者の歯科口腔ケアに関する取組を推進した。
- ・心大血管疾患のリハビリテーションの充実を図った。
- ・検診の結果、精密検査を要する受診者のうち、精密検査未受診者に対する受診勧奨を実施した。
- ・病児保育施設の登録者が大幅に増加した。

- 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）

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（年度計画を計画どおり実施している。）となっており、中期計画（年度計画）を順調に実施している。

○特筆すべき点

- ・治療実績や医療に関する情報の蓄積・管理に努めるとともに、診断症例の公開に取り組んだ。

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）

評価	B（中期計画（年度計画）を概ね順調に実施している。）
----	----------------------------

年度計画記載の4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3項目、Ⅲ評価（年度計画を概ね実施している。）が1項目と、全ての項目がⅣ又はⅢ評価であり、中期計画（年度計画）を概ね順調に実施している。

○特筆すべき点

- ・職務上必要な専門資格や認定資格の取得を支援した結果、多くの職員が各種の資格を取得した。

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

年度計画記載の5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3項目、Ⅲ評価（年度計画を概ね実施している。）が1項目、Ⅱ評価（年度計画を十分に実施していない。）が1項目と、Ⅱ評価があり、かつ、Ⅲ評価以上の割合が9割に満たず、中期計画（年度計画）を十分には実施できていない。

○特筆すべき点

- ・他の医療機関と連携し、脳卒中に関する地域連携クリティカルパスの稼働を開始した。

○改善が望まれる点

- ・地域医療機関からの紹介率が昨年度より低下し、目標指標を大きく下回っていることから、紹介率が低下している原因を分析し、改善を図ること。

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（年度計画を計画どおり実施している。）となっており、中期計画（年度計画）を順調に実施している。

○特筆すべき点

- ・災害派遣医療チーム（DMAT）の体制を維持するとともに、技能維持訓練や参集訓練等に参加した。また、引き続き3日分以上の災害備蓄品を確保した。

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）を概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（年度計画を計画どおり実施している。）が5項目、III評価（年度計画を概ね実施している。）が3項目と、全ての項目がIV又はIII評価であり、中期計画（年度計画）を概ね順調に実施している。

○特筆すべき点

- ・クリティカルパス対応専門チームを設置し、クリティカルパス使用率が大幅に上昇した。

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	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（年度計画を計画どおり実施している。）となっており、中期計画（年度計画）を順調に実施している。

○特筆すべき点

- ・前年度に引き続き、経常収支比率100%以上を達成した。

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7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7項目と、全ての項目が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

- ・就労環境の整備のため、職員の育児支援や健康保持対策を積極的に実施した。
- ・新病院における医療機能や施設整備、事業計画等について策定した「市立秋田総合病院改築基本構想」に基づき、病院改築基本設計業務を実施した。

(参考)項目別評価結果概要

29年度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
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									
1 良質で安全な医療の提供		12	13			1-25	25	1	B
2 医療に関する調査および研究		1				26	1	2	A
3 人材の確保と育成		3	1			27-30	4	3	B
4 地域医療への貢献		3	1	1		31-35	5	4	C
5 災害時の体制強化		1				36	1	5	A
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									
1 経営企画・分析力の向上			1			37	1	6	B
2 外部評価		1				38	1		
3 効率的な診療体制の構築		1				39	1		
4 経費の節減			1			40	1		
5 収入の確保		3	1			41-44	4		
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								7	A
		1				45	1		
第4 短期借入金の限度額									
第5 出資等に係る不要財産等の処分に関する計画									
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									
第7 剰余金の使途									
第8 その他業務運営に関する重要事項(7項目)									
1 法令・行動規範の遵守(1項目)		1				46	1	8	A
2 新たな人事制度の構築と就労環境の整備(4項目)		4				47-50	4		
3 移行前の退職給付引当金に関する事項(1項目)		1				51	1		
4 病院の改築と医療機能の拡充(1項目)		1				52	1		
総 計		0	33	18	1	0	52		
		0	63.5	34.6	1.9	0	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。

【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

- 【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。

<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>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。</p>		
<p>中期計画</p> <p>(1) 高度・専門医療の提供 市立秋田総合病院の行う高度・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、低侵襲の非外科的治療を行うとともに緩和医療を効果的にを行い、集学的治療を実施します。</p>	<p>29年度計画</p> <p>(1) 高度・専門医療の提供 市立秋田総合病院の行う高度・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、診療機能の向上を図ります。</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、低侵襲の非外科的治療を行うとともに緩和医療を効果的にを行い、集学的治療を実施します。肝胆膵手術の秋田県における中心施設としての役割を果たし、この領域の治療成績の向上に努めます。</p> <p>また、低侵襲手術である内視鏡的手術や腹腔鏡下手術について適応を見極めながら積極的に実施します。</p> <p>ガイドラインに準拠しながらも個々の患者に最適な治療を選択し、低侵襲な放射線治療や治療成績全体を押し上げるための術前・術後化学療法を一層進めていきます。</p> <p>更に、がん診療支援部を通じて、がん患者の指導、カウセンシング等を積極的に行い、情報の提供と満足感の得られる治療が行われるよう努めます。</p>	
<p>年度計画評価指標</p> <p>【29年度計画目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん手術件数：580件 ・化学療法件数：2,800件 ・放射線治療件数（体外照射法）：4,160件 	<p>連番</p> <p>1</p>	
<p>29年度業務実績および自己評価の理由</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。中でもがんに対する手術件数は年々増加傾向にあり、平成28年度583件から平成29年度618件に増加しました。化学療法数も2,961件から3,161件に増加しました。</p> <p>平成26年4月以降施設認定を受けた腹腔鏡下肝切除も適応症例を吟味して施行しており、術後の成績は良好です。</p> <p>がん患者に対する相談、カウセンシングなどに積極的に取り組んでおります。がん患者指導料算定件数は、がん化学療法薬剤師の不在などもあり、平成28年度908件から平成29年度728件に減少しましたが、今後の算定数増加に向けて認定薬剤師、認定看護師の育成に取り組んでまいります。院内がん登録および新しく始まった全国がん登録にも積極的に取り組み、担当職員は精度向上のための研修なども積極的に受講しています。</p> <p>更に、がん診療の質を向上させるために、緩和チームの関与だけでなく、歯科口腔ケアなどにも積極的に取り組んでいます。周術期口腔機能管理料算定件数は28年度1,009件から29年度1,368件に増加しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外科的手術 349件（前年度329件） ・胸腔鏡・腹腔鏡手術 75件（前年度77件） ・内視鏡手術 194件（前年度177件） ・化学療法 3,161件（前年度2,961件） ・放射線治療 3,999件（前年度4,162件） ・キヤンサーボード開催数 10回（前年度8回） ・院内がん登録 1,222件（前年度743件） ・緩和ケア外来受診者数 36人（前年度41人） 	<p>自己評価</p> <p>III</p>	<p>自己評価と異なる市長の評価とその理由</p>

- ・ がん患者リハビリテーション 2,334単位(前年度2,843単位)
- ・ 周術期口腔機能管理料算定件数 1,368件(前年度1,009件)
- ・ 肝胆膵手術 59件

※ 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

平成29年度購入医療機器(400万円以上)			
品名	金額(円)※税込	※税込	区分
内視鏡システム	29,700,000		更新
透折監視装置	7,740,360		更新
全身麻酔器	9,396,000		更新
物質併用電気手術器	8,316,000		更新
超音波診断装置	7,560,000		補充
ウォッシュャー・イスインフェクター	7,452,000		更新
電動式全科対応型万能手術台	6,480,000		更新
生体情報モニタシステム	13,996,800		補充
生体情報モニタシステム	5,227,200		補充
スベクトラリスOCT2	9,072,000		新規

【特記事項】

【自己評価の理由】

放射線治療件数が目標に届かなかったことによる。

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>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。</p>	<p>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 断を含む緊急検査体制と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。</p>	<p>【29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(自治体病院協 議会指標):10.0</p>	2	<p>【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。 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 9.0(前年度 9.8) ・脳血管疾患リハビリテーション 14,902単位(前年度 16,480単位) ※ADL:日常生活動作。日常生活を送るために最低限 必要な日常的な動作で、「起居・移乗・移動・食事・更 衣・排泄・入浴・整容」動作をいう。 ----- 【特記事項】 ----- 【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目標に届かな かったことによる。</p>	III	

<p>中期計画</p> <p>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とその後のICUでの管理により、更なる救命率の向上を目指します。</p>	<p>29年度計画</p> <p>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、それによりICU（集中治療室）での管理により高い救命率を表現しており、引き続き高い救命率の維持に努めます。</p>	<p>年度計画評価指標</p> <p>【29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%</p>	<p>連番</p> <p>3</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【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やPCPS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繋がるとともに、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。入院中のみならず外来リハビリテーションを導入し、急性期治療のみならず再発予防を目的とした取り組みを行っています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・冠動脈カテーテル治療 104件（前年度91件） ・急性心筋梗塞急性期PCI実施患者死亡率：6.2% ・心大血管疾患患リハビリテーション 7,696単位（前年度5,953単位） <p>※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。 ※PCPS：経皮的心的肺補助法。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。</p> <table border="1" data-bbox="901 481 997 1019"> <thead> <tr> <th colspan="4">冠動脈カテーテル治療件数(件)</th> </tr> <tr> <th>25年度</th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>108</td> <td>79</td> <td>89</td> <td>91</td> <td>104</td> </tr> </tbody> </table> <p>【特記事項】</p> <p>【自己評価の理由】 比較的高い救命率を維持しているが、目標には達しなかったため。</p>	冠動脈カテーテル治療件数(件)				25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	108	79	89	91	104	<p>自己評価</p> <p>III</p>	<p>自己評価と異なる市長の 評価とその理由</p>
冠動脈カテーテル治療件数(件)																				
25年度	26年度	27年度	28年度	29年度																
108	79	89	91	104																

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>Ⅰ 糖尿病への対応 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こととともに、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、患者の意識啓発等の推進に努めます。</p>	<p>Ⅰ 糖尿病への対応 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こととともに、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、患者の意識啓発等の推進に努めます。</p>		4	<p>【業務実績】 食事療法、運動療法、薬物療法等と併せてチーム医療による糖尿病の教育入院を実施したほか、糖尿病フットケア外来において、糖尿病性足病変患者への対応を行いました。 また、患者や市民の意識啓発のため定期的に糖尿病教室を開催しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病教育入院 60件（前年度41件） ・糖尿病フットケア外来受診者数 46人（前年度47人） ・糖尿病教室開催 13回（前年度12回） <p>----- 【特記事項】 糖尿病教育入院パスの積極的な運用により、教育入院数が増加しました。</p> <p>----- 【自己評価の理由】 年度計画のとおり実施できたことによる。</p>	IV	

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由	
<p>才 精神疾患への対応 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。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、今後急性期入院治療をはじめとする総合病院に求められる精神医療の充実に努めます。</p>	<p>才 精神疾患への対応 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。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、今後急性期入院治療をはじめとする総合病院に求められる精神医療の充実に努めます。</p>	<p>【29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（自治体病院協議会指標）： 120.0% ・精神科病院からの身体疾患受入数（自治体病院協議会指標）：7.0%</p>	5	<p>【業務実績】 これまで通り、精神疾患を併せ持つ患者に対し、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、精神科病床外に入院した際には、精神科リエゾンチームにより継続したケアを行っており、当院に求められる精神医療に努めました。 平成29年度は基幹型認知症疾患医療センターが稼働し二年目となりますが、自発的受診あるいは他院からの紹介患者は増加しており、認知症患者が一般病床に入院した際には、精神科リエゾンチームと認知症ケアチームが協議し、せん妄を始めとする様々な案件に柔軟に対応しました。 地域への発信としては「こころの教室」の継続実施を行いましたが、加えて、精神科医師や認知症認定看護師などが、地域を越えての講演やシンポジウム出席を積極的に行っており、地域住民だけでなく他医療機関に対しても啓発活動を行いました。</p>	Ⅲ		
				<ul style="list-style-type: none"> ・院内他科入院中の精神科診察依頼頻度 124.4%（前年度113.7%） ・精神科病院からの身体疾患受入頻度 4.1%（前年度4.6%） ・統合失調症入院 66件（前年度87件） ・気分障害入院 80件（前年度45件） ・神経症圏新患 100件（前年度117件） ・児童思春期精神医療新患 20件（前年度34件） ・こころの教室開催 3回 			
				【特記事項】			
				【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に達しなかったことによる。			

<p>中期目標</p>	<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 1 良質な医療の提供 (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。</p>					
<p>中期計画 (2) 救急医療の提供 心筋梗塞、急性腹痛、脳卒中など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。</p>	<p>29年度計画 (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、急性腹痛、脳卒中、院外心肺停止、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。</p>	<p>年度計画評価指標 【29年度計画目標 指標】 ・救急搬送患者受入件数：2,300件 ・救急搬送受入率（秋田市内）： 98.5%</p>	<p>連番 6</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由 【業務実績】 救急外来患者が20,854件（前年度21,990件）、救急外来からの入院患者が2,357件（前年度2,457件）、救急搬送は2,284件（前年度2,305件）といずれも前年度に比べ減少しましたが、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っています。 救急搬送の要請に対して、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ましたが、救急隊員などを含めたカンファレンスを定期的に開催して事後の検証を行うなど、受入体制の強化に努めた結果、救急搬送受入率は98.8%と目標を達成しました。 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 2,284件（前年度2,305件） ・救急搬送受入率 98.8%（前年度98.7%） ・ICU利用件数 1,547件（前年度1,584件） 【特記事項】</p>	<p>自己評価 Ⅲ</p>	<p>自己評価と異なる市長の評価とその理由</p>
<p>【自己評価の理由】 救急搬送患者受入件数が目標に達しなかったことによる。</p>						

<p>中期目標</p>	<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 1 良質で安全な医療の提供 (3) 採算性が低い医療の提供 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。</p>																						
<p>中期計画</p> <p>(3) 採算性が低い医療の提供 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。</p> <p>ア 結核医療 結核病床を有している秋田周辺医療圏内で唯一の医療機関であることを踏まえ、秋田県医療保健福祉計画や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。</p>	<p>29年度計画</p> <p>(3) 採算性が低い医療の提供 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。</p> <p>ア 結核医療 結核病床を有している秋田周辺医療圏内で唯一の医療機関であることを踏まえ、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。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</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p> <p>7</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【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。そして、平成29年度の結核病棟入院患者は33人でしたが、30人が紹介状を持参し、うち市外からの紹介患者も18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、14人（前年度16人）の患者に対し、治療を行いました。</p> <table border="1" data-bbox="624 439 730 1043"> <tr> <td>結核病床(22床)</td> <td>25年度</td> <td>26年度</td> <td>27年度</td> <td>28年度</td> <td>29年度</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>37.1</td> <td>31.0</td> <td>33.5</td> <td>28.0</td> <td>36.7</td> </tr> <tr> <td>入院延患者数(人)</td> <td>3,345</td> <td>2,487</td> <td>2,695</td> <td>2,245</td> <td>2,950</td> </tr> </table> <p>【特記事項】</p> <p>【自己評価の理由】 年度計画のとおり実施できたことによる。</p>	結核病床(22床)	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	病床利用率(%)	37.1	31.0	33.5	28.0	36.7	入院延患者数(人)	3,345	2,487	2,695	2,245	2,950	<p>自己評価</p> <p>IV</p> <p>自己評価と異なる市長の 評価とその理由</p>
結核病床(22床)	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度																		
病床利用率(%)	37.1	31.0	33.5	28.0	36.7																		
入院延患者数(人)	3,345	2,487	2,695	2,245	2,950																		

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>イ 精神医療 (1)の才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。</p>	<p>イ 精神医療 (1)の才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。</p>	<p>【29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（自治体病院協議会指標）： 120.0% ・精神科病院からの身体疾患受入数（自治体病院協議会指標）：7.0%</p>	<p>8</p>	<p>【業務実績】 これまで通り、精神疾患を併せ持つ患者に対し、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、精神科病床外に入院した際には、精神科リエゾンチームにより継続したケアを行っており、精神科リエゾンチームにより継続したケアを行っており、平成29年度は基幹型認知症疾患医療センターが稼働し二年目となりますが、自発的受診あるいは他院からの紹介患者は増加しており、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協議し、せん妄を始めとする様々な案件に柔軟に対応しました。 地域への発信としては「こころの教室」の継続実施を行いました。加えて、精神科医師や認知症認定看護師などが、地域を越えての講演やシンポジウム出席を積極的に行っており、地域住民だけでなく他医療機関に対しても啓発活動を行いました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内他科入院中の精神科診察依頼頻度 124.4%（前年度113.7%） ・精神科病院からの身体疾患受入頻度 4.1%（前年度4.6%） ・統合失調症入院 66件（前年度87件） ・気分障害入院 80件（前年度45件） ・神経症圏新患 100件（前年度117件） ・児童思春期精神医療新患 20件（前年度34件） ・こころの教室開催 3回 <p>----- 【特記事項】 ----- 【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に達しなかったことによる。</p>	<p>Ⅲ</p>	

<p>中期目標</p>	<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 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。</p>					
<p>中期計画 (4) 健診体制の充実 市民の疾病の予防や早期発見・早期治療のため、きめ細かな検診項目の設定や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、企業検診の受託などを行います。</p>	<p>29年度計画 (4) 健診体制の充実 市民の疾病の予防や早期発見・早期治療のため、健康協議会運営協議会との連携や利便性の向上にきめ細かな検診項目の設定や人間ドック受診者へのホスピタリティの充実を図り、特定健診・特定保健指導や企業検診の受託数を増やします。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。</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由 【業務実績】 市民の疾病の予防や早期発見・早期治療のため、人間ドック事業等を運営しました。なお、ドック等受診者の控え室となる健康管理センターのラウンジスペースをより寛げるよう拡張しました。 また、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。 ・人間ドック 1,382件 (前年度1,335件) 1日ドック 566件 (前年度471件) ・人間ドックオプショナル腫瘍マーカー検査 224件 (前年度264件) ABC検査 (※胃がんリスク検査) 97件 (前年度142件) 甲状腺超音波検査 74件 (前年度74件) 頸動脈超音波検査 224件 (前年度152件) ・特定健診 343件 (前年度355件) ・特定保健指導 22件 (前年度27件) ・企業検診 (※健診を含む) 109件 (前年度112件) ・追跡調査 554件 (初年度につき平成29年4～9月までの受診分の調査)</p>	<p>自己評価</p>	<p>自己評価と異なる市長の 評価とその理由</p>
<p>【特記事項】 新規受託もあり、2日ドックの件数が増加しました。また、本年度から精密検査受診状況を追跡し、未受診者に対して精密検査受診勧奨を行いました。</p>		<p>【自己評価の理由】 年度計画のとおり実施できたことによる。</p>				

<p>中期目標</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事項 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。</p>					
<p>中期計画</p> <p>(5) 医療安全対策等の強化</p> <p>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の分析を行います。全職員が年2回研修を受講することになっていきます。参加1回が60名、参加2回以上は91.55%でした。年度途中での採用や、病休、産休育休取得などで2回受講できなかった職員が主となります。また、警備員の24時間配置を継続実施しました。</p> <p>【中期計画目標指標】 インシデント報告数：1,100件 医療安全に関する教育・研修会開催数：20講座</p>	<p>29年度計画</p> <p>(5) 医療安全対策等の強化</p> <p>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の分析を行います。全職員が年2回研修を受講することになっていきます。参加1回が60名、参加2回以上は91.55%でした。年度途中での採用や、病休、産休育休取得などで2回受講できなかった職員が主となります。また、警備員の24時間配置を継続実施しました。</p> <p>【中期計画目標指標】 インシデント報告数：1,100件 医療安全に関する教育・研修会開催数：20講座</p>	<p>年度計画評価指標</p> <p>【29年度計画目標指標】 ・インシデント報告数：1,100件 ・医療安全に関する教育・研修会開催数：17講座 ・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（自治体病院協議会指標）：0.070%</p>	<p>連番</p> <p>10</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【業務実績】 多職種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の分析を行い、改善案を立案して医療安全対策に取り組みました。全職員が年2回研修を受講することになっていきます。参加1回が60名、参加2回以上は91.55%でした。年度途中での採用や、病休、産休育休取得などで2回受講できなかった職員が主となります。また、警備員の24時間配置を継続実施しました。</p> <p>・インシデント報告数 1,402件（前年度1,213件） ・医療安全に関する教育・研修会 講座数 15講座、研修会延べ回数 94回、研修会延べ参加者 2,100人（前年度7講座延べ24回開催、延べ1,555人参加） ・転倒転落レベル2以上発生率 0.063%（前年度0.060%）</p> <p>【特記事項】</p> <p>【自己評価の理由】 前年度より研修会延べ回数が大幅に増加したが、年度途中での採用や病休、産休育休の取得で目標の100%には至らなかったことによる。</p>	<p>自己評価</p> <p>III</p>	<p>自己評価と異なる市長の評価とその理由</p>

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>イ 院内感染防止対策の強化 院内巡回や情報の収集、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、全職員に對し年2回以上の研修受講を義務付けて院内感染防止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みます。</p>	<p>イ 院内感染防止対策の強化 毎月開催の院内感染対策委員会や院内巡回感染対策チームによる週1回の院内巡回(抗菌薬ラウンド、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。 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、全職員に對し年2回以上の受講を義務づけている感染対策研修について、参加率が100%となることを目指すとともに手指衛生の徹底を図ります。 更には、感染防止対策に係る地域連携の環境として、連携病院の評価を受け、感染防止対策の実効性を高めます。</p>	<p>【29年度計画目標】 感染対策研修職員 受講率：100%</p>	<p>11</p>	<p>【業務実績】 院内感染対策チームにより週1回の全病棟・ICUの環境ラウンドを実施したほか、2か月に1回、病棟以外の全部署の環境ラウンドを実施し、その結果を全部署にフィードバックして改善を促しました。 また、抗菌薬の適正使用と薬剤耐性菌対策を目的に、週1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。 5月に小児病棟において7名の嘔吐・下痢症状を発生(院内感染も含む)した患者があり、接触予防策の徹底、付き添いの保護者への感染対策指導、小児病棟への新規入院の受け入れ制限を行うなど、感染対策を強化し、発生から6日間で終息しました。 また、全職員を対象とした感染防止対策研修の受講率は、確認テスト、レポート提出も含め100%を達成することができました。 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・小児救急で毎月アルコール製手指消毒剤の使用量調査を実施し、1患者1日あたりの手指衛生実施回数を算出し、適切に手指衛生が実施されるよう取り組みました。1患者1日あたりの平均手指衛生実施回数(4.8回)と非常に低く、最低目標であった6回を下回りました。新規MRSA平均発生率が年々高くなってきている状況を踏まえ、今後、改善が必要と考えます。 ・感染防止対策研修 8テーマ計60回開催、延べ2,057人参加(前年度6テーマ計35回開催、延べ2,001人参加) ・合同カンファレンス 4回開催、3医療機関参加、延べ81人参加(前年度4回開催、3医療機関参加、延べ70人参加) ・連携病院による評価 2回(前年度2回)</p>	<p>IV</p>	
				<p>※合同カンファレンス：感染防止対策についての課題解決や連携病院と実施している相互評価の質の向上等を図るため、地域の連携病院と開催するカンファレンス ※新規MRSA平均発生率：入院患者におけるMRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)検出状況の割合。この値が高いと医療従事者を介した感染の伝播が起きている可能性がある。 ・新規MRSA平均発生率=新規MRSA陽性入院患者数/新入院患者数</p>		

新規MRSA平均発生率	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
	0.91	0.86	1.03	1.06	1.21

【特記事項】

【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>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>1 良質で安全な医療の提供</p> <p>(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こと、また、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設置し、運営すること。</p>					<p>自己評価</p>	<p>自己評価と異なる市長の 評価とその理由</p>
<p>中期計画</p> <p>(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。</p> <p>ア 女性に優しい病院づくり 乳がんや子宮がんなど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・相談しやすい医療環境の整備に努めます。</p>	<p>29年度計画</p> <p>(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。</p> <p>ア 女性に優しい病院づくり 乳がんや子宮がんなど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、日中は来院できない市民のため夕方に「夕暮れ乳がん・子宮がん検診」を引き続き実施するなど、女性が受診・相談しやすい医療環境の整備に努めます。</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p> <p>12</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【業務実績】 お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「夕暮れ乳がん・子宮頸がん検診」と称し、夕方5時から実施しました。 ・夕暮れ乳がん検診 232件（前年度365件） ・夕暮れ子宮頸がん検診 124件（前年度178件）</p> <p>【特記事項】 厚生労働省の指針により平成29年度より視触診がなくなりしました。</p> <p>【自己評価の理由】 厚生労働省の指針ではあるが、視触診がなくなることにより医師への相談の機会が減るよう形となったことによる。</p>	<p>III</p>	
<p>イ 小児医療体制の充実 小児科医師が平日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、秋田市の目指す「子どもを育てやすい環境づくり」の一翼を担います。</p>	<p>イ 小児医療体制の充実 小児科医師が平日24時間診療を行う小児科救急について、小児科救急運営会議を定期的に開催して、より円滑に事業を実施するとともに、アレルギー外来や子ども心相談外来などの専門外来の継続実施により、秋田市の目指す「子どもを育てやすい環境づくり」の一翼を担います。</p>		<p>13</p>	<p>【業務実績】 近隣の小児科医師等の地域医療機関の協力を得て、平日24時間と休日の日中に小児科医師が常駐する小児科救急外来を運営し、市内外から多くの利用がありました。 また、小児科においては、アレルギー外来や子ども心相談外来などの専門外来を継続実施し、きめ細かな小児医療の提供に努めました。 ・小児科救急外来受診者数 8,690人（前年度9,417人） ・小児食物アレルギー検査 14件（前年度12件） ・子ども心診療外来受診者数 1,768件（前年度1,608件）</p> <p>【特記事項】</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>	<p>IV</p>	

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
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、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、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。 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」に参加し、養育支援が必要と思われる妊産婦市と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した。		14	【業務実績】 ・分娩件数 198件（前年度219件） ・緊急母体搬送受入 2件（前年度1件） ・妊娠中からの子育て支援事業実績件数 21件（前年度25件） 【特記事項】 【自己評価の理由】 分娩件数が大幅に減少したことによる。	Ⅲ	
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や問題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の運営 遺伝病又は遺伝子が関係する疾病や問題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。		15	【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運営しました。 ・遺伝カウンセリング外来 0件（前年度2件） 【特記事項】 【自己評価の理由】 運営は維持しているが、0件と実績が無いことによる。	Ⅲ	

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>才 病児保育施設の設定・運営 市の子ども関連連部局と連携し、病児 対応型の病児保育施設を設置・運営し ます。</p>	<p>才 病児保育施設の設定・運営 子育て世代が安心して働けるように引 き続き病児保育施設を運営し、病児の保 育を行います。そして、市内の保育所、 幼稚園および小児医療機関に加え、新た に企業へのPR活動を行うとともに、ホ ムベージュの充実や随時の園開放により施 設の周知に努め、利用登録数の増加を図 ります。</p>		16	<p>【業務実績】 病児保育施設の設定を継続し、市内の保育所、幼稚園 および小児医療機関等へ周知を図ったほか、園開放を随 時行い、利用登録数の増加に努めました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病児保育園「あすなろ」 定員 10名 開設日時 平日の7:00～18:00 登録者（年度末） 947人（前年度674人） 利用者 776人（前年度780人） <p>----- 【特記事項】 病児保育の利用登録者数が大幅に増加しました。</p> <p>----- 【自己評価の理由】 年度計画のとおり実施できたことによる。</p>	IV	

<p>中期目標</p>	<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 1 良質で安全な医療の提供 (7) 高齢者に配慮した医療の充実 高齢に伴う身体的および精神的症状に対応し、高齢者に配慮した医療の充実を図ること。</p>	
<p>中期計画</p> <p>(7) 高齢者に配慮した医療の充実 高齢に伴う認知症などの精神疾患や運動器障害など、いくつか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の対応病院として、従前同様にその機能を十分に果たすほか、もの忘れ外来において、認知症の早期発見・早期治療に努めます。 また、運動器障害に関しましては、適切に傷病の治療を行うとともに早期に開始し、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す。</p>	<p>29年度計画</p> <p>(7) 高齢者に配慮した医療の充実 総合診療科の機能を充実させ、専門各科と連携して、いくつかもの疾病を併せ持つ高齢者等への対応に努めるとともに、加齢性の眼疾患に対する手術を継続します。 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の対応病院として、その機能を十分に果たします。 また、もの忘れ外来において、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や鑑別診断、専門治療を行うとともに、地域の医療機関や介護施設と連携し、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す。 また、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、QOL（生活の質）を考慮に入れた、内視鏡治療や鏡視下治療などの低侵襲性治療を軸に治療します。 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す。 また、ロコモティブシンドロームについての予防医学的なリハビリテーションの展開を図ります。</p>	<p>年度計画評価指標</p>
<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【業務実績】 総合診療科において、専門各科と連携して、いくつかもの疾病を併せ持つ高齢者等への対応を行うとともに、今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、専門治療を行うとともに、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。また、がん患者に対し、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、転倒予防教室等を開催するなど、ロコモティブシンドロームについての予防医学的なリハビリテーションの展開を図りました。</p> <p>自己評価</p> <p>IV</p> <p>自己評価と異なる市長の 評価とその理由</p>	<p>連番</p> <p>17</p> <p>【特記事項】 総合診療科受診者数、もの忘れ外来受診者数も予約数を増やして対応したため、受診者が大幅に増加しました。</p> <p>【自己評価の理由】 年度計画のとおり実施できたことによる。</p>	

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 1 良質な医療の提供 (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、患者の視点を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。					
中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>(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維持するとともに患者サービスの向上を図ります。</p> <p>ア 患者や家族の権利の尊重 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に、インフォームドコンセントの充実・徹底を図ります。</p> <p>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に適切に対応します。</p>	<p>(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維持するとともに患者サービスの向上を図ります。</p> <p>ア 患者や家族の権利の尊重 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に、説明書・同意書の書式や項目を統一し、インフォームドコンセントの更なる充実・徹底を図ります。</p> <p>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とともに、他の医療機関の患者が他院医師に意見を求めた場合には、適切に対応します。</p>		18	<p>【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に、インフォームドコンセントの充実・徹底を図りました。</p> <p>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もとに、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。</p> <p>・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場合 7件（前年度5件） 当院の患者が他院医師に意見を求めた場合 8件（前年度23件）</p> <p>----- 【特記事項】</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	

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>イ 患者サービスの向上 (7) 患者待ち時間の短縮 毎年、待ち時間の短縮 で、業務の流れの円滑化を図る 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 数の適正化を図ります。</p>	<p>イ 患者サービスの向上 (7) 患者待ち時間の短縮 引き続き地域医療機関と連携し、逆紹 介を推進して受診患者数の適正化を図る とともに、医師事務作業補助者（医療ク ラーク）による診療支援等を拡大し、待 ち時間の短縮に努めます。 また、予約時間内に診察ができればよ う、当日受付患者と予約患者の取り扱い を明確にする仕組みを作り、予約時間が 適正に守られるようにします。 更には、患者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て行いま す。</p>	<p>【29年度計画目標 指標】 ・受付から診察開始までの平均待ち 時間（予約あり）：1時間00分 ・予約時間から診察開始までの平均待ち 時間（予約なし）：30分 ・受付から診察開始までの平均待ち 時間（予約あり）：30分 ・受付から診察開始までの平均待ち 時間（予約なし）：1時間00分</p>	<p>19</p>	<p>【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したほか、医師事務作業補助者によ る代行入力等を継続し、待ち時間の短縮に努めました。 また、患者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 の検討を行いました。 ・受付から診察開始までの平均待ち時間（予約あり） 1時間07分（前年度1時間06分） ・予約時間から診察開始時間までの平均待ち時間（予約 あり）32分（前年度31分） ・受付から診察開始までの平均待ち時間（予約なし） 57分 ※調査対象日：2月最初の月曜日～金曜日</p> <p>【特記事項】 受付から診察時間までの待ち時間では、予約ありの患 者の方が予約なしと比較して待ち時間が長くなっていま すが、これは、診察前に採尿採血などの検査を終えてか ら診察するたためであり、予約なしの場合はまずは診察し た上で必要な検査を行うため、予約ありの患者のほうが 長い結果となりました。</p> <p>【自己評価の理由】 予約なし患者に関しては目標達成となったが、予約あ り患者に対する待ち時間においては、いずれも数分では あるが目標に達しなかったことによる。</p>	<p>Ⅲ</p>	

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由																				
<p>(1) 患者満足度調査の実施 毎年、入院患者と外来患者に対して患者満足度調査を実施し、その分析を行って患者サービスの向上に活かします。</p> <p>【中期計画目標指標】 入院患者満足度（満足＋やや満足）：100.0% 外来患者満足度（満足＋やや満足）：100.0%</p>	<p>29年度計画</p> <p>(1) 患者満足度調査の実施 入院患者と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その対応策を策定するとともに、医療機能・患者サービスの向上について、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>【29年度計画目標指標】 ・入院患者満足度（満足＋やや満足）：99.0% ・外来患者満足度（満足＋やや満足）：96.0%</p>	20	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</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がりました。 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"> ・入院患者満足度（満足＋やや満足） 96.6%（前年度95.6%） ・外来患者満足度（満足＋やや満足） 93.3%（前年度95.1%） <table border="1"> <caption>患者満足度調査</caption> <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①</td> <td>355</td> <td>233</td> <td>110</td> <td>96.6%</td> </tr> <tr> <td>入院②</td> <td>353</td> <td>246</td> <td>95</td> <td>96.6%</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>1108</td> <td>602</td> <td>432</td> <td>93.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【特記事項】</p> <p>【自己評価の理由】 入院患者満足度は前年度より向上したが、外来患者満足度とともに目標に到達しなかったことによる。</p>	区分	回答数	満足	やや満足	満足度	入院①	355	233	110	96.6%	入院②	353	246	95	96.6%	外来	1108	602	432	93.3%	III	
区分	回答数	満足	やや満足	満足度																						
入院①	355	233	110	96.6%																						
入院②	353	246	95	96.6%																						
外来	1108	602	432	93.3%																						
<p>(1) 接遇に関する研修の実施 患者等の立場に立った、心のこもった接遇が実践できるよう職員に対して接遇研修を実施します。</p>	<p>(1) 接遇に関する研修の実施 全ての職員が患者の立場に立った、心のこもった接遇を実践できるよう、全職員を対象に外部講師による接遇研修を実施し、接遇マナーの向上を図ります。</p>		21	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【業務実績】 接遇の基礎向上とクレーム対応策の検討を目的とした外部講師による接遇研修を全職員を対象に実施しました。 接遇研修 2回</p> <p>【特記事項】</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																					

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>(イ) 院内環境の整備 患者や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。</p>	<p>29年度計画 (イ) 院内環境の整備 患者や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するほか、引き続き院内に絵画や写真等を展示します。また、院内を清潔に保つため、清掃を強化します。</p>		22	<p>29年度業務実績および自己評価の理由 【業務実績】 患者や来院者の利便性向上のために、1階女子トイレ内にベビーカー・エア・ベビーマットを設置し、院内案内サインの追加・修正を行いました。 また、院内の絵画について新規・入替を含め計14枚を展示したほか、外来階段の絨毯張替えや外来廊下待合腰壁の再塗装を実施し、衛生環境の保持に努めました。 【特記事項】</p> <p>【自己評価の理由】 快適な環境を維持していくため空調設備や壁の再塗装などまだまだ改善の余地があることによる。</p>	III	
<p>(イ) 院内環境の整備 患者や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。</p>	<p>29年度計画 (イ) 院内環境の整備 患者や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するほか、引き続き院内に絵画や写真等を展示します。また、院内を清潔に保つため、清掃を強化します。</p>		23	<p>29年度業務実績および自己評価の理由 【業務実績】 病院内や診療実績等の情報を随時更新したほか、新たに厚生労働省から公表を求められている病院指標を掲載するなど、様々な情報の提供に努めました。 ・ホームページ年間アクセス数 821,966件（前年度783,295件） 一日平均 2,252件（前年度2,146件） 【特記事項】 引き続き情報の提供に努めた結果、大幅に増加した昨年よりもアクセス数が増加しました。 【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。</p>	IV	

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>(4) 院内行事の実施 院内において音楽会や病院祭を開催し、患者等に安らぎや喜びの場を提供します。</p>	<p>(4) 院内行事の実施 院内において音楽会や病院祭を開催し、患者や市民へ安らぎや喜びの場を提供します</p>		24	<p>【業務実績】 病院祭では、小児救急開設5周年記念をテーマに、小児科医による市民公開講座、地元小学校吹奏楽部の演奏会、キッズファミリーマシーン調剤体験などの催しを開催したほか、恒例の「いこいのコンサート」・ハザード・健康相談などのイベントも企画し、多数の来場がありました。 ・平成29年度病院祭 平成29年11月4日（土） 参加者数 約330人（前年度約420人）</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【自己評価理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	
	<p>(9) 病床機能の検討 急性期治療を経過した患者の在宅復帰支援を効果的に行うために平成28年に設置した地域包括ケア病棟を引き続き運営するとともに、秋田県が策定した地域医療構想を踏まえ、平成34年度に予定している新病院の開院に向けて、当院が求められている病床機能についての検討を行います。</p>		25	<p>【業務実績】 平成28年6月に開設した地域包括ケア病棟について、引き続き運営し、急性期治療を経過した患者の在宅復帰に向けた支援を行いました。 また秋田県が策定した地域医療構想を踏まえ、新病院の開院に向けた当院の病床機能について検討を行いました。</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【自己評価理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	IV	

<p>中期目標</p>	<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 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。</p>						
<p>2 医療に関する調査および研究 治療実績や医療に関する情報の蓄積・管理に努めるとともに、診断や治療など臨床に活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、治療の効果と安全性を高めるため、積極的</p>	<p>2 医療に関する調査および研究 全国・院内ががん登録、登録患者の予後調査、ICD疾病登録など、治療実績や医療に関する情報の蓄積・管理を行い、研究の用に供するとともに、がん登録情報をホームページへ掲載します。 また、診断や治療など臨床に応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。 更には、新薬の開発等に貢献し、治療の効果と安全性を高めるための治療を治療審査委員会の承認を受けた上で実施し、審査結果についてはホームページで公表します。</p>	<p>29年度計画</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【業務実績】 全国・院内ががん登録については平成28年診断症例として922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。がん登録の件数としては、1,222件と前年度より479件多くなりました。がん登録および、QI研究参加結果を医師に周知するとともにがん登録について病院ホームページを更新いたしました。また、登録者のレベル維持のための研修受講と院内がん登録中級認定者の増員、初級認定者更新を図りました。 病院統計に資するため、ICDによる疾病登録を行いました。 がん患者統計や治療成績につき、各種調査業務に対応いたしました。 更には、治療を継続して実施し、審査結果について、ホームページで公表しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内がん登録 1,222件 (前年度743件) ・ 倫理委員会 46件承認 (前年度53件承認) ・ 治療審査委員会 24件承認 (前年度21件承認) <p>※Q I : Quality Indicator (医療の質を客観的に評価するための指標) ※ICD疾病登録：WHOが作成した疾患の分類で、統計法に基づく統計調査に使用されるため、当院の電子力ルテでも疾病、傷害および死因の医学的分類として診療録への登録を行う。</p> <p>【特記事項】 前年度入力分も含め、院内がん登録件数が大幅に増加しました。</p> <p>【自己評価理由】 年度計画どおりに実施できたことによる。</p>	<p>自己評価</p> <p style="text-align: center;">IV</p>	<p>自己評価と異なる市長の理由</p>

<p>中期目標</p>	<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 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。</p>					
<p>中期計画</p> <p>(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、 職員の仕事しやすい就業環境の充実に努 めます。 また、医師や看護師が本来の業務に専 念できるような、医師事務作業補助者 や看護補助者の増員を図ります。</p> <p>ア 医師 大学等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。</p>	<p>29年度計画</p> <p>(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 果的な情報発信やPRを実施するととも に、院内保育所の運営など、職員にとつ て働きやすい就業環境の充実に努めま す。 また、医師や看護師が本来の業務に専 念できるような、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活用や院外から より負担軽減を図ります。</p> <p>ア 医師 大学等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。</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p> <p>27</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【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。 また、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の実施と病院見学 への対応により、今年度も9名の初期臨床研修医を確保 しました。</p> <p>----- 【特記事項】 初期研修医のマッチングについて、5年連続フルマッ チとなり、9名の初期研修医を採用しました。</p> <p>----- 【自己評価理由】 年度計画とおりに実施できたことによる。</p>	<p>自己評価</p> <p>IV</p>	<p>自己評価と異なる市長の 評価とその理由</p>

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
イ 看護師 看護師養成機関との連携や就職説明会の開催、採用試験の複数回実施等により、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や病院見学会・就職説明会の開催、採用試験の複数回実施等により、看護師の確保に努めます。		28	【業務実績】 看護学校の病院実習を積極的に受け入れるとともにインターンシップや病院見学会の開催により、多くの看護学生にPRを行いました。 また、積極的に就職説明会へ参加し看護師の確保に努めました。 ・17人募集17人採用（前年度19人募集19人採用） ・看護実習受入 120人（前年度125人） ・病院見学会およびインターンシップ参加 40人（前年度32人） ・就職説明会参加回数 5回（前年度6回） ・採用試験実施回数 1回（前年度1回） 【特記事項】 【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	
ウ 医療技術者 医療環境や業務量の変化に応じた柔軟な医療技術者の確保および配置に努めます。	ウ 医療技術者 医療環境や業務量の変化を見極め、それぞれに適切な職種において適正な人員の配置に努めます。	【29年度計画目標】 ・医師事務作業補助者 26人 (注) 3月1日時点	29	【業務実績】 理学療法士1名、言語聴覚士1名、臨床心理士1名など、医療技術者を増員しました。 また、医師の負担軽減のため医師事務作業補助者を配置しました。 ・医師事務作業補助者 21人（前年度26人）※3月1日時点 【特記事項】 【自己評価の理由】 医師事務作業補助者の離職が相次ぎ、募集にも応募が無いことから、人数減となり目標に届かなかったため。	III	

<p>中期目標</p>	<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 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。</p>					
<p>(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や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すとともに、職務上必要な専門資格や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。</p>	<p>29年度計画 (2) 人材育成 職員研修規程に基づき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、医療技術の向上や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するほか、奨学金制度を活用して必要な職員確保に努めます。</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番 30</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由 【業務実績】 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、専門知識の向上や新たな医療技術の習得のため、学会や研修会等へ積極的に参加しました。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した。 ・資格取得支援 がん薬物療法認定薬剤師1名、心臓リハビリテーション指導士1名、専門理学療法士1名、手術関連専門臨床工学技士1名、2級臨床検査士1名、透折技術認定士1名、緩和ケア認定看護師1名、皮膚・排泄ケア認定看護師1名ほか 【特記事項】 職務上必要な専門資格や認定資格の取得を支援した結果、多くの職員が各種の資格を取得しました。 【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。</p>	<p>自己評価 IV</p>	<p>自己評価と異なる市長の評価とその理由</p>

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 (1) 地域の医療機関等との連携強化 地域の医療施設等と介護施設等との機能分担を図るとともに、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。	中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>(1) 地域の医療機関等との連携強化 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機関との連携を図り、紹介による急性期患者の受け入れや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。 また、退院後の療養に資するため、必要に応じて、福祉機関や保健機関、介護施設等とも連携を図ります。 さらには、地域連携クリティ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の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>29年度計画</p> <p>(1) 地域の医療機関等との連携強化 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3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報告信などにより、地域の急性期病院との医療機関との連携強化に努めます。 また、紹介率の向上を図るため、地域の医療機関への働きかけをより積極的に行うこととし、診療部長以上の医師などによる計画的な医療機関訪問を実施し情報交換を行います。 更には、連携医療機関以外の二次医療圏内の医療機関に対しても、患者紹介や連携に繋がるよう、訪問や広報等を行うこととします。 また、退院後の療養へ円滑に移行できるように、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。 そして、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>【目標指標】 ・紹介率(地域医療支援病院): 40.0% ・逆紹介率(地域医療支援病院): 100.0%</p>	<p>【29年度計画目標 紹介率(地域医療支援病院): 40.0% 逆紹介率(地域医療支援病院): 100.0%</p>	<p>31</p>	<p>【業務実績】 地域医療連携の会を2回、季刊誌らしん盤3回、月報らしん盤(FAX)12回発行し、内容としては医療の最新情報や当院のホットな情報を提供しました。連携の会では、紹介事例を基に意見交換が行われています。 今年度は各医療機関への訪問数50件(前年度16件)と強化しました。訪問直後は、紹介件数が増加しています。(泌尿器科12回、整形外科9回、循環器内科18回、小児科7回、消化器内科2回、連携室事務員単独2回、計50件) 介護施設との連携で、当院へカンファレンス等で訪れた件数は951件でした。交流会も毎年実施し4年間継続し、利用しやすくなったと評価されています。 地域医療連携パスは他医療機関と協議を重ね、脳卒中パスを7件稼働させました。次年度は、大腿骨頸部骨折パスを進めていく予定としています。 病床の一部を地域医療機関に開放していますが、眼科で181件、歯科でインプラントの施行患者(自費診療)1件の利用がありました。</p> <p>・地域医療連携の会 2回開催、215名参加(前年度2回開催、255名参加) ・あきたハートフルネット利用件数 28件(前年度49件) ・地域医療支援病院紹介率 26.3%(前年度31.6%)、逆紹介率 81.3%(前年度96.3%) ※紹介者数: 初診紹介患者数/ (初診患者数-初診救急搬送患者数) ※逆紹介率: 逆紹介患者数/ (初診患者数-初診救急搬送患者数-初診時間外患者数) ※地域連携クリティカルパス: 急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるように、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるために作成する診療計画表。複数の医療機関が役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示し、説明することにより、患者が安心して医療を受けることができる。</p>	<p>II</p>			

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。					
中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
<p>(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、研修医や医療教育機関からの実習生の受け入れを行うほか、専門医等の育成に努めます。</p> <p>ア 研修医の育成 教育研修プログラム等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・知識の向上に寄与します。</p>	<p>(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、研修医や医療教育機関からの実習生の受け入れを行うほか、専門医等の育成に努めます。</p> <p>ア 研修医の育成 教育研修プログラム等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・知識の向上に寄与します。</p>		32	<p>【業務実績】 臨床研修指定病院として、初期臨床研修医9人を受入れたほか、他院からの医学研修の受け入れもを行いました。</p> <p>【特記事項】</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	
<p>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・看護師の育成のため、薬剤部・栄養部・理学療法士等においても実習生の受け入れに努めます。</p>	<p>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・看護師の育成のため、薬剤部・栄養部・理学療法士等においても実習生の受け入れに努めます。また、秋田市との救急業務に関するメモリアルコンロールについての協定により、救急救命士の病院前救護に関する医学的知識や技能の習得に協力します。</p>		33	<p>【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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学生 145人 (前年度165人) ・ 看護学生 120人 (前年度125人) ・ その他実習生 39人 (前年度37人) ・ 救急隊等 8人 (前年度4人) <p>【特記事項】</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	

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>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育成を図ります。</p>	<p>ウ 専門医等の育成 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。</p>		34	<p>【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、新専門医制度における産婦人科専門医の基幹研修施設として認定されました。 ・ 専門医等の研修施設認定 38件（前年度37件）</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【自己評価の理由】 年度計画とおりに実施できたことによる。</p>	IV	

<p>中期目標</p>	<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 4 地域医療への貢献 (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。</p>					
<p>中期計画</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、各種院内教室や健康講座を実施するとともに、保健所等、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。</p> <p>【中期計画目標指標】 院内教室等実施回数：40回 出前講座実施回数：12回</p>	<p>29年度計画</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、各種院内教室や健康講座を実施するとともに、保健所や公民館などとの関係機関と連携して出前講座や民間の健康食堂との連携による健康カフェを実施し、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。</p> <p>【目標指標】 ・院内教室等実施回数 41回 ・出前講座・健康カフェ等実施回数 15回</p>	<p>年度計画評価指標</p> <p>【29年度計画目標指標】 院内教室等実施回数：41回 出前講座・健康カフェ実施回数：15回</p>	<p>連番</p> <p>35</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【業務実績】 院内教室や健康講座の開催に加え、広報あきたへの「健康ライフ太鼓判」の連載、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健康教室等に職員を派遣しました。</p> <p>・院内教室開催 42回（前年度41回） ・出前講座・健康カフェ等実施回数 11回（前年度18回） ・講師派遣回数 89回（前年度73回） ・健康ライフ太鼓判掲載回数 4回（前年度5回）</p> <p>【特記事項】</p> <p>【自己評価の理由】 出前講座・健康カフェ等実施回数が目標に達しなかったことによる。</p>	<p>自己評価</p> <p>Ⅲ</p>	<p>自己評価と異なる市長の評価とその理由</p>

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。	中期計画	29年度計画 5 災害時の体制強化 大規模な災害や事故など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)の充実を図り、2チーム体制を指します。 また、災害時には、災害協力医療機関として、秋田市保健所・秋田市医師会等の関係機関や災害拠点病院と協力して対応に当たるとし、災害時対応訓練の強化と災害備蓄品の整備を行います。 さらには、病院間災害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こととします。	年度計画評価指標	連番 36	29年度業務実績および自己評価の理由 【業務実績】 DMATの2チーム体制を維持するため、技能維持訓練や参集訓練等に参加しました。 また、秋田県総合防災訓練への参加、3日分以上の災害備蓄品の確保について、引き続き行いました。 ・DMAT出動 0件(前年度0件) ※DMAT：大規模災害や多数の傷病者が発生した事故などの現場に、急性期(おおむね48時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チーム。医師、看護師および業務調整員で構成され、応急処置・救命措置・トリアージなど現場での災害時医療をはじめ、災害地外の病院への広域医療搬送、被災地の病院支援などの活動を行う。 ----- 【特記事項】 【自己評価の理由】 DMATとしての出動は無かったが、2チーム体制を維持するための訓練に参加する等、大規模災害への備えを継続したことによる。	自己評価 IV	自己評価と異なる市長の評価とその理由

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 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。					
中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業績実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
1 経営企画・分析力の向上 研修や資格取得などにより、医療に関する事務について高い専門性を持つ人材を育成するとともに、病院経営に關する知識や経験を有する人材の採用などにより、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。	1 経営企画・分析力の向上 経営分析システム等による診療情報 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。 また、平成29年度においても職務経験者採用を行い、病院経営に関する知識や経験を有する人材の確保を図ります。		37	<p>【業務実績】 経営分析システム等により経営戦略的な観点で診療情報 の分析を行うため、原価計算のためのデータ入力を行 い、分析資料の作成を可能としました。 また、平成29年度においても職務経験者採用を行い、 病院経営に関する知識や経験を豊富な人材を確保しまし た。 ・事務系職務経験者採用 4名（前年度4名）</p> <p>----- 【特記事項】</p> <p>----- 【自己評価の理由】 原価計算のデータ入力を行い、分析資料の作成は可能 としたが、具体的な活用には至っていないことによる。</p>	Ⅲ	

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。					
中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>2 外部評価 現在認定を受けている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次回更新（平成27年度）に向けて、患者サービス・医療機能向上委員会が中心となつて、更なる医療の質の向上とサービスの改善を図ります。</p> <p>なお、次回更新時の審査結果については、ホームページで公表し、市民の信頼の確保に努めます。</p>	<p>2 外部評価 平成27年度に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更なる改善を期待するとされた事項を中心に、継続的な質の改善を図るため、引き続き医療機能・患者サービス向上委員会において改善の取り組みの点検・検証を行います。</p> <p>また、全国自治体病院協議会および全日本病院協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、当院の臨床指標を他病院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て透明性の確保を図ります。</p>		38	<p>【業務実績】 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更なる改善を期待するとされた事項を中心に、医療機能・患者サービス向上委員会において改善の取り組みの点検・検証を行いました。</p> <p>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、医療の質の向上小委員会において更なる指標数値の向上に向けた検討を行いました。</p> <p>加えて、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。</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【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	

<p>中期目標</p>	<p>第3 業務運営の改善および効率化に関する事項 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>					
<p>中期計画</p>	<p>29年度計画</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p>	<p>自己評価</p>	<p>自己評価と異なる市長の 評価とその理由</p>
<p>3 効率的な診療体制の構築 電子カルテシステムを導入し、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。 また、院内のクリティカルパス（クリニカルパス）の一層の推進を図ることなどにより、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率的・効果的な医療を実施します。</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。 また、医療の安全性の向上と標準化を図るため、そのツールとしてのクリティカルパス（クリニカルパス）を積極的に適用していきます。そして院内のクリティカルパスについて、随時内容の見直しを行い、評価を行います。</p>	<p>【29年度計画目標 指標】 クリティカルパス 使用率（患者 数）：30.0% クリティカルパス 使用率（日数）： 15.0%</p>	<p>39</p>	<p>【業務実績】 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した。また、医療の安全性の向上と標準化を図るため、そのツールとしてのクリティカルパス（クリニカルパス）を積極的に適用するため、クリニカルパス対応専門チームを立ち上げ、積極的に支援を進めた結果、パスの適用率が向上しました。 ・クリティカルパス使用率（患者数） 45.4%（前年度 24.9%） ・クリティカルパス使用率（日数） 18.5%（前年度 10.6%） ※クリティカルパス：良質な医療を効率的かつ安全・適正に提供するための手段として開発された診療計画表。</p>	<p>IV</p>	
<p>【特記事項】 院内での体制強化により、クリティカルパスの使用率が大幅に増加しました。</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>						

<p>中期目標</p>	<p>第3 業務運営の改善および効率化に関する事項 第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>				
<p>中期計画</p>	<p>29年度計画</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p>	<p>自己評価</p>	<p>自己評価と異なる市長の 評価とその理由</p>
<p>4 経費の節減 複数年契約や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、経費の節減に努めます。</p> <p>【中期計画目標指標】 医療収益に対する診療材料費割合（税抜き）：10.0% 医療収益に対する薬品費割合（税抜き）：11.0%</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法を検討します。 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>【29年度計画目標指標】 ・医療収益に対する診療材料費割合（税抜き） 9.5% ・医療収益に対する薬品費割合（税抜き） 12.0% ・後発医薬品使用率（数量ベース） 90.0%</p>	<p>【業務実績】 医療機器の保守契約について、同一メーカーの機器を集約した上で長期契約を締結すること等により、契約金額を圧縮しました。 また、引き続き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。 ・医療収益に対する診療材料費割合（税抜き）9.5%（前年度9.5%） ・医療収益に対する薬品費割合（税抜き）14.1%（前年度12.3%） ・後発医薬品使用率（数量ベース）90.5%（前年度88.8%）</p> <p>※預託型SPD：SPDとは、物品の供給（Supply）、加工（Processing）、分配・配送（Distribution）に関わる、医療材料物流管理システムであり、預託型SPDとは、病院における医療材料に関する発注・院内物流・在庫管理・消費管理・品質管理・情報管理などを含め、物流の一元管理業務を委託する方式。</p> <p>【特記事項】</p> <p>【自己評価の理由】 後発医薬品への切り替えが順調に進んだが、医療収益に対する薬品費の割合が、目標に達しなかったことによる。</p>	<p>Ⅲ</p>	

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 医療収入の確保 診療報酬改定等の制度改正に適切に対応し、確実に医療収入を確保すること。					
中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>5 医療収入の確保 診療報酬改定等の制度改正への迅速かつ適切な対応や未収金対策の強化により、医療収入の確保に努めます。</p> <p>(1) 診療報酬請求事務の体制強化 診療報酬の請求を担当する職員に対する専門研修の実施や医療事務の経験が豊富な人材の採用などにより、診療報酬改定等に迅速かつ適切に対応することや、診療報酬の請求を徹底することや減点等の防止を徹底することなどによる医療収入の確保に努めます。</p>	<p>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や未収金対策の強化により、医療収入の確保に努めます</p> <p>(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、診療報酬の漏れや査定の減少を図ります。 また、より精度の高いDPCコーディングを行うための体制を構築し、適正な医療費の請求に努めます。 更に、平成30年度の診療報酬改定に迅速かつ適切に対応するため、情報収集に努めます。</p>		41	<p>【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、査定・返戻への対策会議を開催し、診療報酬の請求漏れや査定の減少を図りました。 また、医事課内に設置したDPC係にて、入院医療費の適正な請求を行うよう努めています。 さらに平成30年度の診療報酬改定に備え、医療職職員との理解を深めるため、専門知識を持つ職員を講師にDPC研修および診療報酬改定セミナーを実施しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ DPC研修 2回 ・ 診療報酬改定セミナー 6回 ・ 医事課配属職務経験者 2名（前年度1名） <p>※DPCコーディング：DPCとは入院期間中に提供される全ての診療行為を出来高で請求するものとは異なり、入院期間中に最も医療資源を投入した「傷病名」と手術や処置等の診療行為の組み合わせにより分類される14桁のコードで診療報酬が決まる包括評価制度。DPCコーディングとは入院費の請求においてどのDPCに該当するのか、適正なコード付けをすることにより制度に則した請求を行うために必要なもの。</p> <p>【特記事項】</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	

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>(2) 未収金対策の強化 患者に対する入院時の説明の徹底や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、法的措置の対応も引き続き行います。</p> <p>【中期計画目標指標】 個人分徴収率（現年度分）：99.0% （注）次年度5月末日時点</p>	<p>(2) 未収金対策の強化 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。 また、未収金が発生した場合には、債権管理規程および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。</p>	<p>【29年度計画目標指標】 ・個人分徴収率（現年度分）：98.9% （注）次年度5月末日時点</p>	42	<p>【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、医療相談室および各科外来と連携を密に図り、積極的に分割払いなどの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） 98.5%（前年度99.3%） （注）H30年度5月末日時点</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【自己評価の理由】 個人分徴収率が目標に達しなかったことによる。</p>	III	
	<p>(3) 7対1入院基本料の堅持とDPCへの的確な対応 一般病棟における7対1入院基本料を維持するため、算定要件の充足に努め、収入を確保します。 また、DPC係数の向上に向けた取り組みを継続するとともに、指導料・管理料等の算定率の向上を図り、増収に努めます。</p>		43	<p>【業務実績】 平成28年度診療報酬改定に伴い7対1入院基本料に対する重症度、医療・看護必要度が厳格化しましたが、その要件を満たし、7対1入院基本料を維持しました。 指導料・管理料等の算定件数、算定金額はともに減少してまいりましたが、平均在院日数の短縮やさまざまな疾患に対応できる体制、救急患者に対する医療などが評価され、機能評価係数Ⅱなどが増加し、平成30年度のDPC係数は増加しました。 ・DPC医療機関別係数 1.3875（前年度 1.3276）</p> <p>----- 【特記事項】 クリティカルパス使用率を増加させるなど効率的な医療の提供を行った結果、DPC係数が増加しました。</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	

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業績実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
	(4) 医療外収入の確保 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、具体的な取り組み を進めます。		44	<p>【業務実績】 平成27年度に院内地下売店のサテライトショップを正面 玄関入口付近に開設した影響により清涼飲料水の自動販 売機の売り上げが大幅に減少したことから、自動販売機 設置業者の土地貸付料を見直しましたが、収入は確保し ました。</p> <p>・建物貸付収入（売店・自販機） 21,913千円（前年度 23,243千円）</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【自己評価の理由】 年度計画とおりに実施できたことによる。</p>	IV	

<p>中期目標</p>	<p>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。</p>					
<p>中期計画</p> <p>第4 予算（人件費の原積りを含む。）、収支計画および資金計画（公立病院として求められる公的使命を確実に果たすため、市からの運営費負担金等の交付の下、「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、中期目標期間中の経常収支比率について100%以上を堅持し、安定した財務基盤を確立します。</p>	<p>29年度計画</p> <p>第3 予算（人件費の原積りを含む。）、収支計画および資金計画</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p> <p>45</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【業務実績】 財務諸表および決算報告書を参照</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【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>	<p>自己評価</p> <p>IV</p>	<p>自己評価と異なる市長の評価とその理由</p>

中期目標	<p>第5 その他業務運営に関する重要事項 1 法令・行動規範の遵守 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。</p>				自己評価	自己評価と異なる市長の評価とその理由
中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由		
<p>1 法令・行動規範の遵守 医療法をはじめとする各種関係法令を遵守し、臨床倫理に係るガイドライン等を遵守し、倫理的な問題を含む医療行為については、病院内の倫理委員会において十分な検討を行います。 また、患者の個人情報保護と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（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。 なお、職員の倫理と行動規範については、その確立のため、倫理や職務等に関する規程を整備し、職員にその周知徹底を図ります。</p>	<p>29年度計画 1 法令・行動規範の遵守 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、倫理的な問題を含む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。 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（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。 なお、職員の倫理と行動規範については、その確立のため、職員倫理規程および職員職務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>		46	<p>【業務実績】 医療法をはじめとする各種関係法令を遵守のうえ、倫理的な問題を含む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。 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。また、職員の倫理と行動規範の確立のためコンプライアンス研修を計3回実施しました。 ・ 倫理委員会 46件承認（前年度53件承認） ・ 治験審査委員会 24件承認（前年度21件承認） 情報開示 ・ 個人情報開示 15件（前年度12件） ・ 情報公開 5件（前年度1件）</p> <p>----- 【特記事項】</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>		

<p>中期目標</p>	<p>第5 2 その他業務運営に関する重要事項 新たな人事制度の構築 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や給与制度などの新たな人事制度について検討し、その導入に努めること。</p>	<p>中期計画</p> <p>2 新たな人事制度の構築と就労環境の整備 職員の意欲を高め、能力を最大限に発揮させるため、新たな人事制度を構築するとともに、職員の就労環境の整備を図ります。</p> <p>(1) 新たな人事制度の構築 職員の勤務成績等を適正に評価する人事評価制度やその評価結果を反映する給与制度などについて検討し、次期中期目標期間からの導入に向け、その準備を進めます</p>	<p>29年度計画</p> <p>2 新たな人事制度の構築と就労環境の整備 職員の意欲を高め、能力を最大限に発揮させるため、新たな人事制度構築のための準備を行うとともに、職員の就労環境の整備を図ります。</p> <p>(1) 新たな人事制度の構築 職員の勤務成績等を適正に評価する人事評価制度やその評価結果を反映する給与制度などについて、外部委託業者の支援を得ながら、制度構築・検討を進めます。</p>	<p>連番</p> <p>47</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【業務実績】 外部業者によるコンサルティング支援を受けながら当院独自の人事評価制度構築を進め、医師については、評価項目や運用ルール等の制度の概要が固まり、医師以外については、現状分析を経て評価項目の検討に着手しました。</p> <p>【特記事項】 【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>	<p>自己評価</p> <p>IV</p>	<p>自己評価と異なる市長の評価とその理由</p>
		<p>(2) 就労環境の整備 地域医療を守る使命を全ての職員が共有し、一体となつ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。 ア 看護師の交交代制を試行導入・検証するなどを、多様な勤務シフトについての検討を進めます。 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ため、必要な情報をいつでも閲覧できるようホームページの職員専用サイトと電子カルテシステムの掲示板に情報を開示します。</p>	<p>48</p>	<p>【業務実績】 安全で質の高い看護を提供しつつ、職員にとつて働きやすい勤務形態である正循環による勤務シフトに準じた変則二交代制勤務を導入しました。 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引き続き実施しました。</p> <p>※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、その次は深夜勤と、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>【特記事項】 【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>	<p>IV</p>		

中期計画	29年度計画	年度計画評価指標	連番	29年度業務実績および自己評価の理由	自己評価	自己評価と異なる市長の 評価とその理由
<p>イ 院内保育所を設置・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>		49	<p>【業務実績】 引き続き院内保育園を設置して、職員の育児支援を行 いました。</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内保育園「こどもの国」 定員 20名 開設日 年中無休 保育時間 7:00～18:00 (延長保育21:00) 、 週3日24時間 保育実施 平成29年度利用者 (基本保育) 平均10.0名 (前年 度12.0名) 平成29年度利用者 (一時保育) 平均0.7名 (前年 度0.1名) <p>----- 【特記事項】 ----- 【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	
<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整備しま 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。また、「うつ」などのメンタル ヘルス不調を未然に防止するため、スト レスチェックを実施します。</p>		50	<p>【業務実績】 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。 また、職員のメンタルヘルス相談体制について、職員 専用サイトでの周知を引き続き実施しました。</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【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	
<p>3 移行前の退職給付引当金に関する 事項 移行時に計上すべき退職給付引当金 3,080百万円については、移行時に職 給付引当金2,000百万円を計上し、残 りの額1,080百万円は中期目標期間内 に全額を計上します。</p>	<p>3 移行前の退職給付引当金に関する事 項 移行前の退職給付引当金の不足額1,080 百万円のうち、平成29年度分として216百 万を計上します。</p>		51	<p>【業務実績】 移行前の退職給付引当金として216百万円を計上しま した。</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【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	

<p>中期目標</p>	<p>第5 3 その他業務運営に関する重要事項 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。</p>					
<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や施設のア メニティ向上等を図るため、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ます。</p>	<p>29年度計画</p> <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や施設のア メニティ向上等を図るため、市立秋田 総合病院改築基本構想に基づき、平成 29年度に計画的に進めることとし、 平成29年度に行います。</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p> <p>52</p>	<p>29年度業務実績および自己評価の理由</p> <p>【業務実績】 新病院における医療機能や施設整備、事業計画等につ いて策定した「市立秋田総合病院改築基本構想」に基づ き、病院改築基本設計業務を実施した。</p> <p>----- 【特記事項】 ----- 【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>	<p>自己評価</p> <p>IV</p>	<p>自己評価と異なる市長の 評価とその理由</p>