

地方独立行政法人市立秋田総合病院

平成 3 0 年度業務実績評価書

令和元年 8 月
秋田市

□全体評価

1 事業の実施状況について

平成30年度においても、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、診療報酬改定に的確に対応するなど収入の確保が図られており、全体としては年度計画を概ね達成していると評価される。

平成30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、糖尿病看護外来を新たに開始し、糖尿病患者への治療の充実、意識啓発に努めた点が評価される。

○災害時の体制強化については、災害拠点病院としての指定を受けた点が評価される。

一方、改善を要する取組は以下のとおりである。

○地域医療への貢献については、紹介率が目標指標を大きく下回っていることから、改善を図る必要がある。

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

法人の事業は概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元、業務執行の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。

5 組織、業務運営に係る改善事項等について

組織、業務運営に関して、改善等を命ずべき点はない。

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

年度計画記載の26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18項目、Ⅲ評価（年度計画を概ね実施している。）が8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

- ・糖尿病フットケア外来および透析予防指導を統合した糖尿病看護外来を新たに開始し、糖尿病性足病変患者および糖尿病性腎症患者への治療の充実、意識啓発に努めた。
- ・入院予定患者に対し、入院中に行われる治療の説明、服薬中の薬の確認などを入院前に行うことで、患者の不安軽減に努めた。

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

- ・がんの5年相対生存率を算出し、全国がん診療連携拠点病院等との間において、症例比較だけでなく生存率の比較が可能となった。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98.7%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）

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や認定資格の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	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5項目のうち、Ⅳ評価が3項目、Ⅲ評価が1項目であり、概ね計画どおり実施できたものの、残る1項目がⅡ評価（年度計画を十分には実施できていない。）であり、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

- ・御野場病院と連携して大腿骨頸部骨折クリティカルパスを作成し、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患者数が増加したものの、紹介率が目標指標を大きく下回っていることから、改善を図る必要がある。

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

- ・災害発生時に被災地内の傷病者を受け入れる拠点となる災害拠点病院の指定を受けた。
- ・平成30年9月に発生した北海道胆振東部地震にDMAT1チームを派遣した。

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評価が4項目、III評価が4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

- ・平成30年度診療報酬改定に的確に対応したことにより、急性期一般入院料1の施設基準を満たし、収入を確保した。

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

- ・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

- ・医師および医師以外の職員に関する人事評価制度のトライアル運用を実施し、トライアル運用実施後に評価項目等を見直しし、人事評価制度を構築した。
- ・市立秋田総合病院改築基本設計業務を完成させ、次の工程である病院改築実施設計業務を実施した。また、立体駐車場建設工事に着工した。

参 考

項目別評価結果概要

平成30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		18	8			1-26	26	1	B
2 医療に関する調査および研究		1				27	1	2	A
3 人材の確保と育成		4				28-31	4	3	A
4 地域医療への貢献		3	1	1		32-36	5	4	C
5 災害時の体制強化		1				37	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			38	1	6	B
2 外部評価		1			39	1			
3 効率的な診療体制の構築			1		40	1			
4 経費の節減			1		41	1			
5 収入の確保		3	1		42-45	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				46	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									
1 法令・行動規範の遵守		1				47	1	8	A
2 新たな人事制度の構築と就労環境の整備		4				48-51	4		
3 移行前の退職給付引当金に関する事項		1				52	1		
4 病院の改築と医療機能の拡充		1				53	1		
第9 その他市の規則で定める業務運営に関する事項									
総 計		0	39	13	1	0	53		
		0%	73.6%	24.5%	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

<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 (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>30年度計画</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p>	<p>30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>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疾病に対応する医療や救急医療などを提供します。</p> <p>(1) 高度・専門医療の提供 市立秋田総合病院（以下「当院」といいます。）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、化学療法および放射線治療を行うとともに緩和医療を効果的に行い、集学的治療を実施します。</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疾病に対応する医療や救急医療などを提供し、その取り組みの内容を公表します。</p> <p>(1) 高度・専門医療の提供 市立秋田総合病院（以下「当院」といいます。）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 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、化学療法および放射線治療を行うとともに緩和医療を効果的に行い、集学的治療を実施します。肝臓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>また、乳がんについて、HBOCの遺伝性疾患に対する診療体制の構築を図るとともに乳房再建を積極的に行います。</p> <p>更に、がん診療支援部を通じて、がん患者の指導、カウンセリ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>【30年度計画目標指標】 がん手術件数：620件 化学療法件数：3,000件 放射線治療件数（体外照射法）：4,160件</p>	<p>1</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2011年（H23）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。今後、秋田県がん診療連携協議会に参加している他施設との比較も可能になったことは意義が大きいと考えています。</p> <p>がん患者に対する相談、カウンセリングなどに引き続き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。緩和ケアチームは新しく入院加算が可能になり、チーム関与の増加のみならず算定件数増加にも努めました。院内がん登録件数、外科手術件数、内視鏡的治療件数、胸腔鏡・腹腔鏡手術件数、肝胆膵手術件数は下記のとおりであり、がんに対する合計の手術件数は平成29年度の618件から521件と減少しましたが、高い水準を維持しました。</p> <p>また、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構築しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外科的手術 304件（前年度349件） ・胸腔鏡・腹腔鏡手術 64件（前年度75件） ・内視鏡手術 153件（前年度194件） ・化学療法 3,347件（前年度3,161件） ・放射線治療 4,340件（前年度3,999件） ・がん患者リハビリテーション 2,427単位（前年度2,334単位） ・周術期口腔機能管理料算定件数 1,414件（前年度1,368件） ・肝胆膵手術 43件（前年度59件） <p>※がん患者リハビリテーション：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</p>	<p>Ⅲ</p>	

			<p>平成30年度購入医療機器(400万円以上)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>品名</th> <th>金額(円)税込</th> <th>区分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X線撮影システム一式(放射線科)</td> <td>48,600,000</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>内視鏡システム一式(消化器内科)</td> <td>31,968,000</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>超音波診断装置(LOGIQ S8)一式(乳腺・内分泌外科)</td> <td>8,586,000</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>高周波手術装置(VIO3)一式(外科)</td> <td>7,398,000</td> <td>新規</td> </tr> <tr> <td>内視鏡システム(泌尿器科)一式(泌尿器科)</td> <td>6,998,400</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>超音波診断装置(Vivid S60)一式(超音波C)</td> <td>6,534,000</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>麻酔システム一式(手術室)</td> <td>5,940,000</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>超多目的手術台一式(手術室)</td> <td>5,724,000</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>輸液ポンプ 40台(臨床工学室)</td> <td>5,184,000</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>超音波診断装置(Xario 100G)一式(超音波C)</td> <td>4,644,000</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>心臓運動負荷モニタリングシステム一式(循環器内科)</td> <td>4,561,920</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>多用途透析用監視装置二式(透析C)</td> <td>4,287,600</td> <td>更新</td> </tr> <tr> <td>シリンジポンプ 26台(臨床工学室)</td> <td>4,212,000</td> <td>更新</td> </tr> </tbody> </table> <p>-----</p> <p>【特記事項】 院内がん登録件数については年間約900件の登録を見込んでいましたが、登録様式の変更があり、登録を控えていたため、件数が減少しました。</p> <p>-----</p> <p>【自己評価の理由】 がん手術件数が目標に達しなかったことによる。</p>	品名	金額(円)税込	区分	X線撮影システム一式(放射線科)	48,600,000	更新	内視鏡システム一式(消化器内科)	31,968,000	更新	超音波診断装置(LOGIQ S8)一式(乳腺・内分泌外科)	8,586,000	更新	高周波手術装置(VIO3)一式(外科)	7,398,000	新規	内視鏡システム(泌尿器科)一式(泌尿器科)	6,998,400	更新	超音波診断装置(Vivid S60)一式(超音波C)	6,534,000	更新	麻酔システム一式(手術室)	5,940,000	更新	超多目的手術台一式(手術室)	5,724,000	更新	輸液ポンプ 40台(臨床工学室)	5,184,000	更新	超音波診断装置(Xario 100G)一式(超音波C)	4,644,000	更新	心臓運動負荷モニタリングシステム一式(循環器内科)	4,561,920	更新	多用途透析用監視装置二式(透析C)	4,287,600	更新	シリンジポンプ 26台(臨床工学室)	4,212,000	更新	
品名	金額(円)税込	区分																																												
X線撮影システム一式(放射線科)	48,600,000	更新																																												
内視鏡システム一式(消化器内科)	31,968,000	更新																																												
超音波診断装置(LOGIQ S8)一式(乳腺・内分泌外科)	8,586,000	更新																																												
高周波手術装置(VIO3)一式(外科)	7,398,000	新規																																												
内視鏡システム(泌尿器科)一式(泌尿器科)	6,998,400	更新																																												
超音波診断装置(Vivid S60)一式(超音波C)	6,534,000	更新																																												
麻酔システム一式(手術室)	5,940,000	更新																																												
超多目的手術台一式(手術室)	5,724,000	更新																																												
輸液ポンプ 40台(臨床工学室)	5,184,000	更新																																												
超音波診断装置(Xario 100G)一式(超音波C)	4,644,000	更新																																												
心臓運動負荷モニタリングシステム一式(循環器内科)	4,561,920	更新																																												
多用途透析用監視装置二式(透析C)	4,287,600	更新																																												
シリンジポンプ 26台(臨床工学室)	4,212,000	更新																																												

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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 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。	【30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：10.0	2	【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 10.4(前年度 9.0) ・脳血管疾患リハビリテーション 14,031単位(前年度14,902単位) 【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	

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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 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。	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。	【30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	3	<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104件） 急性心筋梗塞急性期PCI実施患者死亡率：3.2%（前年度6.2%） 心大血管疾患リハビリテーション 9,368単位（前年度7,696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> <p>冠動脈カテーテル治療件数（件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>79</td> <td>89</td> <td>91</td> <td>104</td> <td>104</td> </tr> </tbody> </table> <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>	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	79	89	91	104	104	IV	
26年度	27年度	28年度	29年度	30年度												
79	89	91	104	104												

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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>工 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>工 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、患者の生活習慣改善等の意識啓発に努めます。</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。 また、今までの糖尿病フットケア外来と透析予防指導を統合し、糖尿病看護外来として糖尿病性足病変患者、および糖尿病性腎症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 78件（前年度60件） ・糖尿病看護外来受診者数 78人 内訳 糖尿病フットケア外来受診者数 65人（前年度46人） 透析予防指導 13人 ・糖尿病教室開催 13回（前年度13回） <p>-----</p> <p>【特記事項】 糖尿病性足病変患者および糖尿病性腎症患者に対して、糖尿病看護外来の受診を積極的に勧めたことにより、受診者数が大幅に増加しました。</p> <p>-----</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	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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、身体合併症を有する精神疾患の対応病院としてその役割が増大しており、今後も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。 身体合併症を有する精神疾患の対応病院として、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、多様化と重症化する神経症圏の病態（摂食障害や人格異常など）への外来・入院治療に積極的に取り組みます。 更には、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、専門医療を行います。</p>	<p>【30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：120.0% 精神科病院からの身体疾患受入頻度：6.0%</p>	<p>5</p>	<p>【業務実績】 これまで通り、精神疾患をお持ちの身体合併症を有する方に対し、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、精神科病棟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30年度は基幹型認知症疾患医療センターが稼働し3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 133.8%（前年度124.4%） ・精神科病院からの身体疾患受入頻度 4.5%（前年度4.1%） ・統合失調症入院 65件（前年度66件） ・気分障害入院 71件（前年度80件） ・神経症圏新患 97件（前年度100件） ・児童思春期精神医療新患 9件（前年度20件） ・こころの教室開催 2回（前年度3回） ・認知症入院件数 456件 ・措置入院件数 2件 <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は全国平均の1%台と比較しても非常に高い数値ではあるが、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。
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
(2) 救急医療の提供 心筋梗塞、急性腹症、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。	(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、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。	【30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：98.6%	6	【業務実績】 救急外来患者が20,363件（前年度20,854件）と減少しましたが、救急外来からの入院患者が2,441件（前年度2,357件）、救急搬送は2,286件（前年度2,284件）といずれも前年度に比べ増加し、引き続き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97.6%となりました。 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 2,286件（前年度2,284件） ・救急搬送受入率 97.6%（前年度98.8%） ・ICU利用件数 1,546件（前年度1,547件）	Ⅲ	
				【特記事項】 ----- 【自己評価の理由】 救急搬送患者受入件数および救急搬送受入率が目標に達しなかったことによる。		

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。
------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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																		
(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。 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。	(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。 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。		7	【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。平成30年度の結核病棟入院患者は17人でした。 24人が紹介状を持参し、うち市外からの紹介患者も15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、15人（前年度14人）の患者に対し、治療を行いました。 ・病床利用率 23.0%（前年度36.7%） ・入院延患者数 1,848人（前年度2,950人） 結核病床(22床) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>31.0</td> <td>33.5</td> <td>28.0</td> <td>36.7</td> <td>23.0</td> </tr> <tr> <td>入院延患者数(人)</td> <td>2,487</td> <td>2,695</td> <td>2,245</td> <td>2,950</td> <td>1,848</td> </tr> </tbody> </table>		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	病床利用率(%)	31.0	33.5	28.0	36.7	23.0	入院延患者数(人)	2,487	2,695	2,245	2,950	1,848	IV	
	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																			
病床利用率(%)	31.0	33.5	28.0	36.7	23.0																			
入院延患者数(人)	2,487	2,695	2,245	2,950	1,848																			
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 (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。		8	【業務実績】 (1)のオの精神疾患への対応のとおり、精神医療を実施しました。 【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。	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 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。
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
(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。	(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、健康管理センター運営協議会においてきめ細かな検診項目の設定や利便性の向上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。		9	【業務実績】 市民の疾病の予防や早期発見・早期治療のため、尿検査に塩分摂取量を含めるなど地域性を考慮し、かつ最新の検査項目設定に努め、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にフリーWi-Fiを整備し、より快適に寛げるようにしました。 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日ドック 1,347件（前年度1,382件） 2日ドック 591件（前年度566件） ・人間ドックオプション 腫瘍マーカー検査 228件（前年度224件） ABC検査（※胃がんリスク検査） 111件（前年度97件） 甲状腺超音波検査 84件（前年度74件） 頸動脈超音波検査 231件（前年度224件） ・特定健診 335件（前年度343件） ・特定保健指導 22件（前年度22件） ・企業検診（※健診を含む） 115件（前年度109件） ・追跡調査 1,051件（前年度554件 ※事業開始年度のため6ヶ月分）	IV	
				【特記事項】 新たにフリーWi-Fiを整備しました。		
				【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。		

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。
------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
(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の分析を行いリスクを回避する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するよう努めます。 【中期計画目標指標】 インシデント報告数：1,100件 医療安全に関する教育・研修会開催数：20講座	(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の分析を行いリスクを回避する方策を立案するなど医療安全対策に取り組みます。 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。 また、全ての職員の意識向上を図るため、全職員に対し年2回以上の研修受講を義務付けて全職員共通の研修と、医薬品の安全使用のための研修や医療機器の安全使用のための研修など対象職員を限定した研修を実施します。 また、院内暴力の抑止のため、警備員の24時間配置を継続します。	【30年度計画目標指標】 インシデント報告数：1,300件 医療安全に関する教育・研修会開催数：20回 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	10	【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。 全職員が年2回研修を受講することになっていますが、参加0回が22名、参加1回が79名、参加2回以上は844名でした。0回、1回参加は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でしたが、これらの職員と研修不参加の職員については医療安全に関するレポート提出としました。 また、警備員の24時間配置を継続するとともに、病院内での威嚇行為等の増加を受け、警備員の警備内容項目に院内威嚇行為に対応する項目を追加しました。 ・インシデント報告数：1,306件（前年度1,402件） ・医療安全に関する教育・研修会 講座数：16講座 研修会延べ回数：97回 研修会延べ参加者：2,480人（前年度15講座延べ94回開催、延べ2,100人参加） ・2019年3月31日在籍職員数で集計：研修参加2回以上職員とレポート提出職員100% （前年度91.55%） ・転倒転落レベル2以上発生率 0.107%（前年度0.063%） 発生率増加の要因：頭部打撲件数増加によるCT等検査施行、高齢者の転倒骨折事例の増加 ----- 【特記事項】 ----- 【自己評価の理由】 医療安全に関する教育・研修会開催数および転倒転落レベル2以上発生率が目標に達しなかったことによる。	Ⅲ	

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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 院内感染対策チームによる週1回の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、全職員に対し年2回以上の研修受講を義務付けている感染対策研修について、受講率が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一環として、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>【30年度計画目標指標】 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、その結果を各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。 また、全職員を対象とした感染防止対策研修の受講率は99.9%でしたが、出席できなかった職員に対して確認テスト、レポート提出をしてもらい100%を達成することができました。また、平成30年度に発足した抗菌薬適正使用チームによる研修も2トビックス2回ずつ開催しました。 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んだ結果、平均手指衛生実施回数は5.6回となりました。新規MRSA平均発生率が年々高くなっている状況を踏まえ、今後、改善が必要と考えます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止対策研修 2テーマ計40回開催、延べ1,619人参加（前年度8テーマ計60回開催、延べ2,057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81人参加） ・連携病院による評価（相互ラウンド） 2回（前年度2回） <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。</p> <table border="1" data-bbox="1205 810 1682 890"> <thead> <tr> <th colspan="5">新規MRSA平均発生率</th> </tr> <tr> <th>26年度</th> <th>27年度</th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0.86</td> <td>1.03</td> <td>1.06</td> <td>1.21</td> <td>1.27</td> </tr> </tbody> </table> <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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>	新規MRSA平均発生率					26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	0.86	1.03	1.06	1.21	1.27	<p>IV</p>	
新規MRSA平均発生率																					
26年度	27年度	28年度	29年度	30年度																	
0.86	1.03	1.06	1.21	1.27																	

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。
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
(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。	(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・相談しやすい医療環境の整備に努めます。 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体制の構築を図ります。		12	【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。 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検討に着手しました。 ・夕暮れ乳がん検診 200件（前年度232件） ・夕暮れ子宮頸がん検診 111件（前年度124件） 【特記事項】 厚生労働省の指針により平成29年度から視触診がなくなりました。 【自己評価の理由】 厚生労働省の指針により、視触診がなくなり医師への相談の機会が減ることになったが、年度計画どおりに実施していることによる。	IV	
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、アレルギー外来の充実を図り、秋田市の目指す「子どもを生み育てやすい環境づくり」の一翼を担います。	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、これまで実施しているアレルギー外来や子どもの心相談外来などの専門外来に加えて、新たに発達障害のある子どもの治療や支援を行う発達外来を実施します。		13	【業務実績】 近隣の小児科医等の地域医療機関の協力を得て、平日24時間と休日の日中及び準夜帯に小児科医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。 小児科においては、一般外来、乳幼児健診及び予防接種の他、アレルギー外来や子どもの心相談外来、発達外来などの専門外来を実施し、小児医療の提供に努めました。 ・小児科救急外来受診者数 8,367人（前年度8,690人） ・小児食物アレルギー負荷検査 6件（前年度14件） ・子どもの心診療外来受診者数 2,049件（前年度1,768件） 【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	

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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、切迫流産、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」に引き続き参加し、秋田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す。		14	<p>【業務実績】 昨年度は緊急母体搬送はありませんでしたが、合併症妊娠、切迫流産、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ました。家族が気兼ねなく面会できる家族面談室の設置および浴室を改修してシャワーヘッドを増やすなど安全で快適な出産環境を提供しました。 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について、秋田市の担当部署に情報提供を行う等、秋田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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分娩件数 177件（前年度198件） ・緊急母体搬送受入 0件（前年度2件） ・妊娠中からの子育て支援事業実績件数 23件（前年度21件） <p>-----</p> <p>【特記事項】 分娩件数の減少への対策として、家族面談室の設置や浴室の改修を行いました。また、お祝い膳やホームページのリニューアルを行いました。</p> <p>-----</p> <p>【自己評価の理由】 分娩件数が減少したことによる。</p>	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してカウンセリングを行い、遺伝病等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してカウンセリングを行い、遺伝病等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	<p>【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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺伝カウンセリング外来 3件（前年度0件） <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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 病児保育施設の設置・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設置・運営します。</p>	<p>才 病児保育施設の運営 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、利用登録数の増加を図ります。</p>		16	<p>【業務実績】 病児保育施設の設置を継続し、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> <p>・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）265人 累計1,212人（前年度273人 累計947人） 利用者 800人（前年度776人）</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	

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 良質で安全な医療の提供 (7) 高齢者に配慮した医療の充実 加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に努めること。
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
(7) 高齢者に配慮した医療の充実 加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て、自立した生活への復帰を促します。	(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）を考慮に入れて、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りハビリテーションの展開を図ります。		17	【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。 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、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 213人（前年度219人） ・加齢性眼疾患手術件数 504件（前年度378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） 82人（前年度50人） ・もの忘れ外来受診者数（新患） 424人（前年度441人） ・内視鏡治療数 153件（前年度194件） ・鏡視下治療数 64件（前年度75件） ・運動器リハビリテーション 24,371単位（前年度22,111単位） ・転倒予防教室開催数 2クール（1クール4回）（前年度2クール（1クール4回）） ・転倒予防教室参加者数 16人（前年度13人）	IV	
				【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。		

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。
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
(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。 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、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、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。 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す。		18	【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場合 8件（前年度7件） 当院の患者が他院医師に意見を求めた場合 26件（前年度8件） ----- 【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	
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 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、再来患者について更に予約を推進し、加えて、医師事務作業補助者（医療クラーク）による診療支援等により、待ち時間の短縮に努めます。 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。	【30年度計画目標指標】 外来患者待ち時間 予約あり（予約時間から：30分以下） 予約なし（受付から：1時間00分以下）	19	【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。 ・予約あり（予約時間から診察開始時間までの平均待ち時間）：35分（前年度32分） ・予約なし（受付から診察開始までの平均待ち時間）：1時間6分（前年度57分） ※調査対象日：2月最初の月曜日～金曜日 ----- 【特記事項】 ----- 【自己評価の理由】 予約あり患者および予約なし患者のいずれについても待ち時間が数分であるが目標に達成しなかったことによる。	III	

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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>(イ) 患者満足度調査の実施 引き続き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>【30年度計画目標指標】 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>	20	<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"> 入院患者満足度（満足+やや満足）：97.3%（前年度96.6%） 外来患者満足度（満足+やや満足）：94.6%（前年度93.3%） <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(1回目)</td> <td>357</td> <td>250</td> <td>97</td> <td>97.2%</td> </tr> <tr> <td>入院(2回目)</td> <td>317</td> <td>253</td> <td>56</td> <td>97.5%</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>1,087</td> <td>586</td> <td>442</td> <td>94.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【特記事項】</p> <p>【自己評価の理由】 前年度より入院患者および外来患者の満足度は向上したが、双方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回目)	357	250	97	97.2%	入院(2回目)	317	253	56	97.5%	外来	1,087	586	442	94.6%	Ⅲ	
区分	回答数	満足	やや満足	満足度																						
入院(1回目)	357	250	97	97.2%																						
入院(2回目)	317	253	56	97.5%																						
外来	1,087	586	442	94.6%																						
	<p>(ウ) 入院前支援の実施 入院を予定している患者に対し、入院生活や入院後にどのような治療経過を経るのかをイメージし、安心して入院医療を受けられるよう、入院中に行われる治療の説明や入院生活に関するオリエンテーション、服薬中の薬の確認、褥瘡・栄養スクリーニング等を看護師や薬剤師・管理栄養士などが入院前に実施し、入院を控えた患者の不安の軽減に努めます。</p>		21	<p>【業務実績】 入院を予定している患者に対し、安心して入院医療を受けられるよう支援する入院時支援について、科を限定した運用から開始しました。その後、検証を行い、1月からは全科に拡大して合計780件の支援を行い、入院を控えた患者の不安軽減に努めました。</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) 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>(イ) 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するとともに研修委員会において接遇向上に特化した検討を行い、接遇マナーの向上を図ります。</p>		22	<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。 また、研修委員会において院内共通の接遇マニュアルを作成しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> 接遇研修 2回 <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	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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>(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、丁寧な清掃に努めます。</p>		23	<p>【業務実績】 患者・来院者の利便性向上のために、4階健康管理センターラウンジにフリーWi-Fiを整備したほか、1階男子トイレブース内の1箇所にベビーカーの設置、冬期間における風除室待合箇所へ防風板（パーテーション）の設置を行いました。 また、外来待合の衛生環境強化のため、放射線科待合廊下天井の再塗装、待合長椅子のレザー張替、救急外来・注射センター床塩ビシート汚損箇所について張替修繕を行いました。</p> <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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>(ロ) 病院ホームページの充実 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や治療実績等の情報を充実させます。</p>	<p>(ロ) 病院ホームページの充実と広報活動の推進 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、広報委員会を設置して、その推進に努めます。 また、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や治療実績等の情報を充実させ、随時および定期的に更新するとともに、厚生労働省が全国の大病院に公表を求めている各項目の治療実績について、引き続きホームページにより公表します。</p>		24	<p>【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、広報委員会および広報誌の発行を行う編集部を設置しました。 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、新たに病院改築に関する情報を掲載するなど、様々な情報の提供に努めました。</p> <p>・ホームページ年間アクセス数 878,863件（前年度821,966件） 一日平均 2,408件（前年度2,252件）</p> <p>-----</p> <p>【特記事項】 引き続き情報の提供に努めた結果、アクセス数が増加しました。</p> <p>-----</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	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
(カ) 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。	(キ) 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。		25	<p>【業務実績】 病院祭では、健康測定コーナー、医師による市民公開講座、キッズファーマシー調剤体験、新病院紹介コーナー、バザー等を実施したほか地元中学校および地元小学校吹奏楽部の演奏会を行い、多数の来場がありました。 また、新たに「いこいのコンサート」を開催しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年度病院祭参加者数 約300人（前年度約330人） 平成30年度いこいのコンサート来客数 132人 <p>-----</p> <p>【特記事項】 新たに「いこいのコンサート」を行いました。</p> <p>-----</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	
	(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、感染症病床と緩和ケア病棟の設置についての検討を行います。		26	<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、感染症病床および緩和ケア病棟の検討を行いました。</p> <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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>	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>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>
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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 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、治療の効果と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。</p>	<p>2 医療に関する調査および研究 全国・院内がん登録、登録患者の予後調査、ICD疾病登録・NCD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、研究の用に供するためこれらの情報を医師等に提供するとともに、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験を治験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>		27	<p>【業務実績】 全国および院内がん登録については平成29年診断症例として929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QI研究参加結果を医師等に周知するとともに改善を図りました。がん登録症例について病院ホームページを更新しました。 また、がん診療連携拠点病院等院内がん登録全国集計へ秋田県推薦病院としてデータ提出を開始した2011年診断症例以後の予後調査を進め、2011年診断症例の調査結果に基づき5大がんの5年相対生存率を算出し、ホームページに掲載しました。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%を大きく超える98.7%となり、病院名と結果が掲載されることとなっています。 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内がん登録 579件（前年度1,222件） ・がん登録患者の予後調査 3,143件 ・倫理委員会55件承認（前年度46件承認） ・治験審査委員会26件承認（前年度24件承認） <p>※QI：Quality Indicator（医療の質を客観的に評価するための指標）</p> <p>-----</p> <p>【特記事項】 5年相対生存率の算出により、全国のがん診療連携拠点病院および秋田県がん診療連携協議会に参加している他施設との症例比較のみならず生存率の比較も可能となりました。 また、院内がん登録件数については年間約900件の登録を見込んでいたが、登録様式の変更があり、登録を控えていたため、件数が減少しました。</p> <p>-----</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>	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。					
中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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>3 人材の確保と育成 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に必要な人材の確保と育成を図ります。</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、職員の働きやすい就労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、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>3 人材の確保と育成 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に必要な人材の確保と育成を図ります。</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、職員にとって働きやすい就労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、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などに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>		28	<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、今年度は7名の初期臨床研修医を確保しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・嘱託職員の正職員化1名（前年度0名） <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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>	IV	
<p>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。</p>	<p>イ 看護師 看護師養成機関との連携や就職説明会の開催、病院見学会の随時実施、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。</p>		29	<p>【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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・16人募集16人採用（前年度17人募集17人採用） ・看護実習受入128人（前年度120人） ・病院見学およびインターンシップ参加35人（前年度40人） ・就職説明会参加回数3回（前年度5回） ・採用試験実施回数1回（前年度1回） <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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 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、それぞれの職種において適正な人員の配置に努めます。	【30年度計画目標指標】 医師事務作業補助者：26人 (注) 3月1日時点	30	【業務実績】 薬剤師3名、臨床検査技師1名、管理栄養士1名など、医療技術者を増員しました。 また、医師事務作業補助者を増員し、医師の負担軽減を図りました。 ・医師事務作業補助者26人(前年度21人)※3月1日時点 ----- 【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	

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。
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
(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。	(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の確保に努めます。		31	【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 弾性ストッキングコンダクター1名、がん登録実務初級認定1名、がん薬物療法認定薬剤師1名 ----- 【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	

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 地域の医療機関や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	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
4 地域医療への貢献 地域の医療機関等との連携を強化するとともに、研修医の受入れ等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。 (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。	4 地域医療への貢献 地域の医療機関等との連携を強化するとともに、研修医の受入れ等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。 (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強化に努めます。 また、地域の医療機関への働きかけをより積極的に行って紹介状持参患者の増加を図り、紹介率の向上に繋げることとします。 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、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。 そしてまた、当院の登録医に対して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。	【30年度計画目標指標】 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）：95.0%	32	【業務実績】 地域医療連携の会を2回開催し、紹介事例を基に意見交換が行われ、特に日常診療に役立つミニレクチャーは好評でした。 連携誌らしん盤は2回、月報らしん盤（FAX版）は12回発行し、特に連携誌らしん盤は、今年度から外部に印刷委託したことにより、用紙や色の質を良くすることで読みやすくし、またページ数を多くするなど、よりよい情報発信に努めました。 今年度は各医療機関への訪問数52件（前年度50件）と前年同様積極的に行いました（消化器内科26件、循環器内科10件、産婦人科8件、外科7件、小児科1件合計52件）。訪問後は幾分紹介数が増えました。直接診療所の先生方と顔の見える連携を強化していきたいと考えております。 介護施設との連携は、当院へカンファレンス等で訪れた件数が801件でした。交流会も毎年実施し5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11件稼働させました。また、大腿骨頸部骨折パスを御野場病院と連携し作成することが出来ました。次年度は、積極的に運用していく予定です。 当院の登録医に対して医療安全や感染管理等に関する研修会を実施しました。今年度で3回目ですが、診療所に義務化されているため参加者も増え継続の要望も聞かれました。次年度も開催予定です。 病床の一部を地域医療機関に開放していますが、眼科180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。 ・地域医療連携の会 2回開催、243名参加（前年度2回開催、215名参加） ・あきたハートフルネット利用件数 44件（前年度28件） ・地域医療支援病院紹介率 28.0%（前年度28.1%）、逆紹介率 82.6%（前年度80.9%）	II	
				【特記事項】 【自己評価の理由】 紹介率が目標を大きく下回ったことによる。		

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	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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>		33	<p>【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、他院から医学研修の受け入れも行いました。</p> <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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。</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>		34	<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178人（前年度145人） ・看護学生128人（前年度120人） ・その他実習生23人（前年度38人） ・救急隊等11人（前年度8人） ・社会福祉士1人（前年度1人） <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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>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。</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>		35	<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胃腸科専門医の指導施設に認定されました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門医等の研修施設認定39件（前年度38件） <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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。
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
(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。 【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	(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市の関係機関と連携して随時の出前講座を行うとともに、「あらや健康セミナー」を定期的実施し、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。	【30年度計画目標指標】 院内教室等実施回数：41回 出前講座等実施回数：10回	36	【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。 ・院内教室等実施回数 40回（前年度42回） ・出前講座・健康カフェ等実施回数 10回（前年度11回） ・講師派遣回数 92回（前年度89回） ・健康ライフ太鼓判掲載回数 4回（前年度4回） 【特記事項】 【自己評価の理由】 院内教室等実施回数が目標に達しなかったことによる。	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 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	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
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チーム体制を目指します。 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こととし、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。	5 災害時の体制強化 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の指定を目指し、災害派遣医療チーム（DMAT）の2チーム体制を維持するとともに、院内救急車を配備します。 また、災害時には、秋田市保健所・秋田市医師会等の関係機関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を確保します。 更には、業務継続計画（BCP）の見直しを行うとともに、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。		37	【業務実績】 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の指定を受け、引き続きDMAT2チーム体制を維持するとともに、院内救急車の配備を行いました。 また、秋田県総合防災訓練への参加およびDMAT東北ブロック実働参集訓練への参加に加え、実働参集訓練と連携した受傷者受入を想定した大規模災害時対応訓練を院内で実施したほか、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、同協定第5条の規定に基づく情報伝達訓練を実施しました。 さらに、3日分以上の災害備蓄品を引き続き確保したほか、事業継続計画（BCP）を根本的に見直し、改訂版を制定しました。 ・DMAT出動 1件（前年度0件） 内容 北海道胆振東部地震におけるDMAT活動 日時 平成30年9月6日19時～同年9月9日14時 場所 札幌医科大学付属病院 DMAT本部	IV	
				【特記事項】 8月に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の指定を受けました。		
				【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。		

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>
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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>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すべき措置</p> <p>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、病院経営に関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。</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すべき措置</p> <p>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。 また、平成30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。</p>		38	<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入力を行い、資料の作成を可能としました。 また、平成30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が豊富な人材を確保しました。</p> <p>・事務系職務経験者採用 5名（前年度4名）</p> <p>----- 【特記事項】 ----- ----- 【自己評価の理由】 原価計算の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	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
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って、更なる医療の質の向上とサービスの改善を図ります。 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。	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32年度）に向けて、平成27年度に認定更新された際に更なる改善を期待するとされた事項を中心に新たに求められる事項も含め、それらについて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。 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。		39	【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て、対策の方向性を決定し、令和2年の認定更新に向けて新たに設置した病院機能評価受審準備小委員会にて改善の取り組みを行いました。 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。 ----- 【特記事項】 令和2年の認定更新に向けて、新たに設置した病院機能評価受審準備小委員会にて改善の取り組みの点検・検証を行いました。 ----- 【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	<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</p> <p>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>
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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>3 効率的な診療体制の構築</p> <p>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。</p> <p>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果的・効率的な医療を実施します。</p>	<p>3 効率的な診療体制の構築</p> <p>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、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うとともに、バリエーション分析を行います。</p>	<p>【30年度計画目標指標】</p> <p>クリティカルパス使用率（患者数）：45.0%</p> <p>クリティカルパス使用率（日数）：23.0%</p>	40	<p>【業務実績】</p> <p>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。</p> <p>また、医療の安全性の向上と標準化を図るため、引き続きクリニカルパス委員会にて内容を検討し、クリニカルパス対応専門チームにて作成支援を行うなどクリティカルパス（クリニカルパス）の適用に努めました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリティカルパス使用率（患者数）49.5%（前年度45.4%） ・クリティカルパス使用率（日数） 20.7%（前年度18.5%） <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</p> <p>【自己評価の理由】</p> <p>クリニカルパス委員会等で推進強化を行ったが、クリティカルパス使用率（日数）が目標に達しなかったことによる。</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 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。
------	------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
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。 【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%	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。 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。	【30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）：10.0%以下 医療収益に対する薬品費割合（税抜き）：13.0%以下 後発医薬品使用率（数量ベース）：91.0%	41	【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）9.1%（前年度9.4%） ・医療収益に対する薬品費割合（税抜き）14.4%（前年度14.0%） ・後発医薬品使用率（数量ベース） 91.3%（前年度90.5%） 【特記事項】 【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。	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 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。
------	-----------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
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や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ができる体制を構築し、診療報酬の請求漏れや減点等の防止を徹底することなどによる医業収入の確保に努めます。	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や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コーディングを行い、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し、各種施設基準の届出を行います。		42	【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DPC係にて、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。 さらに平成30年度の診療報酬改定において、届出が必要な施設基準には、遅滞なく申請を行い、算定漏れの無いような運用の整理など迅速かつ適切に対応しました。 ・DPC症例検討会 4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	
(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、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）：99.0% （注）次年度5月末日時点	(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。	【30年度計画目標指標】 個人分徴収率（現年度分）：99.0% （注）次年度5月末日時点	43	【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）：98.8%（前年度98.5%） （注）H31年度5月末日時点 【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。	III	

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
	(3)急性期一般入院料とDPCへの的確な対応 平成30年度診療報酬改定により7対1と10対1入院基本料が急性期一般入院料に再編・統合されることに伴い、診療報酬が7対1入院基本料に相当する急性期一般入院料1の算定条件の充足に努め、収入の確保を図ります。 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。		44	【業務実績】 平成30年度診療報酬改定に伴い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。 また、DPC係数は、機能評価係数Ⅱの減少が影響し、平成31年度のDPC係数は減少しましたが、引き続きクリニカルパスの適用などにより平均在院日数の短縮に努めたほか、さまざまな疾患に対応できる体制を維持し、全国平均より高い係数となりました。 ・DPC医療機関別係数 1.3834（前年度 1.3875） うち機能評価係数Ⅱ 0.09790（前年度 0.10849）※全国平均 0.0861 【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	
	(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、具体的な取り組みを進めます。		45	【業務実績】 自動販売機固定資産貸付料が大きく減少しましたが、自動販売機設置業者の固定資産貸付契約の更新、売店お買い得商品の院内配布、アンケート調査による販売促進などサービス向上を目的とした取り組みを行い、収入は確保しました。 ・固定資産貸付収入（売店・自販機）18,675千円（前年度21,913千円） 【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	

中期目標	<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。</p>
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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>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 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>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>		46	<p>【業務実績】 財務諸表および決算報告書を参照</p> <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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>中期目標</p>	<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>					
<p>中期計画</p>	<p>30年度計画</p>	<p>年度計画評価指標</p>	<p>連番</p>	<p>30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>第10 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や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。 また、患者の個人情報の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、倫理や服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>第8 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するとともに、倫理的な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。 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服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>		<p>47</p>	<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と思わ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。 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2回実施しました。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・倫理委員会55件承認（前年度46件承認） ・治験審査委員会26件承認（前年度24件承認） <p>情報開示</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報開示 5件（前年度15件） ・情報公開 4件（前年度5件） <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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>	

中期目標	第5 その他業務運営に関する重要事項 2 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。
------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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
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。 (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	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。 (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、引き続き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。		48	【業務実績】 外部委託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を構築し、医師および医師以外の職員のトライアルを実施しました。また、トライアル実施後に評価項目や運用ルール等の制度の見直しを行いました。 【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	
(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。 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。	(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。 ア 看護師については、変則二交代制の検証を行いながら、多様な勤務シフトについての検討を進めます。 医師については、国が検討している医師の働き方改革の検討内容を十分に踏まえ、就労実態を把握の上、長時間労働是正に向けた上司等による面談・指導を実施します。 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。		49	【業務実績】 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による勤務シフトに準じた変則二交代制勤務を導入した病棟を拡大しました。 医師の働き方改革については、当院の就労実態の把握を行い長時間労働の医師に対して面談を行いました。 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。 ※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。 ※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。 【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	

中期計画	30年度計画	年度計画評価指標	連番	30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 院内保育所を設置・運営し、職員の育児を支援します。	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。		50	<p>【業務実績】 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> <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 <p>平成30年度利用者（基本保育）：平均14.2名（前年度10.0名） 平成30年度利用者（一時保育）：平均1.5名（前年度0.7名）</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	
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。	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。		51	<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	
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。	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30年度分として216百万円を計上します。		52	<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 その他業務運営に関する重要事項 3 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>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ることとし、平成30年度においては病院改築実施設計等を行います。</p>		<p>53</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、病院改築基本設計を完成させ、次の工程である病院改築実施設計業務に着手しました。 また立体駐車場の工事にも計画どおり着工しました。</p> <p>-----</p> <p>【特記事項】</p> <p>-----</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>	

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の評価する。

【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の評価する。

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

- 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。

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。

