

平成 29 年度 第 2 回
地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会

平成 29 年 7 月 13 日（木） 午後 7 時～
西都市議会委員会室

次 第

1 開会

2 委員長あいさつ

3 議事

（１）平成 28 事業年度の業務実績に関する評価について

（２）平成 28 年度財務諸表等について

4 その他

5 閉会

財務諸表の確認について

確認事項	確認項目	確認結果	チェック
合規性の遵守	1. 提出期限は遵守されたか	・ 事業年度終了後 3 月以内	○
	2. 必要書類は全て提出されたか	・ 財務諸表 貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類、キャッシュ・フロー計算書、行政サービス実施コスト計算書、附属明細書 ・ 添付書類 事業報告書、決算報告書、監事の監査報告書	○
	3. 監事の監査報告書に財務諸表の承認にあたり考慮すべき意見はないか	考慮すべき意見はなし	○
表示内容の適正性	1. 記載すべき項目について、明らかな遺漏はないか	・ 地方独立行政法人会計基準に則った表示科目、会計方針等の遺漏	○
	2. 計数は整合しているか	・ 合計等の基本的な計数の整合	○
	3. 書類相互間の数値の整合は取れているか	・ 主要表と附属明細書その他書類間の整合	○

平成 2 9 年度 第 2 回

地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会

資 料

- | | |
|----------|----------------------------------|
| 資料 1 | 業務実績評価等スケジュール（案） |
| 資料 2 | 平成 2 8 事業年度に係る業務実績報告書 |
| 資料 3 | 平成 2 8 事業年度業務実績の法人自己評価一覧 |
| 資料 4 | 財務諸表等 |
| 資料 4 - 1 | 決算報告書 |
| 資料 4 - 2 | 事業報告書 |
| 資料 4 - 3 | 監査報告書 |
| 資料 5 | 地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務実績に関する評価の基準 |
| 資料 6 | 財務諸表の承認方針 |

平成 2 9 年 7 月 1 3 日

業務実績評価等スケジュール（案）

	業務実績評価	財務諸表
第 2 回評価委員会 7 月 13 日（木）	1. 法人からの業務実績報告及び自己評価の説明 2. 法人への質疑 3. 評価委員会による小項目評価	1. 法人からの財務諸表等の説明 2. 法人への質疑 3. 事務局より確認事項の確認結果の報告 4. 財務諸表に対する意見
7 月中旬～下旬	小項目評価結果書の委員への配布	
第 3 回評価委員会 8 月 11 日（金）	1. 事務局より大項目評価及び全体評価（案）の提示 2. 審議 3. 法人の意見申し立て 4. 評価の決定	1. 財務諸表承認意見書（案）の承認
8 月中旬	法人への通知、市長への報告公表	財務諸表承認意見書の市長への提出 市長承認
9 月	（市は議会へ報告）	

平成 2 8 事業年度に係る業務実績報告書

平成 2 9 年 6 月

地方独立行政法人西都児湯医療センター

地方独立行政法人西都児湯医療センターの概要

1. 現況 (平成 29 年 3 月 31 日現在)

- ① 法人名：地方独立行政法人西都児湯医療センター
- ② 所在地：宮崎県西都市大字妻 1 5 5 C 番地
- ③ 役員の状況

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

④ 設置・運営する病院

病院名	西都児湯医療センター
主な役割及び機能	救急告示病院、地域災害拠点病院
所在地	宮崎県西都市大字妻 1550 番地
開設日	平成 2 8 年 4 月 1 日
病床数	一般病床数 91 床 (うち稼動病床数 65 床)
診療科目	脳神経外科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科 放射線科、麻酔科、内科、外科、リハビリテーション科
病院敷地面積	5,615.65 ㎡
建物規模	鉄筋コンクリート造陸屋根 4 階建 建築面積 2,290.05 ㎡ 延床面積 3,748.59 ㎡

⑤ 職員数

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

2. 地方独立行政法人西都児湯医療センターの基本的な目標等

地方独立行政法人西都児湯医療センターは、西都児湯医療圏唯一の中核的病
院として地域医療の中心的役割を担い、その機能を発揮するため、医療を取り
巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応した病院運営を心がけ、質の高い医療サ
ービスの提供を目指す。
また、これまで以上に良質で安全で安心な医療を提供し、地域に根ざした医療
の充実を図る。

全体的な状況

1. 法人の総括と課題

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. 大項目ごとの特記事項

(1) 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取り組み

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

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

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

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

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

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取り組み

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

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

(3) 財政内容の改善に関する取り組み

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

(4) その他業務運営の重要事項に関する取り組み

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

項目別の状況

第1 住民に対して提供するサービス
 1 医療サービス (1) 緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患における二次救急医療の提供

中期目標
 緊急性の高い脳卒中中等の脳疾患を積極的に受け入れるとともに、当医療圏に不足している呼吸器及び消化器等を中心とした内科系疾患の受入体制を整備し、地域の医療機関と役割分担をしながら医療圏内における完結型医療を目指して、二次救急医療の提供を行うこと。

中期計画		年度計画		法人の自己評価		評価委員会の評価	
現在、西都児湯医療圏からは約4割の患者が圏外へ流出していることから、地域の医療機関と連携を図り、役割分担をしながら医療圏内で完結できる診療体制の実現を目指す。 特に高齢者に多くかつ緊急性の高い脳卒中中等の脳疾患患者について、MRI装置やDSA装置といった高度医療機器を備える法人が積極的に受け入れ、また呼吸器及び消化器領域の内科疾患についても、専門性を活かして高度な医療を提供する。		現在、西都児湯医療圏からは約4割の患者が圏外へ流出していることから、地域の医療機関と連携を図り、役割分担をしながら医療圏内で完結できる診療体制の実現を目指す。 特に高齢者に多くかつ緊急性の高い脳卒中中等の脳疾患患者について、MRI装置やDSA装置といった高度医療機器を備える法人が積極的に受け入れ、また呼吸器、循環器及び消化器領域の内科疾患についても、専門性を活かして高度な医療を提供する。		評価の判断理由（実施状況等） 当院は稼働病床数65床（許可病床数：91床）の病院として、急性期の医療を行い、緊急性の高い脳卒中中等の脳疾患を積極的に受入れた。 高度医療機器は、MRI検査は平成27年度2,903件、平成28年度3,071件で168件の増加、CT検査は平成27年度1,944件、平成28年度は2,497件で553件増加した。DSAは平成27年度76件、平成28年度は60件と減少したが、循環器疾患での利用が14件あり高度医療機器を積極的に活用した。 急性期医療としては、従来施行してきた脳神経外科の検査や手術に加えて、呼吸器内科の直達硬性鏡を用いた気管・気管支腫瘍の切除またはスチント留置術が導入され、内視鏡検査や治療等の高度な医療を提供した。また、平成28年2月、新たに循環器内科医師を1名採用でき、院内でペースメーカーの植込術が可能となり、高齢化が進む地域住民のニーズに対応した。 脳神経外科の常勤医師の負担軽減を目的に、宮崎大学医学部付属病院を訪問し、医師の派遣依頼を行った。平成28年度は、大学からの新たな常勤医師の派遣はなかったので、派遣要請依頼を継続することにした。		評価	評価理由、意見など
指標		指標		指標		指標	
手術件数（件）		26年度実績		28年度実績		手術件数（件）	
血管内治療件数（件）		95		188		血管内治療件数（件）	
t-PA治療件数（件）		20		21		t-PA治療件数（件）	
内視鏡検査件数（件）		11		11		内視鏡検査件数（件）	
20		98		197			

第1 住民に対して提供するサービス (2) 初期救急医療体制の維持及び充実

1 医療サービス (2) 初期救急医療体制の維持及び充実

中期目標	地域にとって不可欠な初期救急医療体制を確実に維持するとともに、医師を始めとする医療職の確保や医師会との連携強化を進めながら、受入時間の延長など、体制の充実に努めること。また、法人での対応が困難な救急については、医療圏外の二次・三次救急病院との連携を図り、迅速かつ適切な対応を行うこと。	
	地域にあって不可欠な初期救急医療体制を確実に維持するとともに、医師を始めとする医療職の確保や医師会との連携強化を進めながら、受入時間の延長など、体制の充実に努めること。また、法人での対応が困難な救急については、医療圏外の二次・三次救急病院との連携を図り、迅速かつ適切な対応を行うこと。	
中期計画	年度計画	法人の自己評価
中期目標	年度計画	評価理由 (実施状況等)
夜間急病センターを備える地域で唯一の医療機関として受け入れ時間の延長など、地域住民のニーズに応えられるよう、医療職の確保とレベルアップを図り、地元医師会をはじめとする地域の医療機関や宮崎大学からの支援協力をい	夜間急病センターを備える地域で唯一の医療機関として受け入れ時間の延長など、地域住民のニーズに応えられるよう、医療職の確保とレベルアップを図り、地元医師会をはじめとする地域の医療機関や宮崎大学からの支援協力をい	西都児湯地域で唯一内科・外科の夜間急病センターを備えているが、約4割の患者が圏外へ流出していた。 地域の急性期を担う医療機関として、二次救急医療の充実を図るため内科の夜間当直を増やし、積極的に救急車の受入れ体制を強化し、圏内で診療が完結できるように努めた。 平成29年2月6日に、西都市西児湯医師会、当センターと西都市の3者で西都の医療、夜間の救急医療について意見交換を行った。また、平成29年2月21日に、児湯医師会の要請で「西都市と児湯郡の救急医療の現状と当センターの課題について」のタイトルで、長田理事長が講演した。医師を含む医療・介護職員や救急隊員等約80名の参加があり、当センターの救急医療対応における役割の重要性が確認できた。 高度救急については、当センターから三次救急病院へのドクターヘリでの搬送は1件であった。
夜間急病センターを備える地域で唯一の医療機関として受け入れ時間の延長など、地域住民のニーズに応えられるよう、医療職の確保とレベルアップを図り、地元医師会をはじめとする地域の医療機関や宮崎大学からの支援協力をい	夜間急病センターを備える地域で唯一の医療機関として受け入れ時間の延長など、地域住民のニーズに応えられるよう、医療職の確保とレベルアップを図り、地元医師会をはじめとする地域の医療機関や宮崎大学からの支援協力をい	4
また、法人での対応が困難な高度救急については、宮崎大学医学部附属病院や県立宮崎病院をはじめとする圏外の二次・三次救急病院と緊密に連携し、必要な処置及び診断を行ったうえで搬送することにより、迅速かつ適切な対応を行う。	また、法人での対応が困難な高度救急については、宮崎大学医学部附属病院や県立宮崎病院をはじめとする圏外の二次・三次救急病院と緊密に連携し、必要な処置及び診断を行ったうえで搬送することにより、迅速かつ適切な対応を行う。	
指標	26年度実績	28年度実績
救急車搬送件数 (件)	722	887

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

1 医療サービス (3) 医療連携の推進

中期目標	地域の中核病院としての役割を果たすため、充実した医療設備や手厚い看護体制によって症状の安定化を図り、地域の医療機関若しくは高齢者施設へのスムーズな受渡しを行うなど、医療連携の推進・強化に努めること。		
中期計画	年度計画	法人の自己評価	
地域の中核病院からの患者紹介を積極的に受け入れ、急性期医療を担う地域の中核病院としての役割を果たすとともに、充実した医療設備や手厚い看護体制によって患者の症状の安定化を図る。さらに、地域の医療機関若しくは高齢者施設との適切な役割分担のもとで患者のスムーズな受渡しを行い、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。	地域の中核病院からの患者紹介を積極的に受け入れ、急性期医療を担う地域の中核病院としての役割を果たすとともに、充実した医療設備や手厚い看護体制によって患者の症状の安定化を図る。さらに、地域の医療機関若しくは高齢者施設との適切な役割分担のもとで患者のスムーズな受渡しを行い、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。	評価の判断理由 (実施状況等)	
		4	評価
		評価理由 (実施状況等)	評価理由、意見など

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

1 医療サービス (4) 地域災害拠点病院としての役割

中期目標	今後発生が懸念される南海トラフ巨大地震などの災害発生時やその他の緊急時において、西都児湯医療圏の地域災害拠点病院として、施設要件等の機能の維持に努めるとともに、迅速かつ適切な医療提供ができる体制を整備すること。			
中期計画	年度計画	法人の自己評価		
		評価	評価	評価の判断理由、意見など
西都児湯医療圏の地域災害拠点病院として、災害発生時やその他の緊急時において、自治体の要請に応じ患者の受入れやスタッフの派遣に適切に対応できる体制の整備を進める。 また、災害発生時等に万全な対応を図ることができるよう、院内災害対応マニュアルの整備や必要物品等の確保、他の二次医療機関をはじめとする関係医療機関との連携訓練の実施や広域災害対応訓練等への参加を通して、人材の育成に努める。特に、重要な役割を担う災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣先での活動、他の災害派遣医療チームの受入れなど円滑な実施が図られるよう努める。	西都児湯医療圏の地域災害拠点病院として、災害発生時やその他の緊急時において、適切な対応が行えるよう体制の整備に努めた。 平成28年4月の熊本地震発生時は、後方支援要員として宮崎大学医学部へDMAT隊員を派遣し、熊本の被災地へは宮崎県看護協会からの派遣要請を受け、災害支援ナース1名を派遣した。 平成28年10月、西都児湯地区が被災地に想定され、宮崎県総合防災訓練が開催された。圏域外のDMAT及び日本赤十字社宮崎県支部、行政機関からの派遣協力のもと、病院全体の防災訓練も兼ねて災害発生時の傷病者受入訓練を実施した。	3		

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

2 医療の質の向上 (1) 医療職の確保

中期目標		医師会などの関係機関・団体や大学などの教育機関との連携強化を図り、優秀な医師、看護師、医療技術職等の確保に努めること。			
中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
急性期医療を担う地域の中核病院として地域医療の水準の維持向上を図るため、医師会などの関係機関・団体や大学などの教育機関との連携強化を図り、医師を始めとした医療職の確保に努める。 また、院内における教育研修制度の充実や就労環境の向上、医師の負担軽減策の実施によって優秀な医師の確保に努めるとともに、質の高い看護を提供するため優秀な看護師の確保に努め、適切な看護体制を維持する。	急性期医療を担う地域の中核病院として地域医療の水準の維持向上を図るため、医師会などの関係機関・団体や大学などの教育機関との連携強化を図り、医師を始めとした医療職の確保に努める。 また、院内における教育研修制度の充実や就労環境の向上、医師の負担軽減策の実施によって優秀な医師の確保に努めるとともに、質の高い看護を提供するため優秀な看護師の確保に努め、適切な看護体制を維持する。	① 医師 平成28年2月に内科医師1名を採用し、常勤医師が5名になった。 平成28年度は、脳神経外科医師1名と総合内科医師1名の採用に向け、宮崎大学医学部の各講座を24回訪問し常勤医師の派遣要請を行った。その他、医師派遣会社などからの情報収集も行い採用に向け検討したが採用には至っていない。 同時に、夜間急病センターへの医師派遣については、航空自衛隊新田原基地医官の継続派遣依頼を行い、継続派遣の承認を得た。	4		
		② 看護職員 入院と外来患者数の増加に対応するため、看護職員の採用を随時行った。看護師は平成28年度に8名採用したが、退職者が3名いたため、平成27年度の49名より5名増加し54名となり計画を4名上回った。また、新卒の看護師確保に向け、看護学校を訪問し、学生に対して採用時の待遇や奨学金制度の説明を行った。			

指標	28年度実績
常勤医師数（名）	5
看護師数（名）	54

指標	26年度実績	28年度計画
常勤医師数（名）	3	5
看護師数（名）	49	50

指標	26年度実績	30年度目標
常勤医師数（名）	3	7
看護師数（名）	49	56

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

2 医療の質の向上 (2) 医療安全対策の徹底

中期目標	患者や職員に関する安全の確保のための医療安全体制を整備し、医療安全対策の充実を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価	評価委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価		評価の判断理由、意見など	
患者や職員に関する安全の確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、医療安全策の徹底に努める。また、予防策を徹底し、各種の感染症に対して適切に対応し、患者の安全や職員の健康を確保するとともに、院内感染の防止に努める。	患者や職員に関する安全の確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、医療安全策の徹底に努める。また、予防策を徹底し、各種の感染症に対して適切に対応し、患者の安全や職員の健康を確保するとともに、院内感染の防止に努める。	指標	26年度 実績	28年度 計画	3	
医療安全委員会開催数（回）	12	12				
院内医療安全研修会回数（回）	4	4				
院内感染対策委員会開催数（回）	12	12				
院内感染対策研修会回数（回）	2	2				
院外研修への参加回数（回）	8	8				
指標	26年度 実績	30年度 目標				
医療安全委員会開催数（回）	12	12				
院内医療安全研修会回数（回）	4	4				
院内感染対策委員会開催数（回）	12	12				
院内感染対策研修会回数（回）	2	2				
院外研修への参加回数（回）	8	8				

医療安全委員会と院内感染対策委員会を毎月開催し、マニュアルや対策について検討し、職員に周知徹底した。併せて院内ラウンドを行い、院内の感染予防に努めた。	3		評価委員会の評価
医療安全委員会と感染対策委員会は、ともに院内研修を計画通り実施した。			
院外研修への参加は計画を下回っているため、その原因を分析し来年度は計画的に参加できるように対応を検討する。			
指標			
28年度実績			
医療安全委員会開催数（回）			
院内医療安全研修会回数（回）	4		
院内感染対策委員会開催数（回）	12		
院内感染対策研修会回数（回）	2		
院外研修への参加回数（回）	3		

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

2 医療の質の向上 (3) クリニカルパス導入の推進

中期目標	医療連携の強化と医療の標準化・最適化を図るため、クリニカルパス（病気ごと）に、治療や検査、看護ケアなどの内容及びタイムスケジュールを一覧表に表したもので、医療連携の標準化、効率化等に資する入院診療計画書の導入に努めること。																
中期計画	年度計画	法人の自己評価															
クリニカルパス（病気ごと）に、治療や検査、看護ケアなどの内容及びタイムスケジュールを一覧表に表したもので、医療連携の標準化、効率化等に資する入院診療計画書の作成及び入院患者への適用によって、一貫性のある医療を提供し、治療効果の向上を図る。 また、脳疾患領域においては脳卒中地域連携クリニカルパスの作成及び運用に向けた検討に着手し、地域の医療機関との情報共有やスムーズな患者の受け渡しによる切れ目のない医療の実現を目指す。	クリニカルパス（病気ごと）に、治療や検査、看護ケアなどの内容及びタイムスケジュールを一覧表に表したもので、医療連携の標準化、効率化等に資する入院診療計画書の作成及び入院患者への適用によって、一貫性のある医療を提供し、治療効果の向上を図る。 また、脳疾患領域においては脳卒中地域連携クリニカルパスの作成及び運用に向けた検討に着手し、院内に検討、研究する体制を作る。地域の医療機関との情報共有やスムーズな患者の受け渡しによる切れ目のない医療の実現を目指す。	評価の判断理由（実施状況等） 平成28年度は、作成済みの3種類のクリニカルパスの見直しと、新たなクリニカルパスの作成に向け看護部を中心に取り組んだ。 平成28年度は気管支内視鏡検査とベースメーカー植込術の2つのクリニカルパスを新たに作成した。 脳卒中地域連携クリニカルパスについては、パス対応可能な医療機関の選定作業を行ったが、平成28年度中の連携が行えなかったため、今後導入に向けて検討を行う必要がある。															
	<table><tr><th>指標</th><th>26年 度実績</th><th>28年 度計画</th></tr><tr><td>クリニカルパス数（種類）</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>地域連携クリニカルパス数（種類）</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	指標	26年 度実績	28年 度計画	クリニカルパス数（種類）	3	5	地域連携クリニカルパス数（種類）	0	0	<table><tr><th>指標</th><th>28年度実績</th></tr><tr><td>クリニカルパス数（種類）</td><td>5</td></tr><tr><td>地域連携クリニカルパス数（種類）</td><td>0</td></tr></table>	指標	28年度実績	クリニカルパス数（種類）	5	地域連携クリニカルパス数（種類）	0
指標	26年 度実績	28年 度計画															
クリニカルパス数（種類）	3	5															
地域連携クリニカルパス数（種類）	0	0															
指標	28年度実績																
クリニカルパス数（種類）	5																
地域連携クリニカルパス数（種類）	0																
		3															
		評価															
		評価の判断理由、意見など															

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

2 医療の質の向上 (4) 高度医療機器等の計画的な更新・整備

中期目標	地域の中核的病院としての役割を果たすため、救急医療をはじめ各診療分野において高度医療の充実に努めるとともに、法人に求められる医療を提供できるよう、必要な高度医療機器や診療支援システムを計画的に更新・整備すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）		評価	評価の判断理由、意見など
法人に求められる高度で質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、電子カルテシステムの導入など、高度医療機器等の整備計画を作成し、計画的な整備・更新を行う。なお、高額機器導入等については、リース契約等の検討を行うなど、経営に配慮した計画とする。	法人に求められる高度で質の高い医療を切れ目なく提供できるよう、電子カルテシステムの導入など、高度医療機器等の整備計画に基づいて初年度の購入計画を作成し、整備・更新を行う。	各部署から医療機器購入計画の提出を受け、ヒアリング実施後に医療機器を整備した。患者サービスの向上と業務の効率化を目指して、電子カルテシステムの導入を計画した。システムの選定に時間を要したが、年度内に契約は終えて平成29年8月より稼働予定である。		3	

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

2 医療の質の向上 (5) 研修制度の確立

中期目標	職務や職責に応じた能力の向上及び各部門における各種専門資格の取得による専門性・医療技術の向上を図るため、研修制度を整備し、計画的な研修を行うこと。		法人の自己評価		評価委員会の評価	
	中期計画	年度計画	評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
ア 医師 医療水準を向上させるため、地域医療に貢献できる医師の確保に努めるとともに、専門医、認定医の資格取得に向けた活動や学会等への参加を可能とする支援体制を整備し、教育・研修体制の充実等に取り組む。 イ 看護師 中堅看護師から新人看護師へのスキル移管を積極的に行うとともに、認定看護師等の資格取得等を支援する体制など、教育・研修システムを整備する。また、年間の研修計画を策定し、計画に基づいた確実な実行とともに、職員の意識向上を図る。		ア 医師 医療水準を向上させるため、地域医療に貢献できる医師の確保に努めるとともに、専門医、認定医の資格取得に向けた活動や学会等への参加を可能とする支援体制を整備し、教育・研修体制の充実等に取り組む。 イ 看護師 中堅看護師から新人看護師へのスキル移管を積極的に行うとともに、認定看護師等の資格取得等を支援する体制など、教育・研修システムを整備する。また、年間の研修計画を策定し、計画に基づいた確実な実行とともに、職員の意識向上を図る。	ア 医師 専門医、認定医の資格取得並びに更新に向けた活動や、学会等への参加を支援している。当該医師らが診療を行う上で必要な専門医、認定医の資格更新のための単位取得を目的とする県外の学会に12回、研修会に6回参加した。特に、学会発表者は病院のPRも兼ねるため、回数にこだわらず、旅費などを全額保証している。 イ 看護師 新人看護師が、中堅看護師からスキルを積極的に習得するために、現体制の調査と見直しを行うための協議を行った。認定看護師等の資格取得については、現在の看護師数では長期間の派遣は困難であるため、まずは看護師の人員確保の取り組みを行い、長期派遣ができる体制作りに取り組んだ。救急看護・感染管理の認定看護取得のため、県外の認定看護師養成施設の状況と教育期間や派遣に係る費用算出も調査し、資格取得に向けた体制の構築に取り組んだ。	3		

ウ その他医療職

その他医療職については、部門間の情報共有や連携強化に取り組み、専門性向上のための資格取得等と、専門性向上のための資格取得等を支援する体制を整備し、地域医療に必要な専門性や医療技術の向上を図る。

エ 事務職

事務職については、診療報酬改定など外部環境の変化に対応できる人材を育成するため、外部研修等を受講するとともに、医療経営や病院運営に関する知識や経験を蓄積し、今後の改善につなげるための院内の勉強会等を適宜計画し実施する。

指標	26年度 実績	30年度 目標
専門医、認定医資格取得数(名)	5	12
認定看護師資格取得数(名)	0	2
その他医療職による外部研修(回)	29	30
事務職による院内勉強会開催(回)	1	3

(注) 専門医、認定医等資格取得数は、27年9月1日現在で在籍している常勤医師の保有資格数

ウ その他医療職

その他医療職については、部門間の情報共有や連携強化に取り組み、専門性向上のための資格取得等と、専門性向上のための資格取得等を支援する体制を整備し、地域医療に必要な専門性や医療技術の向上を図る。

エ 事務職

事務職については、診療報酬改定など外部環境の変化に対応できる人材を育成するため、外部研修等を受講するとともに、医療経営や病院運営に関する知識や経験を蓄積し、今後の改善につなげるための院内の勉強会等を適宜計画し実施する。

指標	26年度 実績	28年度 計画
専門医、認定医資格取得数(名)	5	10
認定看護師資格取得数(名)	0	0
その他医療職による外部研修(回)	29	29
事務職による院内勉強会開催(回)	1	2

(注) 専門医、認定医等資格取得数は、27年9月1日現在で在籍している常勤医師の保有資格数

ウ その他医療職

専門職種が県内外の研修に積極的に参加できる体制の整備を行った。
特に、臨床検査技師の超音波研修については、超音波技術の向上に向けて、宮崎市内の研修施設へ定期的に技師を派遣し支援した。

エ 事務職

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

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

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

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

指標	28年度実績
専門医、認定医資格取得数(名)	10
認定看護師資格取得数(名)	0
その他医療職による外部研修(回)	30
事務職による院内勉強会開催(回)	2

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

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

3 患者サービスの向上 (1) 患者中心の医療の提供

中期目標	患者の権利を尊重し、インフォームド・コンセント（患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような説明を受けたうえでの同意をいう。）を徹底すること。	法人の自己評価			
		年度計画	評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価委員会の評価 評価の判断理由、意見など
中期計画	患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で患者に合った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（患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるように説明を受けたうえでの同意をいう。）を徹底し、患者の意思を尊重し、信頼を得られる医療を提供する。 また、患者が他の医療機関でのセカンド・オピニオン（診断や治療方針について主治医以外の医師から意見を聴くことをいう。）を希望する場合は適切に対応する。	患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で患者に合った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（患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるように説明を受けたうえでの同意をいう。）を徹底し、患者の意思を尊重し、信頼を得られる医療を提供する。 また、患者が他の医療機関でのセカンド・オピニオン（診断や治療方針について主治医以外の医師から意見を聴くことをいう。）を希望する場合は適切に対応する。	患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で治療方法を選択できるように事前説明を十分に行うよう徹底した。 特に入院患者の治療方針を早期に決定するため、病棟回診に医師と看護師だけでなく理学療法士も参加した。病棟カンファレンスも医師や看護師だけでなく、管理栄養士・理学療法士・作業療法士・社会福祉士も参加し患者情報を共有し、専門分野において患者と関わるよう努めた。	3	

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

3 患者サービスの向上 (2) 快適性の向上

中期目標	診療待ち時間の改善や院内清掃の徹底などによる、患者や来院者への快適な環境の提供を図ること。	法人の自己評価			評価委員会の評価	
		年度計画	評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
中期計画 患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、病室や待合スペースなどの院内環境の整備を行い、必要に応じて改善策を講じる。待ち時間については、患者の流れの見直しや業務の改善に取り組み、その短縮に努める。 また、退院時アンケートなどを実施して患者ニーズを正確に把握し、改善に取り組む。	年度計画 患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、病室や待合スペースなどの院内環境の整備を行い、必要に応じて改善策を講じる。待ち時間については、患者の流れの見直しや業務の改善に取り組み、その短縮に努める。 また、退院時アンケートなどを実施して患者ニーズを正確に把握し、改善に取り組む。	評価の判断理由（実施状況等） 入院患者及び外来患者を対象に、患者満足度調査（PS調査）を外部業者に委託し実施し、病院に対する患者の意見、苦情や要望に関する意見を収集し分析した。 その分析結果については、各部署にデータを配布し、医療従事者間の情報の共有化に努めた。	3			

【参考】

入院	調査年度	調査期間	総回答数	総合評価
	平成26年度	平成26年12月1日～平成27年2月28日	82件	4.29点/5点
	平成28年度	平成28年10月1日～平成29年2月20日	70件	4.17点/5点
外来	調査年度	調査期間	総回答数	総合評価
	平成26年度	平成26年12月1日～平成27年2月28日	209件	4.02点/5点
	平成28年度	平成28年10月1日～平成29年2月20日	212件	3.88点/5点

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

3 患者サービスの向上 (3) 相談窓口の設置及び情報発信

中期目標	地域住民から選ばれ、受診しやすい病院となるため、患者相談窓口を設置するとともに、積極的な情報発信に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
患者相談窓口を設置して人員を適切に配置し、患者やその家族からの疾病や治療に関する相談をはじめ、転院若しくは退院後の療養や介護支援など、様々な相談に適切に対応できる体制を整備する。 また、ホームページの充実を図るなど多様な媒体を活用し、地方独立行政法人化の目的や法人が提供するサービスの情報を分かりやすく発信するとともに、地域の医療機関等との連携や役割分担について積極的に情報を提供し、地域住民が納得のうえ受診できる病院づくりに努める。	患者相談窓口を設置して人員を適切に配置し、患者やその家族からの疾病や治療に関する相談をはじめ、転院若しくは退院後の療養や介護支援など、様々な相談に適切に対応できる体制を整備する。 また、ホームページの充実を図るなど多様な媒体を活用し、地方独立行政法人化の目的や法人が提供するサービスの情報を分かりやすく発信するとともに、地域の医療機関等との連携や役割分担について積極的に情報を提供し、地域住民が納得のうえ受診できる病院づくりに努める。	平成28年4月、地域医療連携室を設置し看護師1名、社会福祉士1名を配置した。医療相談体制の強化を図り、医療・介護や公的医療費助成制度の相談などの対応をスムーズに行えるようにした。 西都市の広報誌に、常勤医師の紹介や院内の出来事や話題等の医療情報を隔月で掲載している。ホームページについても内容を検討し、地域住民へ積極的な情報提供を行うとともに、医療従事者が活用できる映像も配信予定である。	3		

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

3 患者サービスの向上 (4) 職員の接遇向上

中期目標	地域住民が満足する施設であるために、患者や来院者の意向を把握して施設全体の接遇の向上を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
全職員を対象とした接遇研修を計画的に実施し、接遇に対する知識や理解を深めるとともに、退院時アンケートを充実させ、その結果に応じた患者やその家族の立場に立った誠意ある応対の実践により、病院全体で接遇の向上に努める。	全職員対象の研修会の実施、接遇に対する知識や理解を深める。患者アンケートを充実させ、その結果に応じた患者やその家族の立場に立った誠意ある応対の実践により、病院全体で接遇の向上に努める。	平成 28 年 6 月、臨時職員や委託業者の職員も含めた全職員を対象とし、外部講師による接遇研修を行った。 同内容を 2 回に分けて開催し、79 人の参加があった。	3		

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

3 患者サービスの向上 (5) 医療連携体制の充実

中期目標	地域医療連携室を設置するなど、かかりつけ医をはじめとする医療機関等との連携を緊密にすることで、患者の安心・安全な医療環境が構築されるよう、医療連携体制の充実に努めること。				
中期計画	年度計画	法人の自己評価			評価委員会の評価
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価の判断理由、意見など	
地域医療連携室を設置して人員を適切に配置し、法人が提供する医療機能と地域の医療機関等との役割分担を明確にした上で、患者の診療状況等の情報を地域の医療機関等と共有し、患者が安心して病診連携を積極的に推進する。	退院支援・地域医療連携室を設置し人員を適切に配置し、法人が提供する医療機能と地域の医療機関等との役割分担を明確にした上で、患者の診療状況等の情報を地域の医療機関等と共有し、患者が安心して病診連携を積極的に推進する。	周辺医療機関からの紹介患者を速やかに受け入れできる体制構築に向け、地域医療連携室に専従の看護師1名を配置し専用窓口を設けた。医療機関や介護施設等からの紹介や、救急車搬送依頼時に、必要な患者情報を的確に収集し関連部署へ速やかに伝達することで、診療の質が向上し安全で安心な医療の提供ができた。	3		

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

4 公的医療機関としての役割

中期目標	臨床研修医などの受入れを積極的に行うため、大学医学部などの医育機関との連携強化により教育研修体制を充実させ、若手医師の育成に貢献するとともに、地域の医療機関への定着の契機となるよう、公的医療機関としての役割を果たすこと。				
中期計画	年度計画	法人の自己評価			
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
学医学部の臨床研修協力施設として、初期研修医の短期研修を行い、充実した教育研修体制を確立することと、若手医師が将来戻ってきたいと感じることのできる病院を構築し、将来にわたって地域医療の確保に努める。	大学医学部の臨床研修協力施設として、初期研修医の短期研修を行い、充実した教育研修体制を確立することと、若手医師が将来戻ってきたいと感じることのできる病院を構築し、将来にわたって地域医療の確保に努める。	宮崎大学医学部の臨床研修協力施設として当センターを登録した。臨床研修医の受入れの準備として、宮崎大学医学部で行われた臨床研修説明会等へ積極的に参加しかつ研修医に向けて広報活動も行った。 平成29年度の研修医受入れに向けて、必要経費を予算化し、更衣室や待機室等の施設を整備した。 医師を含めた医療従事者にも初期研修医の疑問的的確に答えられるよう研修医のスキルアップのための援助を行うようにした。	3		

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

5 法令遵守

中期目標	医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守し、公的病院としての行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより、適正な業務運営を行うこと。また、診療録（カルテ）等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行うこと。				
中期計画	年度計画	法人の自己評価	評価委員会の評価		
			評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価の判断理由、意見など
医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守し、公的病院としての行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより、適正な業務運営を行う。 また、診療録（カルテ）等の個人情報については、西都市個人情報保護条例（平成15年西都市条例第2号）に基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利利益が侵害されることがないよう保護管理するとともに、市の規程に準じて患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。	医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守し、公的病院としての行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより、適正な業務運営を行う。 また、診療録（カルテ）等の個人情報については、西都市個人情報保護条例（平成15年西都市条例第2号）に基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利利益が侵害されることがないよう保護管理するとともに、市の規程に準じて患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。	医療法や個人情報保護等の関係法令を遵守するとともに、病院の規程に基づき適切に対応した。 平成28年度のカルテ開示請求は25件あり、西都市個人情報保護条例に準じてカルテ開示を行った。	3		

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 法人運営管理体制の確立

中期目標	法人の運営が適切に行われるよう、理事会等の意思決定機関を整備すると共に、権限委譲と責任の所在を明確化した効果的な運営管理体制を構築すること。また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標を着実に達成できる体制を整備すること。			
中期計画	年度計画	法人の自己評価	評価	評価委員会の評価
法人の運営については、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、理事長及び理事で構成する理事会を中心とした法人組織体制を整備する。また、法人の諸規程を整備し、権限と責任に基づいた弾力的な運営のもと、効果的な運営管理体制を確立する。さらに、毎月の収支報告及び各診療科・部門の業績を集計し、計画の進捗状況を把握できる体制を整備し、中期計画及び年度計画の着実な達成を図る。	法人の運営については、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、理事長及び理事で構成する理事会を中心とした法人組織体制を整備する。また、法人の諸規程を整備し、権限と責任に基づいた弾力的な運営のもと、効果的な運営管理体制を確立する。さらに、毎月の収支報告及び各診療科・部門の業績を集計し、計画の進捗状況を把握できる体制を整備し、中期計画及び年度計画の着実な達成を図る。	法人の自己評価 評価の判断理由（実施状況等） 法人経営を適切に行うため、理事会を定期的に開催し、理事会で決定した方針に沿った法人運営を行った。 法人運営については、理事長がリーダーシップを発揮できるように、意見または情報を交換し、医療面並びに経営面における法人運営の効率化を図った。 さらに、管理職で組織する病院運営会議を毎月1回開催し、診療実績と経営状況の報告並びに病院経営に関する企画と立案を行った。また、各部署の責任者及び医師を含む管理者との医局会議を週1回開催し、病院運営に関する報告を行い、院内の意思統一を図っている。 診療報酬増収のために、新たに「患者サポート体制充実加算」など、施設基準取得のための検討もすすめている。	3	評価の判断理由、意見など

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

2 業務運営の改善と効率化 (1) 予算の弾力化

中期目標	地方独立行政法人制度の特徴である中期目標及び中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的、効果的かつ迅速な事業運営に努めること。				
中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
中期計画の枠内で、適切な権限に基づき会計制度を活用して弾力的な予算執行を行うことにより、医療環境の変化に迅速かつ柔軟に対応する。 また、契約手法の多様化や徹底した価格交渉など効率的かつ効果的な予算執行にも努める。	中期計画の枠内で、適切な権限に基づき会計制度を活用して弾力的な予算執行を行うことにより、医療環境の変化に迅速かつ柔軟に対応する。 また、契約手法の多様化や徹底した価格交渉など効率的かつ効果的な予算執行にも努める。	事業運営に見合った予算の見直しを随時行うこととし、結果的に6回の補正予算を理事会に提案し承認のうえ、適正な予算執行を行った。 医療機器の導入に関しては、採算性や費用対効果を十分検討し、購入するリース契約とするかを判断した。 また、入札を機器本体だけでなく保守契約まで含めて実施し、複数年契約とすることで費用の削減に努めた。	3		

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

2 業務運営の改善と効率化 (2) 適切かつ弾力的な人員配置

中期目標	高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、医療ニーズに沿った職員を適切かつ弾力的に配置すること。	評価委員会の評価			
		法人の自己評価		評価	評価の判断理由、意見など
中期計画	年度計画	評価の判断理由（実施状況等）		評価	
中期計画の着実な達成に向けて計画的で適正な人員配置を行うとともに、高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、柔軟な人事管理制度によって、診療報酬改定などの外部環境の変化に適切かつ弾力的に配置する。 また、二交代制や短時間勤務など柔軟で多様な勤務体系を検討するなど、女性医師や看護師等が働きやすい環境づくりを進め、診療体制の充実に必要な人員の確保に努める。	中期計画の着実な達成に向けて計画的で適正な人員配置を行うとともに、高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、柔軟な人事管理制度によって、診療報酬改定などの外部環境の変化に適切かつ弾力的に配置する。 また、二交代制や短時間勤務など柔軟で多様な勤務体系を検討するなど、女性医師や看護師等が働きやすい環境づくりを進め、診療体制の充実に必要な人員の確保に努める。	中期計画の達成に向け、必要に応じた人員をすみやかに確保するため、派遣会社の活用や、ハローワークの登録者へのリクエストや短時間勤務等の採用を検討した。 その結果、平成28年度は常勤の看護師3名、准看護師2名、介護福祉士1名と非常勤の看護師3名、看護補助者1名、診療情報管理士1名、夜間急病センター事務職員1名を採用した。		3	

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

2 業務運営の改善と効率化 (3) 人事評価制度の構築に向けた検討

中期目標	職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した公正で客観的な人事評価制度の構築に向けた検討を行うこと。				
中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
職員のモチベーション向上につながるように、職員の努力が適正に評価され、業績や能力を的確に反映できる公正で客観的な人事評価制度の構築に向けた検討を行う。	職員のモチベーション向上につながるように、職員の努力が適正に評価され、業績や能力を的確に反映できる公正で客観的な人事評価制度の構築に向けた検討を行う。	法人の運営状況や収支を的確に把握すること で、人事評価を給与や職員の処遇に反映する事が出来る。そのため今年度は現状に見合う給与規程の見直しにとどめた。 今後、人事評価制度の導入に向け検討していく予定である。	3		

第3 財政内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 持続可能な経営基盤の確立 (1) 収入の確保

中期目標	法人が担うべき役割及び地域の患者ニーズに沿った医療サービスの提供により適切な収入の増加を図ること。また、診療報酬の改定や法改正等に的確に対処し、収益を確保するとともに、未収金の発生防止策や適正な回収に努めること。			
中期計画	年度計画	法人の自己評価	評価	評価委員会の評価
地域の医療機関との連携強化に伴う診療機能の明確化や診療報酬改定への迅速かつ的確な対応により、収入の維持・増加を図る。 また、請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生の防止や未収金が発生した場合の原因分析の徹底と対策、未収金回収の強化に取り組む。 さらに、医療の標準化を進め、より適切な医療を提供しながら収益の確保を図るため、急性期病院として必要なDPC（診断群分類包括評価）の導入に向けた検討を進める。	地域の医療機関との連携強化に伴う診療機能の明確化や、平成28年診療報酬改定への対応により、収入の維持・増加を図る。 また、請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生の防止や未収金が発生した場合の原因分析の徹底と対策、未収金回収の強化に取り組む。 さらに、医療の標準化を進め、より適切な医療を提供しながら収益の確保を図るため、急性期病院として必要なDPC/PDPS（診断群分類包括支払制度）の導入に向けた検討を進める。	評価の判断理由（実施状況等） 1つの病棟は最大60床で運用することが、一番効率が良いと言われている。当院の場合、稼働病床数65床を2つの病棟に分けているため、施設基準では夜勤帯の看護師が3名で十分だが4名配置する必要がある。 平成28年度の診療報酬改定では入院基本料7対1の施設基準を維持できよう看護職員向けの研修会を開催するなど対応に努めた。 未収金の発生防止や回収の強化については、新しい財務会計システムの導入に併せ、医事課と財務人事課との細かな連携を強化している。 DPC/PDPSについては、電子カルテ導入後に検討する予定である。	3	評価の判断理由、意見など

第3 財政内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 持続可能な経営基盤の確立 (2) 支出の節減

中期目標	医薬品及び診療材料費、医療機器等の購入や各種業務委託において、多様な契約手法を導入して費用の節減・合理化に取り組み、効率的・効果的な事業運営に努めること。	
中期計画	年度計画	法人の自己評価
医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、ジェネリック医薬品の使用拡大等を図る。医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入などにより、費用の削減を図る。	医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、ジェネリック医薬品の使用拡大等を図る。医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入などにより、費用の削減を図る。	評価の判断理由（実施状況等）
		2
		評価委員会の評価
		評価の判断理由、意見など

指標	28年度実績
ジェネリック医薬品採用率（%）	32.4

第3 財政内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

1 持続可能な経営基盤の確立 (3) 役割と負担の明確化

中期目標	法人が救急医療等の政策的医療を提供する場合においては、その部門では採算がとれない場合もあり得る。市と法人は協議のうえ、それぞれの役割や責任、その負担のあり方を明確にし、運営費負担金の基準を定め、市は法人に対して必要な費用を負担する。法人は、この主旨を踏まえ、効率的・効果的な業務運営を行うこと。							
中期計画	年度計画	評価委員会の評価						
市からの要請等に基づき提供する政策的医療のうち、効率的な経営を行ってもなお不採算となる部門の経費については、運営費負担金として市からの経費負担があるが、それ以外の事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充てなければならない。従って、法人が健全な経営を継続していくために取り組みむべき課題を明確にし、その課題解決に向けた計画的な取組みを進めることで、経営基盤の安定と強化を図る。	市からの要請等に基づき提供する政策的医療のうち、効率的な経営を行ってもなお不採算となる部門の経費については、運営費負担金として市からの経費負担があるが、それ以外の事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充てなければならない。従って、法人が健全な経営を継続していくために取り組みむべき課題を明確にし、その課題解決に向けた計画的な取組みを進めることで、経営基盤の安定と強化を図る。	評価 4 評価の判断理由、意見など						
	中期計画	法人の自己評価						
		評価の判断理由（実施状況等）						
		事業経費については、事業収入を充てることとなる。法人が健全な経営を継続していくために、収益を確保するために施設基準の見直しを検討し、効率的・効果的な業務運営を行うよう努めている。						
		<table><tr><td>指標</td><td>28年度実績</td></tr><tr><td>医業収支比率（%）</td><td>101.2</td></tr><tr><td>経常損益（千円）</td><td>103,696</td></tr></table>	指標	28年度実績	医業収支比率（%）	101.2	経常損益（千円）	103,696
指標	28年度実績							
医業収支比率（%）	101.2							
経常損益（千円）	103,696							

第4 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

※財務諸表及び決算報告書を参照

第5 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況	
1 限度額200百万円 2 想定される短期借入金の発生事由 (1)業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2)予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応	1 限度額200百万円 2 想定される短期借入金の発生事由 (1)業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2)予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応	借入金なし	

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

中期計画	年度計画	実施状況	
なし	なし	なし	

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実施状況	
なし	なし	なし	

第8 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況	
計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、医療サービスの充実や病院施設の整備・改修、医療機器の購入、長期借入金の償還、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。	なし	剰余金については、次期へ繰り越しました。	

第9 料金に関する事項

1 診療料金等

中期計画	年度計画	実施状況
病院の診療料金及びその他諸料金は次に定める額とする。 (1) 診療料金及びその他諸料金の額は、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）、その他の法令等により算定した額とする。 (2) 前号の規定によらない料金は、理事長が別に定める (3) 消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）及び地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあっては、前各号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に 1 円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。	なし	(1) 定めたとおり実施している。 (2) 該当なし (3) 定めたとおり実施している。

2 料金の減免

中期計画	年度計画	実施状況
理事長は、特別の理由があると認めるときは、別に定めるところにより料金を減免することができる。	なし	該当なし

3 その他

中期計画	年度計画	実施状況
前 2 項に定めるもののほか、料金に關して必要な事項は、理事長が別に定める。	なし	該当なし

第10 その他西都市の規則で定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

中期計画			年度計画		実施状況	
施設及び設備の内容	予定額		施設及び設備の内容	予定額	施設及び設備の内容	実績
病院施設・設備の整備（千円）	18,400		病院施設・設備の整備（千円）	0	病院施設・設備の整備（千円）	6,350
医療機器等の整備・更新（千円）	60,000		医療機器等の整備・更新（千円）	27,202	医療機器等の整備・更新（千円）	26,621
(注) 医療機器等の整備・更新は、リース契約を予定している。			(注) 医療機器等の整備・更新は、リース契約を予定している。			

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

中期計画	年度計画	実施状況
なし	なし	該当なし

3 その他法人の業務運営に関し必要な事項

中期計画	年度計画	実施状況
(1) 施設の維持 昭和55年に開設した建物は、耐用年数を過ぎた設備が多く、老朽化が進んでいる。地域住民に安全で安心な医療を提供するため、必要な整備を把握して安全な施設維持を行う。	(1) 施設の維持 昭和55年に開設した建物は、耐用年数を過ぎた設備が多く、老朽化が進んでいる。地域住民に安全で安心な医療を提供するため、必要な整備を把握して安全な施設維持を行う。	西都市が実施した病院本館の耐震診断をうけ、平成29年度に耐震補強が行えるよう計画をした。

第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためとるべき事項

1 病院施設整備に向けた取組み

中期目標	市が策定した「地方独立行政法人西都児湯医療センター施設整備基本構想」を踏まえ、市及び関係機関との連携の下、新病院建設に向けた病院施設整備を計画的に進めること。				
中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
地域医療の安定的な提供において法人が担っていくべき役割及び機能を明確にし、市が取り組む施設整備に関する検討に積極的に参画する。また、市において施設整備に関する具体的な構想が策定された場合は、新病院建設に向けた目標を立て、計画的に事業を進めていく。	地域医療の安定的な提供において法人が担っていくべき役割及び機能を明確にし、市が取り組む新病院建設の必要性を含めた施設整備に関する検討に積極的に参画する。	西都市と連携して当センターの在り方を検討する過程で、西都児湯医療センター施設整備基本構想懇話会が5回開催され、延べ10時間、地域住民の代表と話し合った。 住民から地域が抱えている小児救急の夜間対応や産科救急などの問題について意見があり、病院から院長が救急医療の現状について説明した。概ね新病院建設の必要性について理解が得られた。 平成29年度から、新病院準備室を当センター内に設置し、施設整備基本計画の策定に取り組むこととなった。	4		

地方独立行政法人西都児湯医療センター 平成28事業年度業務実績の法人自己評価一覧

大項目	小項目	法人 自己評価
第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置		
	1 医療サービス	
	(1) 緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患における二次救急医療の提供	4
	(2) 初期救急医療体制の維持及び充実	4
	(3) 医療連携の推進	4
	(4) 地域災害拠点病院としての役割	3
	2 医療の質の向上	
	(1) 医療職の確保	4
	(2) 医療安全対策の徹底	3
	(3) クリニカルパス導入の推進	3
	(4) 高度医療機器等の計画的な更新・整備	3
	(5) 研修制度の確立	3
	3 患者サービスの向上	
	(1) 患者中心の医療の提供	3
	(2) 快適性の向上	3
	(3) 相談窓口の設置及び情報発信	3
	(4) 職員の接遇向上	3
	(5) 医療連携体制の充実	3
	4 公的医療機関としての役割	3
	5 法令遵守	3
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置		
	1 法人運営管理体制の確立	3
	2 業務運営の改善と効率化	
	(1) 予算の弾力化	3
	(2) 適切かつ弾力的な人員配置	3
	(3) 人事評価制度の構築に向けた検討	3
第3 財政内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置		
	1 持続可能な経営基盤の確立	
	(1) 収入の確保	3
	(2) 支出の節減	2
	(3) 役割と負担の明確化	4
第1 1 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき事項		
	1 病院施設整備に向けた取組み	4

財 務 諸 表 等

平成 28 年度

(第 1 期事業年度)

自 平成28年 4月 1日

至 平成29年 3月31日

地方独立行政法人 西都児湯医療センター

目 次

貸借対照表	1
損益計算書	2
キャッシュ・フロー計算書	3
利益の処分にに関する書類	4
行政サービス実施コスト計算書	5
注記事項	6
附属明細書	
1 固定資産の取得及び処分並びに減価償却費 並びに減損損失の明細	10
2 たな卸資産の明細	11
3 有価証券の明細	11
4 長期貸付金の明細	11
5 長期借入金の明細	11
6 移行前地方債償還債務の明細	11
7 引当金の明細	11
8 保証債務の明細	11
9 資本金及び資本剰余金の明細	11
10 積立金等の明細及び目的積立金の取崩しの明細	12
11 運営費負担金債務及び運営費負担金収益の明細	12
12 運営費交付金債務及び運営費交付金収益の明細	12
13 地方公共団体等からの財源措置の明細	12
14 役員及び職員の給与の明細	13
15 開示すべきセグメント情報	13
16 上記以外の主な資産、負債、費用及び収益の明細	14
添付資料	
決算報告書	
事業報告書	
監査報告書	

貸 借 対 照 表
(平成29年3月31日現在)

【地方独立行政法人西都児湯医療センター】

(単位：円)

科 目	金 額		
資産の部			
I 固定資産			
1 有形固定資産			
構築物	5,880,000		
構築物減価償却累計額	▲ 262,640	5,617,360	
器械備品	21,339,706		
器械備品減価償却累計額	▲ 5,851,101	15,488,605	
器械備品 (リース)	94,599,683		
器械備品 (リース) 減価償却累計額	▲ 42,559,815	52,039,868	
車両(リース)	315,000		
車両 (リース) 減価償却累計額	▲ 315,000	0	
有形固定資産合計		73,145,833	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		5,183,040	
電話加入権		481,012	
無形固定資産合計		5,664,052	
固定資産合計			78,809,885
II 流動資産			
現金及び預金		249,962,716	
医業未収金		166,193,554	
医業外未収金		799,139	
たな卸資産			
医薬品	13,303,392		
診療材料	2,719,639		
その他貯蔵品	140,209	16,163,240	
前払費用		469,152	
立替金		1,755,364	
流動資産合計			435,343,165
資産合計			514,153,050
負債の部			
I 固定負債			
資産見返負債			
資産見返受贈財産等	13,803,800	13,803,800	
引当金			
退職給付引当金	126,090,840	126,090,840	
長期リース債務		35,962,684	
固定負債合計			175,857,324
II 流動負債			
未払金			
医業未払金	84,701,667		
医業外未払金	555,362	85,257,029	
一年以内支払予定リース債務		16,077,184	
未払消費税及び地方消費税		1,351,300	
預り金		34,042,448	
貸与引当金		19,219,604	
流動負債合計			155,947,565
負債合計			331,804,889
純資産の部			
I 資本金			
設立団体出資金		78,651,600	
資本金合計			78,651,600
II 利益剰余金			
当期末処分利益		103,696,561	
利益剰余金合計			103,696,561
純資産合計			182,348,161
負債純資産合計			514,153,050

損 益 計 算 書
(平成28年4月1日～平成29年3月31日)

【地方独立行政法人西都児湯医療センター】

(単位：円)

科 目	金 額		
営業収益			
医業収益			
入院収益	819,885,433		
外来収益	265,506,871		
その他医業収益	26,738,121	1,112,130,425	
受託事業等収益		525,079	
資産見返物品受贈額戻入		6,703,290	
営業収益合計			1,119,358,794
営業費用			
医業費用			
給与費	613,846,812		
材料費	265,899,330		
経費	165,388,924		
研究研修費	3,152,577		
減価償却費	50,576,350	1,098,863,993	
一般管理費			
給与費	29,512,166		
経費	16,809,743	46,321,909	
営業費用合計			1,145,185,902
営業利益（損失）			▲ 25,827,108
営業外収益			
運営費負担金収益		132,435,785	
補助金等収益		31,723,650	
寄付金収益		41,000	
財務収益			
受取利息	2,280	2,280	
その他医業外収益		153,761	
雑益		2,178,376	
営業外収益合計			166,534,852
営業外費用			
財務費用			
支払利息	36,458	36,458	
雑支出		36,974,667	
雑損失		50	
営業外費用合計			37,011,175
経常利益（損失）			103,696,569
臨時損失			
固定資産除却損		8	
臨時損失合計			8
当期純利益			103,696,561
当期総利益			103,696,561

キャッシュ・フロー計算書
(平成28年4月1日から平成29年3月31日まで)

【地方独立行政法人西都児湯医療センター】

(単位：円)

科 目	当 年
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	
医療材料の購入による支出	▲ 260,755,343
人件費支出	▲ 562,420,121
その他業務支出	▲ 191,613,111
医業収入	950,238,571
運営費負担金収入	132,435,785
補助金等収入	31,223,650
寄付金収益	41,000
その他業務収入	896,990
小計	<u>100,047,421</u>
利息の受取額	2,280
利息の支払額	▲ 20,623
業務活動によるキャッシュ・フロー	<u>100,029,078</u>
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	
有形固定資産の取得による支出	<u>▲ 15,081,628</u>
投資活動によるキャッシュ・フロー	<u>▲ 15,081,628</u>
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	
リース取引による支出	<u>▲ 44,984,734</u>
財務活動によるキャッシュ・フロー	<u>▲ 44,984,734</u>
IV 資金増加額	39,962,716
V 資金期首残高	<u>210,000,000</u>
VI 資金期末残高	<u><u>249,962,716</u></u>

利益の処分に関する書類

(平成 29 年 6 月 22 日)

【地方独立行政法人西都児湯医療センター】

(単位：円)

科 目	金 額	
I 当期末処分利益		103,696,561
当期総利益	103,696,561	
II 利益処分類		
建設改良積立金	0	
III 次期繰越利益剰余金		<u>103,696,561</u>

行政サービス実施コスト計算書
(平成28年4月1日から平成29年3月31日まで)

【地方独立行政法人西都児湯医療センター】

(単位：円)

科	目	金 額	
I	業務費用		
	(1) 損益計算上の費用		
	医業費用	1,098,863,993	
	一般管理費	46,321,909	
	営業外費用	37,011,175	
	臨時損失	8	
			1,182,197,085
	(2) (控除) 自己収入等		
	医業収益	▲ 1,112,130,425	
	受託事業等収益	▲ 525,079	
	営業外収益	▲ 2,334,417	
			▲ 1,114,989,921
	業務費用合計		67,207,164
II	引当外退職給付増加見積額		0
III	機会費用		
	(7) 地方公共団体の財産の無償貸付から生ずる機会費用		20,537,400
	(i) 地方公共団体出資から生ずる機会費用		210,000
IV	行政サービス実施コスト		87,954,564

(注) 機会費用

(7) 土地	$25,706,045 \text{ 円} \div 0.7 \times 4/100 =$	1,468,900 円 (100円未満切捨)
建物	$190,685,388 \text{ 円} \div 0.7 \times 7/100 =$	19,068,500 円 (100円未満切捨)
	計	20,537,400 円

(i) 出資	$210,000,000 \text{ 円} \times 0.100\% =$	210,000 円
--------	--	-----------

注記事項

I 重要な会計方針

1. 運営費負担金収益の計上基準

期間進行基準を採用しております。

2. 減価償却の会計処理方法

(1) 有形固定資産（リース資産を除く）

定額法を採用しております。

主な資産の耐用年数は以下のとおりであります。

構築物 15 年

器械備品 0～6 年（独法移行時の耐用年数残 2 年未満のものあり）

車両 0 年（独法移行時の耐用年数残 1 年未満）

(2) 無形固定資産（リース資産を除く）

定額法を採用しております。

なお、法人内利用のソフトウェアについては、法人内における利用可能期間（5 年）に基づいております。

(3) リース資産

リース期間を耐用年数とし、残存価格をゼロとする定額法によっております。

3. 退職給付に係る引当金及び見積額の計上基準

職員の退職給付に備えるため、当事業年度末における退職給付債務の見込額に基づき計上しております。

なお、退職一時金について、期末自己都合要支給額を退職給付債務とする方法を用いた簡便法を適用しております。

4. 貸倒引当金の計上基準

債権の貸倒れによる損失に備えるため、貸倒実績率により回収不能見込額を計上しております。ただし、今年度は貸倒実績がないため計上しておりません。

5. 賞与引当金の計上基準

役職員に対して支給する賞与に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

6. たな卸資産の評価基準及び評価方法

(1) 薬品 最終仕入原価法に基づく原価法による。

(2) 診療材料 同上

7. 行政サービス実施コスト計算書における機会費用の計上方法

(7)西都市の財産の無償貸付から生ずる機会費用の計算については、「西都市公有財産取扱規則」に基づき計算しております。

(4)西都市出資から生ずる機会費用の計算に使用した利率については、10 年利付国債の平成 29 年 3 月末利回りを参考に 0.100% で計算しております。

8. リース取引の処理方法

リース料総額が 300 万円以上のファイナンスリース取引については、通常の売買取引に係る方法に準じた会計処理によっております。

9. 消費税等の会計処理

消費税及び地方消費税の会計処理は、税抜方式によっております。

II 貸借対照表関係

該当ありません。

III キャッシュ・フロー計算書関係

1. 資金の期末残高と貸借対照表に掲記されている科目の金額との関係

現金及び預金勘定 249,962,716 円

資金期末残高 249,962,716 円

2. 重要な非資金取引

設立団体からの無償譲与による資産の取得 20,507,090 円

IV 退職給付関係

1. 採用している退職給付制度の概要

当法人は、退職金規程に基づき退職一時金制度を採用しております。

2. 退職給付債務に関する事項

(1) 簡便法を適用した場合の退職給付引当金の期首残高と期末残高の調整表

期首における退職給付引当金	131,348,400
退職給付費用	19,820,000
退職給付の支払額	<u>△25,077,560</u>
期末における退職給付引当金	126,090,840

(2) 退職給付費用に関する事項

簡便法で計算した退職給付費用	19,820,000
----------------	------------

V オペレーティング・リース取引関係

該当ありません。

VI 金融商品関係

1. 金融商品の状況に関する事項

当法人は、資金運用については、預金、国債、地方債、政府保証債及び譲渡性預金に限定し、また、資金調達については、設立団体である西都市からの借入れにより実施します。

2. 金融商品の時価等に関する事項

当事業年度末日現在における貸借対照表計上額、時価及びこれらの差額については、次のとおりであります。なお、重要性が乏しいものについては、注記を省略しております。

(単位：円)

	貸借対照表計上額	時価	差額
(1)現金及び預金	249,962,716	249,962,716	—
(2)未収金	166,992,693	166,992,693	—
(3)未払金	(85,257,029)	(85,257,029)	—

(注1) 負債に計上されているものは()で表示しております。

(注2) 金融商品の時価の算定方法

【資産】 (1)現金及び預金 (2)未収金

これらは、短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

【負債】 (3)未払金

未払金は短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

附 属 明 細 書

1 固定資産の取得及び処分並びに減価償却費並びに減損損失の明細										(単位：円)	
資産の種類		期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	減価償却累計額		減損損失累計額	差引当期末残高	摘要	
							当期償却額				
有形固定資産	構築物	0	5,880,000	0	5,880,000	262,640	262,640	0	5,617,360		
	器械備品	13,255,244	8,084,470	8	21,339,706	5,851,101	5,851,101	0	15,488,605		
	器械備品（リース）	78,034,883	16,564,800	0	94,599,683	42,559,815	42,559,815	0	52,039,868		
	車両（リース）	315,000	0	0	315,000	315,000	315,000	0	0		
建設仮勘定	計	91,605,127	30,529,270	8	122,134,389	48,988,556	48,988,556	0	73,145,833		
		0	0	0	0	0	0	0	0		
	計	0	0	0	0	0	0	0	0		
無形固定資産	ソフトウェア	6,770,834	0	0	6,770,834	1,587,794	1,587,794	0	5,183,040		
	電話加入権	481,012	0	0	481,012	0	0	0	481,012		
	計	7,251,846	0	0	7,251,846	1,587,794	1,587,794	0	5,664,052		
	合計	98,856,973	30,529,270	8	129,386,235	50,576,350	50,576,350	0	78,809,885		

(注1) 期首残高には、設立団体から無償譲渡を受けた資産を記載しています。

(注2) 当期増加額の主なものは次のとおりです。

(構築物)	手術室空調機器改修工事	5,880,000円	(器械備品リース)	ポータブル超音波画像診断装置	3,600,000円
				全自動血球計数装置	3,494,976円
				生化学自動分析装置・純水装置	4,664,832円
				臨床検査システム	4,804,982円

2 たな卸資産の明細							(単位：円)
種類	期首残高	当期増加額		当期減少額		期末残高	摘要
		当期購入・振替	その他	払出・振替	その他		
医薬品	0	167,071,632		153,768,240		13,303,392	
診療材料	0	101,087,478		98,367,839		2,719,639	
給食材料費	0	13,865,191		13,762,651		102,540	
その他貯蔵品	0	393,925		356,256		37,669	
計	0	282,418,226	0	266,254,986	0	16,163,240	

- 3 有価証券の明細
 該当ありません。
 4 長期貸付金の明細
 該当ありません。
 5 長期借入金の明細
 該当ありません。
 6 移行前地方債償還債務の明細
 該当ありません。

7 引当金の明細						(単位：円)
区分	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高	摘要
			目的使用	その他		
退職給付引当金	131,348,400	19,820,000	25,077,560	0	126,090,840	
賞与引当金	0	19,219,604	0	0	19,219,604	
計	131,348,400	39,039,604	25,077,560	0	145,310,444	

(注1) 期首残高には、親亡団体からの出資額を記載しております。

- 8 保証債務の明細
 該当ありません。

9 資本金及び資本剰余金の明細					(単位：円)	
資 本 金	区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘要
	設立団体出資金	78,651,600	0	0	78,651,600	
	計	78,651,600	0	0	78,651,600	

10 積立金等の明細及び目的積立金の取崩しの明細

該当ありません。

11 運営費負担金債務及び運営費負担金収益の明細

①運営費負担金債務

(単位：円)

交付年度	期首残高	負担金当期 負担金債務	当期振替額				期末残高	摘要
			運営費 負担金収益	資産見返 運営費負担金	資本剰余金	小計		
平成28年度	-	132,435,785	132,435,785	-	-	132,435,785	-	
合計	-	132,435,785	132,435,785	-	-	132,435,785	-	

②運営費負担金収益 (単位：円)

業務等区分	平成28年度負担 合計
期間進行基準	132,435,785
費用進行基準	-

12 運営費交付金債務及び運営費交付金収益の明細

該当ありません。

13 地方公共団体等からの財源措置の明細

補助金等の明細

(単位：円)

区分	当期交付額	左の会計処理内容				摘要
		建設仮勘定 補助金等	資産見返 補助金等	資本剰余金	長期預り 補助金等	
共同利用型 病院運営事業	31,223,650	-	-	-	-	31,223,650
災害拠点病院等入 材強化事業補助金	500,000	-	-	-	-	500,000
合計	31,723,650	-	-	-	-	31,723,650

14 役員及び職員の給与の明細

区分	報酬又は給与		退職給与	
	支給額	支給人数	支給額	支給人数
役員	円	人	円	人
	17,196,000	1		
	(1,300,000)	(4)		
職員	417,905,703	81	25,077,560	6
	(88,522,619)	(49)	(0)	(0)
合計	435,101,703	82	25,077,560	6
	(89,822,619)	(53)	(0)	(0)

(注1) 支給額及び支給人数

非常勤職員については、外数として（ ）内に記載しています。

また、支給人数については平均支給人数で記載しています。

(注2) 役員報酬基準及び職員給与基準の概要

役員報酬については、「地方独立行政法人西都児湯医療センター役員報酬等規程」に基づき支給しています。

職員については、「地方独立行政法人西都児湯医療センター給与規程」及び「地方独立行政法人西都児湯医療センター非常勤職員給与規程」に基づき支給しています。

(注3) 法定福利費

上記明細には法定福利費は含めておりません。

15 開示すべきセグメント情報

単一セグメントにより事業を実施しているため記載を省略しております。

16 上記以外の主な資産、負債、費用及び収益の明細

(現金及び預金の内訳)

(単位：円)

区分	期末残高	摘要
預金	249,516,600	
小口現金	446,116	
合計	249,962,716	

(未収金の内訳)

(単位：円)

区分	期末残高	摘要
入院未収金	126,393,075	
外来未収金	38,897,839	
その他医業未収金	902,640	
医業外未収金	799,139	
合計	166,992,693	

(未払金の内訳)

(単位：円)

区分	期末残高	摘要
給与費未払金	13,968,754	
材料費未払金	43,803,107	
償還金未払金	230,615	
その他未払金	27,254,553	
合計	85,257,029	

(医業費用及び一般管理費の内訳)

(単位：円)

科目	金額	
医業費用	1,098,863,993	
給与費	613,846,812	
医師給	125,140,916	
看護師給	153,557,628	
技術員給	47,580,800	
事務員給	15,275,538	
その他給与	15,259,183	
医師手当	28,290,482	
看護師手当	38,903,739	
技術員手当	11,723,713	
事務員手当	2,685,953	
その他手当	700,072	
賞与	44,008,365	
報酬	18,496,000	
法定福利費	75,965,352	
賞与引当金繰入額	17,952,071	
退職給付費用	18,307,000	613,846,812
材料費	265,899,330	
薬品費	153,768,840	
診療材料費	98,367,839	
給食材料費	13,762,651	265,899,330
経費	165,388,924	
厚生福利費	1,997,709	
旅費交通費	542,628	
職員被服費	2,290,517	
消耗品費	10,370,055	
消耗備品費	659,534	
光熱水費	17,141,623	
燃料費	54,292	
食糧費	163,331	
印刷製本費	2,411,341	
修繕費	13,435,851	
保険料	1,694,078	
使用料・賃借料	22,806,838	
通信運搬費	1,800,255	
委託料	85,578,503	
諸会費	2,058,046	
負担金補助交付金	500,000	
交際費	305,253	
手数料	1,574,970	
租税公課	4,100	165,388,924
研究研修費	3,152,577	
謝金	27,778	
図書費	619,002	
旅費	2,301,089	
雑費	204,708	3,152,577
減価償却費	50,576,350	
有形減価償却費	48,988,556	
無形減価償却費	1,587,794	50,576,350
医業費用合計		1,098,863,993
一般管理費	46,321,909	
給与費	29,512,166	
給料	16,264,578	
手当	3,338,886	
賞与	3,113,917	
法定福利費	4,014,252	
賞与引当金繰入額	1,267,533	
退職給付費用	1,513,000	29,512,166
経費	16,809,743	
厚生福利費	65,952	
消耗品費	717,777	
負担金補助交付金	15,956,464	
手数料	69,550	16,809,743
一般管理費用合計		46,321,909

決 算 報 告 書

平成28年度決算報告書

【地方独立行政法人西都児湯医療センター】

(単位：円)

区分	当初予算額	決算額	差額 (決算額-当初予算額)	備考
収入				
営業収益	1,147,293,000	1,115,239,395	▲ 32,053,605	
医業収益	1,002,690,000	1,114,672,329	111,982,329	
受託事業等収入	0	567,066	567,066	
運営費負担金収益	113,280,000	0	▲ 113,280,000	
補助金等収益	31,323,000	0	▲ 31,323,000	
その他営業収益	0	0	0	
営業外収益	2,987,000	166,666,625	163,679,625	
運営費負担金収益	0	132,435,785	132,435,785	
補助金等収益	0	31,723,650	31,723,650	
その他営業外収益	2,987,000	2,507,190	▲ 479,810	
資本収入	0	0	0	
その他資本収入	0	0	0	
その他の収入	0	0	0	
計	1,150,280,000	1,281,906,020	131,626,020	
支出				
営業費用	1,077,051,000	1,127,962,092	50,911,092	
医業費用	1,036,834,000	1,081,530,836	44,696,836	
給与費	552,634,000	614,385,074	61,751,074	
材料費	274,764,000	286,793,915	12,029,915	
経費	207,265,000	176,988,120	▲ 30,276,880	
研究研修費	2,171,000	3,363,727	1,192,727	
一般管理費	40,217,000	46,431,256	6,214,256	
営業外費用	0	37,012,004	37,012,004	
資本支出	0	60,296,977	60,296,977	
建設改良費	0	15,081,628	15,081,628	
償還金	0	45,215,349	45,215,349	
リース債務元金償還金	0	45,215,349	45,215,349	
その他資本支出	0	0	0	
その他の支出	0	0	0	
計	1,077,051,000	1,225,271,073	148,220,073	
単年度収支（収入-支出）	73,229,000	56,634,947	▲ 16,594,053	

(注) 損益計算書の計上額と決算額の相違の概要は、以下のとおりであります。

- (1) 損益計算書の営業収益に計上されている資産見返物品受贈額戻入は、決算額に含んでおりません。
- (2) 損益計算書の臨時利益と臨時損失は、決算額に含んでおりません。
- (3) 損益計算書の営業費用の医業費用に計上されている減価償却費は、決算額に含んでおりません。
- (4) 決算額には、消費税及び地方消費税が含まれております。

事業報告書

平成 28 年度
(第 1 期事業年度)

自 平成 28 年 4 月 1 日

至 平成 29 年 3 月 31 日

地方独立行政法人西都児湯医療センター

目 次

■地方独立行政法人西都児湯医療センターの概要

1. 現況

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

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

■全体的な状況

1. 総括と課題	2
2. 大項目ごとの特記事項	3
(1) 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取組	3
(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組	3
(3) 財務内容の改善に関する取組	3
(4) その他業務運営に関する重要事項に関する取組	3

■項目別の状況

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を

達成するためとるべき措置	4
--------------	---

1 医療サービス

(1) 緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患における二次医療救急の提供	4
(2) 初期救急医療体制の維持及び充実	4
(3) 医療連携の推進	5
(4) 地域災害拠点病院としての役割	5

2 医療の質の向上

(1) 医療職の確保	6
① 常勤医師	6
② 看護師	6
(2) 医療安全対策の徹底	6
(3) クリニカルパス導入の推進	7
(4) 高度医療機器等の計画的な更新・整備	7
(5) 研修制度の確立	7

3 患者サービスの向上	9
-------------	---

(1) 患者中心の医療の提供	9
----------------	---

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

地方独立行政法人西都児湯医療センター事業報告書

■地方独立行政法人 西都児湯医療センターの概要

1. 現況 (平成 29 年 3 月 31 日現在)

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

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

④ 設置・運営する病院

病院名	西都児湯医療センター
主な役割及び機能	救急告示病院、地域災害拠点病院
所在地	宮崎県西都市大字妻 1550 番地
開設年月日	平成 28 年 4 月 1 日
病床数	一般病床数 91 床 (うち稼働病床数 65 床)
診療科目	脳神経外科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、放射線科、 麻酔科、内科、外科、リハビリテーション科
病院敷地面積	5,615.65 m ²
建物規模	鉄筋コンクリート造陸屋根 4 階建 建築面積 2,290.05 m ² 延床面積 3,748.59 m ²

⑤ 職員数 (平成 29 年 3 月 31 日現在)

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

2. 地方独立行政法人西都児湯医療センターの基本的な目標等

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

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

■全体的な状況

1. 総括と課題

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. 大項目ごとの特記事項

(1) 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取組み

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

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

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

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

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

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組み

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

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

(3) 財政内容の改善に関する取組み

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

(4) その他業務運営の重要事項に関する取組み

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

■項目別の状況

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

1 医療サービス

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

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

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

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

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

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

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

(2) 初期救急医療体制の維持及び充実

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

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

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

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

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

（3）医療連携の推進

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

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

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

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

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

◆紹介率：（文書による紹介患者数＋救急車搬入患者）÷初診患者×100

◆逆紹介率：逆紹介患者数÷初診患者×100

（4）地域災害拠点病院としての役割

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

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

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

2 医療の質の向上

(1) 医療職の確保

① 医 師

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

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

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

② 看護職員

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

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

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

(2) 医療安全対策の徹底

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

医療安全委員会と感染対策委員会は、ともに院内研修を計画通り実施した。

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

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

（３）クリニカルパス導入の推進

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

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

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

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

（４）高度医療機器等の計画的な更新・整備

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

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

（５）研修制度の確立

ア 医師

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

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

イ 看護師

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

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

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

ウ その他医療職

専門職種が県内外の研修に積極的に参加できる体制の整備を行った。

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

エ 事務職

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

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

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

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

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

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

(注²) 平成 28 年度診療報酬改定に向けた研修会へ多数参加

3 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

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

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

(2) 快適性の向上

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

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

【参考】

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

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

(3) 相談窓口の設置及び情報発信

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

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

(4) 職員の接遇向上

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

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

(5) 医療連携体制の充実

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

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

4 公的医療機関としての役割

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

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

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

5 法令遵守

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

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

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 法人運営管理体制の確立

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

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

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

2 業務運営の改善と効率化

(1) 予算の弾力化

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

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

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

(2) 適切かつ弾力的な人員配置

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

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

(3) 人事評価制度の構築に向けた検討

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

今後、人事評価制度の導入に向け検討していく予定である。

第3 財政内容の改善に関する事項

1 持続可能な経営基盤の確立

(1) 収入の確保

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

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

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

DPC/PDPSについては、電子カルテ導入後に検討する予定である。

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

(2) 支出の節減

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

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

高額医療機器は各部門から購入希望計画を提出させ、費用対効果を考えて購入を決定した。

一部の医療機器については、イニシャルコストとランニングコストの総合評価を行った。

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

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

(3) 役割と負担の明確化

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

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

第4 予算(人件費の見積もり額を含む)、収支計画及び資金計画

※財務諸表及び決算報告書を参照

第5 短期借入金の限度額

借入金なし

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

なし

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第8 余剰金の使途

剰余金については、次期へ繰り越しました。

第9 料金に関する事項

1 診療料金等

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

2 料金の免除

該当なし

3 その他

該当なし

第 10 その他西都市の規則に定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

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

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

該当なし

3 その他法人の業務運営に関し必要な事項

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

第 11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためとるべき事項

1 病院施設設備に向けた取り組み

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

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

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

監 査 報 告 書

地方独立行政法人 西都児湯医療センター

理事長 長田 直人 様

私たち監事は、地方独立行政法人法第13条第4項及び第34条第2項の規定に基づき、地方独立行政法人西都児湯医療センターの平成28年4月1日から平成29年3月31日までの第1期事業年度の業務及び会計について監査を行いました。その結果について、以下のとおり報告いたします。

1. 監事の監査の方法の概要

私たち監事は、地方独立行政法人西都児湯医療センター監事監査規程に従い、理事会その他重要な会議に出席するほか、事務局等から業務の報告を聴取し、重要な文書を閲覧し、業務及び財産の状況を調査し、財務諸表、事業報告書並びに決算報告書につき検討を加えました。理事と法人間の利益相反取引、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等に関しては、上記の監査の方法のほか、必要に応じて事務局等からの報告を求め、当該事項の状況を詳細に調査いたしました。

2. 監査の結果

- (1) 事業報告書は、法令等に従い、法人の状況を正しく示しているものと認めます。
- (2) 貸借対照表及び損益計算書は、法令等に従い、法人の財政状態及び運営状況を正しく示しているものと認めます。
- (3) キャッシュ・フロー計算書は、法令等に従い、各活動区分に従って法人のキャッシュ・フローの状況を正しく示しているものと認めます。
- (4) 利益の処分に関する書類（案）は、法令等に適合し、かつ、法人財産の状況その他の事情に照らし指摘すべき事項は認められません。
- (5) 行政サービス実施コスト計算書は、法令等に従い、業務運営にかかるコストの状況を発生原因ごとに正しく示しているものと認めます。
- (6) 附属明細書は、記載すべき事項を正しく示しており、指摘すべき事項は認められません。
- (7) 決算報告書は、法令等に従い、予算の区分に従って決算の状況を正しく示しているものと認めます。
- (8) 理事の業務遂行に関しては、不正の行為又は法令等に違反する重大な事実はありません。

なお、理事と法人間の利益相反取引、理事の法人業務以外の金銭上の利益を目的とする業務の実施、重要な財産の取得、処分及び管理、法令違反行為並びに業務上の事故等についても理事の義務違反は認められません。

平成29年6月25日

地方独立行政法人 西都児湯医療センター

監事 坂東啓男 監事 黒木陽介 監事 村上秀幸 

地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務実績に関する評価の基準

平成 29 年 6 月 15 日

地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会

地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会（以下「評価委員会」という。）において、地方独立行政法人西都児湯医療センター（以下「法人」という。）の業務の実績に関する評価を適切に行うため、評価の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

1 評価の基本方針

- (1) 中期目標・中期計画の達成状況等から法人の業務運営等に関して多面的な観点から総合的に評価を行い、法人運営の質的向上に資するものとする。
- (2) 評価を通して、中期目標・中期計画の達成状況や取り組み状況を市民に分かりやすく示すものとする。
- (3) 業務運営の改善や効率化等の特色ある取り組みや様々な工夫を積極的に評価するものとする。
- (4) 法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、必要に応じて評価の方法を見直すものとする。

2 評価の種類

- (1) 各事業年度終了時に実施する「年度評価」
当該事業年度における中期計画の実施状況の調査・分析をし、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価するもの。
- (2) 中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」
当該中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査・分析をし、当該中期目標の期間における業務の実績の全体について総合的に評価するもの。

3 年度評価の方法

当該年度計画に定めた事項ごとに行う「項目別評価」と業務実績全体の進捗状況について行う「全体評価」の 2 つを併せて行うものとする。

(1) 項目別評価の方法

項目別評価は、①法人による自己評価、②評価委員会による小項目評価、③評価委員会による大項目評価、の手順で行う。

① 法人による自己評価

法人は、年度計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、次の 5 段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。

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

業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由（実施状況等）を記載する。また、特記事項として、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。

② 評価委員会による小項目評価

評価委員会において、法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に1～5の5段階による評価を行う。

評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。また、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。

③ 評価委員会による大項目評価

評価委員会において、小項目評価の結果、特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行う。

- S 中期目標・中期計画の達成に向けて、計画を大幅に上回り、特に評価すべき進捗状況にある。（4.5以上）
- A 中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる。（3.5以上4.5未満）
- B 中期目標・中期計画の達成に向けて概ね順調に進んでいる。（2.5以上3.5未満）
- C 中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている。（1.5以上2.5未満）
- D 中期目標・中期計画の達成のためには大幅に遅れている、または重大な改善すべき事項がある。（1.5未満）

各段階の評価は、大項目ごとの小項目評価の評点の平均値（小数点以下第2位四捨五入）で区分する。

(2) 全体評価の方法

- ① 評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。
- ② 全体評価においては、業務運営の改善や効率化等の特色ある取組や工夫、及び財務内容の改善等について積極的に評価することとする。

4 中期目標期間評価の方法

中期目標に掲げた大項目ごとに行う「項目別評価（大項目評価）」と業務実績全体の進捗状況について行う「全体評価」の2つを併せて行うものとする。

(1) 項目別評価（大項目評価）の方法

各事業年度の評価結果を踏まえつつ、当該期間における中期目標の達成状況を調査・分析し、その結果を考慮して、大項目ごとの進捗状況について、次の5段階による評価を行う。

- S … 中期目標を大幅に上回り、特筆すべき達成状況にある
- A … 中期目標を十分達成している
- B … 中期目標を概ね達成している
- C … 中期目標を十分に達成していない
- D … 中期目標を大幅に下回っている、又は重大な改善事項あり

(2) 全体評価の方法

- ① 評価委員会において、項目別評価（大項目評価）の結果を踏まえ、当該中期目標期間における業務実績全体について、記述式による総合的な評価を行う。
- ② 全体評価においては、業務運営の改善や効率化等の特色ある取組や工夫、及び財務内容の改善等について積極的に評価することとする。

5 評価の進め方

(1) 報告書の提出

法人は、各事業年度及び中期目標期間終了後3か月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書を評価委員会に提出する。

(2) 評価の実施

評価委員会は、提出された報告書をもとに、法人からのヒアリング等を踏まえて業務実績を調査・分析し、総合的な評価を行う。

(3) 意見申立て機会の付与

評価委員会は、評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果（案）に対する意見申立ての機会を付与する。

(4) 評価結果の通知及び報告

評価委員会において評価を決定した後、法人に通知し、市長に報告するとともに公表する。

6 評価結果の活用

- (1) 法人は、評価結果を踏まえて、組織や業務運営等の改善に取り組むものとする。
- (2) 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標及び次期中期計画の策定の際には、中期目標期間の各年度の評価結果を活用するものとする。
- (3) 次期中期目標及び次期中期計画の策定に関して、評価委員会が意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。

財務諸表の承認方針

平成 29 年 6 月 15 日

地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会

地方独立行政法人法（以下「法」という。）第 34 条第 3 項の規定に基づき、地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会が地方独立行政法人西都児湯医療センターの財務諸表の承認に係る意見を聴取されるにあたっては、この方針に基づき財務諸表及び添付書類の確認を行うものとする。

1. 基本的事項

- (1) 財務諸表は、市民その他利害関係者に西都児湯医療センターの財政状態、経営成績等を適正なものとして示される必要があることから、評価委員会においては法規性の遵守及び表示内容の適正性について確認するものとする。
- (2) 財務諸表については、監事の監査対象となっていることから、評価委員会における確認は、外形的な法規性及び主要な計数等の表示内容について実施するものとする。

2. 財務諸表の確認事項

(1) 法規性の遵守

確認項目	備考
1. 提出期限は遵守されたか	・ 事業年度終了後 3 月以内
2. 必要書類は全て提出されたか	・ 財務諸表（貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類、キャッシュ・フロー計算書、行政サービス実施コスト計算書、附属明細書）、添付書類（事業報告書、決算報告書、監事の監査報告書）
3. 監事の監査報告書に財務諸表の承認にあたり考慮すべき意見はないか	

(2) 表示内容の適正性

確認項目	備考
1. 記載すべき項目について、明らかな遺漏はないか	・ 地方独立行政法人会計基準に則った表示科目、会計方針等の遺漏
2. 計数は整合しているか	・ 合計等の基本的な計数の整合
3. 書類相互間の数値の整合は取れているか	・ 主要表と附属明細書その他書類間の整合