

令和5年度 第1回
地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会

令和5年8月3日（木） 午後7時～
西都市コミュニティセンター3F研修室

次 第

- 1 開会
- 2 委員長あいさつ
- 3 議事
(1) 令和4事業年度の業務実績に関する評価について
- 4 その他
- 5 閉会

令和 5 年度 第 1 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	評価委員会委員名簿	P 1
資料 2	地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会条例	P 2
資料 3	地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務運営等に関する規則	P 4
資料 4	地方独立行政法人西都児湯医療センター定款	P 14
資料 5	諮問書	P 19
資料 6	業務実績評価スケジュール	P 20
資料 7	地方独立行政法人西都児湯医療センターの業績評価に関する評価実施要領	P 21
資料 8	令和 4 事業年度に係る業務実績報告書	P 25
資料 9	令和 4 事業年度業務実績の法人自己評価一覧	P 61
資料 10	財務諸表等	P 62
資料 11	財務諸表の承認方針	P140
資料 12	財務諸表の確認結果	P141
資料 13	評価委員会スケジュール	P142

令和 5 年 8 月 3 日

資料 1

地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会委員名簿

(敬称略)

黒 木 正 善	元西都市議会議長 市民代表
桐 ケ 谷 大 淳	都農町国民健康保険病院 院長
落 合 秀 信	宮崎大学医学部 教授
永 友 和 之	児湯医師会 会長
松 本 英 裕	西都市西児湯医師会 会長

(任期：令和４年４月１日～令和６年３月３１日)

※ただし、黒木正善委員は令和５年６月２５日から令和７年６月２４日まで

○地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会条例

平成26年 9月19日

条例第28号

改正 平成30年 3月20日条例第 9 号

(趣旨)

第1条 この条例は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）

第11条第4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（以下「委員会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（一部改正〔平成30年条例 9 号〕）

(所掌事務)

第2条 委員会は、法の規定によりその権限に属させられた事項を処理するほか、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について意見を述べるものとする。

- (1) 法第26条第1項の規定に基づく中期計画の認可に関すること。
- (2) 法第28条第1項各号に定める事項（同項第2号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績を除く。）の評価に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項に関すること。

（追加〔平成30年条例 9 号〕）

(組織)

第3条 委員会は、委員 6 人以内で組織する。

- 2 委員は、医療又は事業の経営に関し優れた識見を有する者、市民の代表その他市長が適当と認める者のうちから、市長が委嘱する。
- 3 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員は、再任されることができる。

（一部改正〔平成30年条例 9 号〕）

(臨時委員)

第4条 委員会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

- 2 臨時委員は、当該特別の事項に関し識見を有する者のうちから、市長が委嘱する。
- 3 臨時委員は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときは、解嘱されるものとする。

（一部改正〔平成30年条例 9 号〕）

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により選任する。

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

(一部改正〔平成30年条例9号〕)

(会議)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。ただし、委員の委嘱後最初に開かれる会議は、市長が招集する。

- 2 会議は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 4 会議において必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

(一部改正〔平成30年条例9号〕)

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、地域医療対策室において処理する。

(一部改正〔平成30年条例9号〕)

(委任)

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

(一部改正〔平成30年条例9号〕)

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。
- (最初に委嘱される委員の特例)
- 2 この条例の施行後最初に委嘱される委員の任期は、第2条第3項の規定にかかわらず、平成28年3月31日までとする。

(西都市非常勤の特別職職員の報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

- 3 西都市非常勤の特別職職員の報酬及び費用弁償に関する条例（昭和38年西都市条例第18号）の一部を次のように改正する。

(次のよう略)

附 則（平成30年3月20日条例第9号）

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

○西都市地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務運営等に関する規則

平成27年 9 月 29 日

規則第34号

改正 平成30年 3 月 30 日規則第10号

平成31年 3 月 29 日規則第20号

令和 3 年12月24日規則第49号

令和 5 年 2 月 24 日規則第 4 号

(趣旨)

第1条 この規則は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）の規定に基づき、地方独立行政法人西都児湯医療センター（以下「法人」という。）の業務運営並びに財務及び会計に関し必要な事項を定めるものとする。

(監査報告の作成)

第2条 法第13条第4項の規定により規則で定める事項については、この条の定めるところによる。

2 監事は、その職務を適切に遂行するため、次に掲げる者との意思疎通を図り、情報の収集及び監査の環境の整備に努めなければならない。この場合において、役員（監事を除く。第1号及び第5項について同じ。）は、監事の職務の執行のための必要な体制の整備に留意しなければならない。

(1) 法人の役員及び職員

(2) 前号に掲げるもののほか、監事が適切に職務を遂行するに当たり意思疎通を図るべき者

3 前項の規定は、監事が公正不偏の態度及び独立の立場を保持することができなくなるおそれのある関係の創設及び維持を認めるものと解してはならない。

4 監事は、その職務の遂行に当たり、必要に応じ、法人の他の監事との意思疎通及び情報の交換を図るよう努めなければならない。

5 監査報告には、次に掲げる事項を記載しなければならない。

(1) 監事の監査の方法及びその内容

(2) 法人の業務が法令等に従って適正に実施されているかどうか及び中期目標（法第25条第1項に規定する中期目標をいう。以下同じ。）の着実な達成に向け効果的かつ効率的に実施されているかどうかについての意見

(3) 法人の役員の職務の執行が法令等に適合することを確保するための体制その他法

人の業務の適正を確保するための体制の整備及び運用についての意見

(4) 法人の役員の職務の遂行に関し、不正の行為又は法令等に違反する重大な事実があったときは、その事実

(5) 監査のための必要な調査ができなかったときは、その旨及びその理由

(6) 監査報告を作成した日

(追加〔平成30年規則10号〕)

(監事の調査の対象となる書類)

第3条 法第13条第6項第2号の規則で定める書類は、この規則の規定に基づき市長に提出する書類とする。

(追加〔平成30年規則10号〕)

(業務方法書の記載事項)

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

(1) 法人の定款に規定する業務に関する事項

(2) 業務の委託に関する事項

(3) 契約に関する基本的な事項

(4) その他法人の業務の執行に関し必要な事項

(一部改正〔平成30年規則10号〕)

(中期計画の認可の申請)

第5条 法人は、中期計画（法第26条第1項前段に規定する中期計画をいう。以下同じ。）の認可を受けようとするときは、当該中期計画の最初の事業年度開始の日の90日前までに、当該中期計画を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

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

(一部改正〔平成30年規則10号〕)

(中期計画の記載事項)

第6条 法第26条第2項第7号の規則で定める業務運営に関する事項は、次に掲げるものとする。

(1) 施設及び設備に関する計画

(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関

する計画

(3) その他法人の業務運営に関し必要な事項

(一部改正〔平成30年規則10号〕)

(年度計画の記載事項等)

第7条 年度計画(法第27条第1項に規定する年度計画をいう。以下同じ。)には、中期計画に定めた事項に関し、当該事業年度において実施すべきものを記載しなければならない。

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

(一部改正〔平成30年規則10号〕)

(業務実績等報告書)

第8条 法第28条第2項の報告書には、当該報告書が別表の左欄に掲げる報告書の区分のいずれに該当するかに応じ、同表の中欄に掲げる項目ごとに同表の右欄に掲げる事項を記載しなければならない。

2 法人は、前項の報告書を市長に提出したときは、速やかに、当該報告書を適切な方法により公表するものとする。

(全部改正〔平成30年規則10号〕)

(特定の償却資産の指定)

第9条 市長は、法人が業務のため取得しようとしている償却資産について、その減価に対応すべき収益の獲得が予定されないと認められる場合には、その取得までの間に限り、当該償却資産を特定償却資産(地方独立行政法人会計基準及び地方独立行政法人会計基準注解(平成16年総務省告示第221号。次条において「会計基準」という。))の規定により、減価償却相当額を損益計算上の費用に計上せず、資本剰余金を減額する償却資産をいう。)として指定することができる。

2 前項の規定による指定を受けた償却資産の減価償却については、減価償却費は計上せず、資産の減価額と同額を資本剰余金に対する控除として計上するものとする。

(財務諸表)

第10条 法第34条第1項の規則で定める書類は、会計基準に規定するキャッシュ・フロー計算書、行政コスト計算書及び純資産変動計算書とする。

(一部改正〔令和5年規則4号〕)

(業務報告書の作成)

第11条 法第34条第2項の規定により規則で定める事項については、この条の定めるところ

による。

2 事業報告書には、次に掲げる事項を記載しなければならない。

- (1) 理事長によるメッセージ
- (2) 法人の目的及び業務内容
- (3) 法人の位置付け及び役割
- (4) 中期目標
- (5) 理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略等
- (6) 中期計画及び年度計画
- (7) 持続的に適正なサービスを提供するための源泉
- (8) 業務運営上の課題及びリスク並びにその対応策
- (9) 業績の適正な評価の前提に関する情報
- (10) 業務の成果及び使用した資源の対比
- (11) 予算及び決算の対比
- (12) 要約した財務諸表
- (13) 理事長による財政状態、運営状況及びキャッシュ・フロー状況の説明に関する情報
- (14) 内部統制の運用に関する情報
- (15) 法人の基本情報

3 事業報告書には、法第27条第1項に規定する年度計画に記載された予算に関する見積り及び当該予算の執行実績を明らかにした資料を添付するものとする。

(追加〔平成30年規則10号〕、一部改正〔令和5年規則4号〕)

(財務諸表等の閲覧期間)

第12条 法第34条第3項の規則で定める期間は、5年とする。

(一部改正〔平成30年規則10号〕)

(剰余金のうち中期計画に定める使途に充てられる額の承認の手続)

第13条 法人は、法第40条第3項の承認を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

- (1) 承認を受けようとする金額
- (2) 前号の金額を充てようとする剰余金の使途

2 前項の申請書には、法第40条第1項に規定する残余がある事業年度の事業年度末の貸借対照表、当該事業年度の損益計算書その他市長が必要と認める事項を記載した書類を添付しなければならない。

(一部改正〔平成30年規則10号〕)

(積立金の処分に係る承認の手続)

第14条 法人は、中期目標の期間の最後の事業年度（以下「期間最後の事業年度」という。）に係る法第40条第1項又は第2項の規定による整理を行った後、同条第1項の規定による積立金がある場合において、その額に相当する金額の全部又は一部を同条第4項の規定により当該中期目標の期間の次の中期目標の期間における業務の財源に充てようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出し、当該次の中期目標の期間の最初の事業年度の6月30日までに、同項の規定による承認を受けなければならない。

(1) 承認を受けようとする金額

(2) 前号の金額を財源に充てようとする業務の内容

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

(一部改正〔平成30年規則10号〕)

(納付金の納付の手続)

第15条 法人は、法第40条第6項に規定する残余があるときは、同項の規定による納付金（以下「納付金」という。）の計算書に、当該期間最後の事業年度の事業年度末の貸借対照表、当該期間最後の事業年度の損益計算書その他の当該納付金の計算の基礎を明らかにした書類を添付して、当該期間最後の事業年度の次の事業年度の6月30日までに、これを市長に提出しなければならない。ただし、前条第1項の申請書を提出したときは、これに添付した同条第2項に規定する書類を重ねて提出することを要しない。

2 納付金は、当該期間最後の事業年度の次の事業年度の7月10日までに納付しなければならない。

(一部改正〔平成30年規則10号〕)

(短期借入金の認可の申請)

第16条 法人は、法第41条第1項ただし書の規定により短期借入金に係る認可を受けようとするとき、又は同条第2項ただし書の規定により短期借入金の借換えの認可を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

(1) 借入れ又は借換えを必要とする理由

(2) 借入金の額

(3) 借入先

- (4) 借入金の利率
 - (5) 借入金の償還の方法及び期限
 - (6) 利息の支払の方法及び期限
 - (7) その他市長が必要と認める事項
- (一部改正〔平成30年規則10号〕)

(重要な財産の処分等の認可の申請)

第17条 法人は、法第44条第1項の規定により重要な財産を譲渡し、又は担保に供すること(以下「処分等」という。)について認可を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した申請書を市長に提出しなければならない。

- (1) 処分等に係る財産の内容及び予定価格(適正な対価を得てする売払い以外の方法による処分等にあつては、その適正な見積価額)
 - (2) 処分等の条件
 - (3) 処分等の方法
 - (4) 処分等により法人の業務運営上支障が生じない旨及びその理由
- (一部改正〔平成30年規則10号〕)

(内部組織)

第18条 法第56条の2第1号に規定する離職前5年間に在職していた法人の内部組織として規則で定めるものは、現に存する法人全ての内部組織(次項において「現内部組織」という。)であつて再就職者(法第56条の2第1号に規定する再就職者をいい、離職後2年を経過した者を除く。次項において同じ。)が離職前5年間に在職していたものとする。

2 直近7年間に存し、又は存していた法人全ての内部組織であつて再就職者が離職前5年間に在職していたものが行っていた業務を現内部組織(当該内部組織が現内部組織である場合にあっては他の現内部組織)が行っている場合における前項の規定の適用については、当該再就職者が離職前5年間に当該現内部組織に在職していたものとみなす。

(追加〔平成31年規則20号〕)

(管理又は監督の地位)

第19条 法第56条の2第2号に規定する管理又は監督の地位として規則で定めるものは、役員(非常勤の役員を除く。)及び課長以上の職とする。

(追加〔平成31年規則20号〕)

附 則

(施行期日)

1 この規則は、法人の成立の日から施行する。

(一部改正〔令和3年規則49号〕)

(経過措置)

2 法人の成立後最初の中期計画について、法第26条第1項前段の規定により認可を受けようとする場合における第3条第1項の規定の適用については、「当該中期計画の最初の事業年度開始の日の90日前までに」とあるのは、「法人の成立後遅滞なく」とする。

(一部改正〔令和3年規則49号〕)

(令和4年度の特例)

3 令和4年度からの中期計画について、法第26条第1項前段の規定により認可を受けようとする場合における第5条第1項の規定の適用については、「当該中期計画の最初の事業年度開始の日の90日前までに」とあるのは、「法第25条第1項前段の規定による市長の指示を受けた後遅滞なく」とする。

(追加〔令和3年規則49号〕)

附 則 (平成30年規則第10号)

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則 (平成31年3月29日規則第20号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (令和3年12月24日規則第49号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則 (令和5年2月24日規則第4号)

この規則は、公布の日から施行する。

別表 (第8条関係)

(追加〔平成30年規則10号〕)

報告書の区分	項目	記載する事項
1 事業年度における業務の実績及び当該業績について自ら評価を行った結果を	当該事業年度に係る年度計画に定めた項目	(1) 当該事業年度における業務の実績。なお、当該業務の実績は、当該項目が法第25条第2項第2号に掲げる事項に係るものである場合には次のアからエまで、同項第3号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合には次のアからウまでに掲げる事項を明らかにしたものでなければならない。 ア 中期計画及び年度計画の実施状況 イ 当該事業年度における業務運営の状況

明らかにした報告書		ウ 当該項目に係る指標がある場合には、当該指標及び当該事業年度の属する中期目標の期間における当該事業年度以前の毎年度の当該指標の数値 エ 当該事業年度の属する中期目標の期間における当該事業年度以前の毎年度の当該項目に係る財務情報及び人員に関する情報 (2) 当該項目が法第25条第2項第2号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合には、前号に掲げる業務の実績について法人が評価を行った結果。なお、当該評価を行った結果は、次に掲げる事項を明らかにしたものでなければならない。 ア 評価及び当該評価を付した理由 イ 業務運営上の課題が検出された場合には、当該課題及び当該課題に対する改善方策 ウ 過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況
2 中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績及び当該実績について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書	中期計画に定めた項目	(1) 中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績。なお、当該業務の実績は、当該項目が法第25条第2項第2号に掲げる事項に係るものである場合には次のアからエまで、同項第3号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合には次のアからウまでに掲げる事項を明らかにしたものでなければならない。 ア 中期目標及び中期計画の実施状況 イ 当該期間における業務運営の状況 ウ 当該項目に係る指標がある場合には、当該指標及び当該期間における毎年度の当該指標の数値 エ 当該期間における毎年度の当該項目に係る財務情報及び人員に関する情報 (2) 当該項目が法第25条第2項第2号から第5号までに掲げる事項に係るものである場合には、前号に掲げる業務の実績について法人が評価を行った結果。なお、当該評価を行った結果は、次に掲げる事項を明らかにしたものでなければならない。

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

西都市地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務運営等に関する規則 (平成27年規則第34号) 新旧対照表

改正後 (案)	現行
(財務諸表) 第10条 法第34条第1項の規則で定める書類は、会計基準に規定するキャッシュ・フロー計算書、行政コスト計算書及び純資産変動計算書とする。 (業務報告書の作成) 第11条 (略) 2 事業報告書には、次に掲げる事項を記載しなければならない。 (1) 理事長によるメッセージ (2) 法人の目的及び業務内容 (3) 法人の位置付け及び役割 (4) 中期目標 (5) 理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略等 (6) 中期計画及び年度計画 (7) 持続的に適正なサービスを提供するための源泉 (8) 業務運営上の課題及びリスク並びにその対応策 (9) 業績の適正な評価の前提に関する情報 (10) 業務の成果及び使用した資源の対比 (11) 予算及び決算の対比 (12) 要約した財務諸表 (13) 理事長による財政状態、運営状況及びキャッシュ・フロー状況の説明に関する情報 (14) 内部統制の運用に関する情報 (15) 法人の基本情報	(財務諸表) 第10条 法第34条第1項の規則で定める書類は、会計基準に規定するキャッシュ・フロー計算書及び行政サービス実施コスト計算書とする。 (業務報告書の作成) 第11条 (略) 2 事業報告書には、次に掲げる事項を記載しなければならない。 (1) 法人に関する基礎的な情報 ア 目的、業務内容、沿革、設立に係る根拠法、組織図その他の法人の概要 イ 事務所 (従たる事務所を含む。) の所在地 ウ 資本金の額及び出資者ごとの出資額 (前事業年度末からの増減を含む。) エ 役員の氏名、役職、任期、担当及び経歴 オ 常勤職員の数 (前事業年度からの増減を含む。) 及び平均年齢並びに法人への派遣職員の数 (2) 財務諸表の要約 (3) 財務情報 ア 財務諸表に記載された事項の概要 イ 重要な施設等の整備等の状況 ウ 予算及び決算の概要 エ 経費の削減及び効率化に関する目標及びその達成状況 (4) 事業に関する説明 ア 財源の内訳 イ 財務情報及び業務の実績に基づく説明
3 (略)	3 (略)

地方独立行政法人西都児湯医療センター定款

目次

- 第1章 総則（第1条—第6条）
- 第2章 役員及び職員（第7条—第14条）
- 第3章 理事会（第15条—第17条）
- 第4章 業務の範囲及び執行（第18条—第20条）
- 第5章 資本金、出資及び資産（第21条・第22条）
- 第6章 雑則（第23条）

附則

第1章 総則

（目的）

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

（名称）

第2条 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人西都児湯医療センター（以下「法人」という。）と称する。

（設立団体）

第3条 法人の設立団体は、西都市とする。

（事務所の所在地）

第4条 法人の事務所の所在地は、西都市大字妻1550番地とする。

（法人の種別）

第5条 法人は、特定地方独立行政法人以外の地方独立行政法人とする。

（公告の方法）

第6条 法人の公告は、法人の事務所の掲示場に掲示して行う。

第2章 役員及び職員

（役員）

第7条 法人に、役員として、理事長1人、理事5人以内及び監事3人以内を置く。

(役員職務及び権限)

第8条 理事長は、法人を代表し、その業務を総理する。

2 理事は、理事長の定めるところにより、理事長を補佐して法人の業務を掌理し、あらかじめ理事長が定める順位により、理事長に事故があるときはその職務を代理し、理事長が欠員のときはその職務を行う。

3 監事は、法人の業務を監査する。この場合において、監事は、西都市の規則で定めるところにより、監査報告を作成しなければならない。

4 監事は、いつでも、役員（監事を除く。）及び職員に対して事務及び事業の報告を求め、又は法人の業務及び財産の状況の調査をすることができる。

5 監事は、法人が次に掲げる書類を西都市長（以下「市長」という。）に提出しようとするときは、当該書類を調査しなければならない。

(1) 法第13条第6項第1号に規定する書類

(2) その他西都市の規則で定める書類

6 監事は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、理事長又は市長に意見を提出することができる。

(理事長の任命)

第9条 理事長は、市長が任命する。

(理事長以外の役員の任命)

第10条 理事は、理事長が任命する。

2 監事は、市長が任命する。

(役員任期)

第11条 理事長の任期は4年とし、理事の任期は2年とする。

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

3 補欠の役員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 役員は、再任されることができる。

(役員解任)

第12条 市長又は理事長は、それぞれその任命に係る役員が法第16条の規定により役員となることができない者に該当するに至ったときは、その役員を解任しなければならない。

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

(1) 心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。

(2) 職務上の義務違反があるとき。

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

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

(職員に関する事項)

第13条 職員は、理事長が任命する。

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

第3章 理事会

(設置等)

第14条 法人に理事会を置き、理事長及び理事をもって組織する。

(招集)

第15条 理事会は、理事長が必要と認める場合に招集する。

2 理事長は、理事の3分の1以上又は監事から会議の目的たる事項を記載した書面を付して理事会開催の求めがあつたときは、理事会を招集しなければならない。

(運営)

第16条 理事会に議長を置き、理事長の職にある者をもって充てる。

2 議長は、理事会を主宰する。

3 理事会は、理事会を組織する者の過半数が出席しなければ開くことができない。

4 理事会の議事は、出席者の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 監事は、理事会に出席して意見を述べることができる。

(議決事項)

第17条 次に掲げる事項は、理事会の議決を経なければならない。

- (1) 法の規定により市長の認可又は承認を受けなければならない事項
- (2) 年度計画に関する事項
- (3) 予算の作成及び決算に関する事項
- (4) 理事会が定める重要な予算の執行に関する事項
- (5) 診療科その他の重要な組織の設置又は廃止に関する事項
- (6) 法人の規程の制定又は改正若しくは廃止に関する事項。ただし、理事会が定める軽易な改正又は廃止に関する事項を除く。
- (7) 前各号に掲げるもののほか、理事会が定める重要事項

第4章 業務の範囲及び執行

(病院の設置)

第18条 法人が設置し、運営する病院の名称及び所在地は、次のとおりとする。

名称	所在地
西都児湯医療センター	西都市大字妻1550番地

(業務の範囲)

第19条 法人は、第1条の目的を達成するため、次に掲げる業務を行う。

- (1) 医療を提供すること。
- (2) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- (3) 医療に関する研修を行うこと。
- (4) 健康診断等の予防医療を提供すること。
- (5) 災害時における医療救護を行うこと。
- (6) 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

(業務方法書)

第20条 法人の業務の執行に関する事項は、この定款に定めるもののほか、業務方法書に定めるところによる。

第5章 資本金、出資及び資産

(資本金等)

第21条 法人の資本金は、法第6条第3項の規定により西都市が出資する。

(残余財産の帰属)

第22条 法第88条第2項に規定する残余財産があるときは、当該残余財産は、西都市に帰属する。

第6章 雑則

(委任)

第23条 法人の運営に関し必要な事項は、この定款及び業務方法書に定めるもののほか、法人の規程に定めるところによる。

附 則

(施行期日)

- 1 この定款は、法人の成立の日から施行する。

(役員任期の特例)

- 2 この定款の施行の日以後最初の役員任期は、第11条の規定にかかわらず、当該日から起算して3年（理事及び監事にあつては1年）を経過した日後における最初の3月31日までとする。

附 則

この定款は、平成30年4月1日から施行する。



西 地 第 40 号
令和5年7月10日

地方独立行政法人西都児湯医療センター
評価委員会委員長 黒木 正善 様

西都市長 橋田 和実



諮 問 書

地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会条例(平成26年西都市条例第28号)第2条第1項第2号の規定により、下記の事項について貴委員会の意見を求めます。

記

1. 地方独立行政法人西都児湯医療センターの令和4事業年度における業務の実績に関する評価について

業務実績評価スケジュール

	○ 令和 4 事業年度の業務実績評価
第 1 回評価委員会 8 月 3 日 (木) -	1. 法人からの業務実績報告及び自己評価の説明 2. 法人へのヒアリング 3. 小項目評価
8 月上旬	評価意見 (案) の委員への配布
第 2 回評価委員会 8 月 日 ()	1. 事務局より評価意見 (案) の提示 2. 審議及び意見の取りまとめ ⇒ 市長へ答申
8 月中旬	1. 法人への評価結果 (案) に対する意見申し立ての機会の付与 2. 評価の決定 3. 法人への評価結果の通知 4. 公表
9 月	(市は議会へ報告)

地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務実績に関する評価実施要領

1 趣 旨

この要領は、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号。以下「法」という。）第 28 条第 1 項の規定に基づく、地方独立行政法人西都児湯医療センター（以下「法人」という。）の業務の実績等に関する評価を適切に行うため、評価の実施に関し、必要な事項を定める。

2 評価の基本方針

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

3 評価の種類

法第 28 条第 1 項の規定に基づき、次の表に掲げる評価を行う。

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

4 各事業年度における業務の実績に関する評価（年度評価）

年度評価は、当該年度計画に定めた項目ごとに行う「項目別評価」と業務実績全体の進捗状況について行う「全体評価」の2つを併せて行うものとし、次の手順により評価を行う。

(1) 項目別評価

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、次の評価基準により自己評価を行い、法第28条第2項及び西都市地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務運営等に関する規則（平成27年西都市規則第34号）第8条第1項の規定に基づき作成する報告書（以下「業務実績報告書」という。）に記載する。

【評価基準】

評価	判断基準
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

② 小項目評価

法人の自己評価の妥当性を検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様の評価基準により評価を行う。

なお、評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。また、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。

(2) 全体評価

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。

5 中期目標期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価（中期目標期間見込評価）

中期目標期間見込評価は、中期目標及び中期計画に定めた項目ごとに行う「項目別評価」と業務実績全体について行う「全体評価」の2つを併せて行うものとし、次の手順により評価を行う。

(1) 項目別評価

① 法人による自己評価

法人は、中期目標の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績について、中期目標及び中期計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとに次の評価基準により自己評価を行い、業務実績報告書に記載する。

【評価基準】

評価	判断基準
5	目標を大幅に上回って達成する
4	目標を上回って達成する
3	目標を概ね達成する
2	目標を下回る
1	目標を大幅に下回る

② 小項目評価

法人の自己評価の妥当性を検証し、中期目標の小項目ごとの達成見込みについて、法人の自己評価と同様の評価基準により評価を行う。

なお、評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。また、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。

(2) 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成見込みについて、記述式による評価を行う。

6 中期目標の期間における業務の実績に関する評価（中期目標期間評価）

中期目標期間評価は、中期目標及び中期計画に定めた項目ごとに行う「項目別評価」と業務実績全体について行う「全体評価」の2つを併せて行うものとし、次の手順で評価する。

(1) 項目別評価

① 法人による自己評価

法人は、中期目標の期間における業務の実績について、中期目標及び中期計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとに次の評価基準により自己評価を行い、業務実績報告書に記載する。

【評価基準】

評価	判断基準
5	目標を大幅に上回って達成している
4	目標を上回って達成している
3	目標を概ね達成している
2	目標を下回っている
1	目標を大幅に下回っている

② 小項目評価

法人の自己評価の妥当性を検証し、中期目標の小項目ごとの達成状況について、法人の自己評価と同様の評価基準により評価を行う。

なお、評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。また、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。

(2) 全体評価

項目別評価の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成状況について、記述式による総合的な評価を行う。

7 評価の進め方

(1) 報告書の提出

法人は、評価の実施時期の属する年度の6月末日までに業務実績報告書を市長に提出する。

(2) 評価の実施

市長は提出された報告書を評価するに当たり、評価委員会に諮問する。

評価委員会は、提出された報告書をもとに、法人からのヒアリング等を踏まえて業務実績を調査・分析し、評価意見を答申する。

(3) 意見申立て機会の付与

市長は、評価意見（答申）を参照して評価結果を決定する。その決定に当たり、評価の透明性・正確性を確保するため、法人に対し評価結果（案）に対する意見申立ての機会を付与する。

(4) 評価結果の通知及び報告

市長は、評価を決定した後、法人にその評価結果を通知し、公表するとともに、議会に報告する。

8 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や、次期中期目標及び次期中期計画の策定の際には、評価結果を活用するものとする。

9 その他

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

附 則

この要領は、平成30年6月27日から施行する。

附 則（令和4年7月29日一部改正）

この要領は、令和4年7月29日から施行し、令和3事業年度における業務の実績に関する評価及び第2期中期目標期間における業務の実績に関する評価から適用する。

令和4事業年度に係る業務実績報告書

令和5年6月

地方独立行政法人西都児湯医療センター

資料8

地方独立行政法人西都児湯医療センターの概要

1. 現況 (令和5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

理事 (任期：令和4年4月1日から令和6年3月31日)

役職名	氏 名	所属・職名等	備考
理事長	濱砂 重仁	理事長	常 勤
理 事	杉尾 克徳	医療法人社団徳志会すきお医院院長	非常勤
理 事	相澤 潔	社会医療法人曉星会理事	非常勤
理 事	村上 牧雄	西都商工会議所会頭	非常勤
理 事	小田 竜	院長兼整形外科部長兼医療支援部長	常 勤
理 事	竹内 大樹	弁護士	非常勤

監事 (任期：令和2年4月1日から令和5年度財務諸表承認日まで)

監 事	黒木 陽介	税理士	非常勤
監 事	古吉 信生	都農町代表監査委員	非常勤
監 事	村上 秀幸	公認会計士、中小企業診断士	非常勤

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	91床 (稼動病床数：一般病床69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、整形外科、泌尿器科、リウマチ科、麻酔科、内科、外科、リハビリテーション科、放射線科、脳神経内科
病院敷地面積	5,615.65 m ²
建物規模	鉄筋コンクリート造塔屋含む4階建 建築面積 2,290.05 m ² 延床面積 3,750.62 m ²

⑤ 職員数 (令和5年3月31日現在)

117人 (正職員89人、非常勤職員28人) ※西都市からの派遣職員1名含む

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

●基本理念

◇医療は患者さんのために存在する

●病院理念

◇地域医療の充実による地域社会への貢献

◇地域医療を担う次代の医療人の育成

◇地域の行政・医療機関・施設との連携推進

病院理念の達成を目標に様々な事業に取り組んでいるが、新型コロナウイルス感染症の世界規模での発生は、3年以上経過した現在も終息には至っておらず、人々の生活様式まで変えざるを得ない状況、いわゆる“コロナ禍”にあつては、安心安全な医療を提供することすら容易なことではありません。当センターは、西都児湯医療圏の中核的病院であり唯一の地域災害拠点病院として、地域医療の中心的役割を担えるよう機能の充実を図り、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応できる病院運営を心がけ、質の高い医療サービスの提供を目指します。さらに、行政機関や医師会及び宮崎大学医学部との連携を強化し、地域に求められる医療の実現を目指していくかなければなりません。また、研修施設として宮崎大学医学部附属病院卒後臨床研修センターの研修医、西都市消防本部の救急救命士を受け入れました。実習施設としては、宮崎県立看護大学や専門学校の見護学生、宮崎大学医学部の医学生、専門学校の理学療法士を受け入れました。今後は、薬学部学生などの実習も受け入れ、将来の地域医療を担う医療人の育成と人材確保を目指します。

全体的な状況

1. 法人の総括と課題

地方独立行政法人西都児湯医療センターは、地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、地域の医療機関及び西都市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的として運営しています。

令和4年度もコロナ禍の厳しい状況の中、新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れや外来診療での治療や検査、ワクチン接種などにおいて、全職員体制で臨みました。こうした実績に加えて、更なる医療体制や施設要件の整備などを図ったことにより、令和4年9月20日から「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関」の指定の引き上げを実現しました。新型コロナウイルス感染症患者の入院受入に伴う感染対策を行うにつつ、令和4年度は、病床利用率を上げる為の抜本的な対策として、新型コロナウイルス専用病棟としていた3階病棟の感染防止のゾーニングを見直して新たな病棟編成を行い、新型コロナウイルス感染症患者と同時に一般入院患者も受入可能な、混合病床を本格運用し、一般入院病床を3階病棟で18床確保し、2階病棟と合わせて約50床の受け入れ体制を確保できました。しかしながら、新型コロナウイルス第7波、第8波という最大級の感染拡大に見舞われ、感染対策や看護体制も厳しい状況下では、一般入院患者の受け入れや病床利用率の推進には厳しい局面となりました。第8波では新型コロナウイルス受け入れ病床に関する宮崎県の要請に応じて、確保病床を従来の6床から最大8床まで増床して対応しました。

診療事業としては、宮崎県が策定した第7次医療計画の「安全で質の高い医療を切れ目なく効率的に提供する体制の確立」を踏まえ、西都児湯二次医療圏の地域医療に積極的に取り組んでおります。4月から宮崎大学医学部より、常勤呼吸器内科医師1名と脳神経内科、膠原病内科の外来診療へ医師派遣が開始され診療機能を強化しました。内科疾患の診療機能が追加されたことにより、今年度延外来患者数17,175名、延入院患者数14,260名といずれも前年度より大幅に増加しました。新型コロナウイルス感染症関連は、新型コロナウイルス感染症の入院治療102名、外来対応可能な新型コロナウイルス治療薬の点滴治療や処方83名、発熱外来のPCR検査877件、抗原検査1,792件、ワクチン接種3,001名を受け入れました。営業収支は、今年度の営業収益が9億3千1百万円となり、前年度8億1千2百万円と比較して

1億1千9百万円の増となっています。営業費用は、前年度11億4千2百万円に対し今年度は11億8千8百万円で4千6百万円の増となっており、前年度3億3千万円の赤字に対して今年度は2億5千7百万円の赤字となっています。営業費用の増加は、収益の伸びと比例して増加する投入資源経費（医薬品、診療材料等）の増加と、人員増と定期昇給による人件費の増加が影響したものです。経常収支は、経常収益が1億3千5百万円で経常費用が1億2千3千8百万円となり、差し引き1億2千1百万円の黒字となりました。今年度一転して黒字となったのは、患者数の増加と新型コロナウイルス感染症受け入れへの積極的な取り組みを評価され指定種別が「重点医療機関」に引き上げられたことで新型コロナウイルス感染症関連補助金が増額となったためです。

医療従事者の育成については、新型コロナウイルス感染症が拡大している状況にあっても着実な成果を挙げるべく、学会などのWEB配信やオンデマンド方式などを活用した研修を開催して、医療の質や職員の接遇向上などの改善に努めました。看護職員の育成は、看護部内で「新型コロナウイルス感染症との共生と共存を目指す」「公的病院職員の役割を理解しその使命を果たすことが出来る」の2つの目標を掲げ、目標達成に向けて取り組ましました。看護部では、人材育成のための目標管理制度を試験的に実施しております。令和4年度は院外講師を招き、看護管理者対象の「目標管理制度の面接技法研修」を受講、リカレントを実施しました。実践を通して面接技法の精度を上げ100%の実施と、その評価を可視化することが出来ました。公的医療機関として、コロナ禍にあっても研修施設として、宮崎大学医学部卒後臨床研修センターの研究医の研修と実習施設として西都市消防本部の救急救命士、自治医科大学と宮崎大学医学部の医学生、宮崎県立看護大学や専門学校の看護学生、理学療法士の学生、医療情報管理科の学生及びニチイ学館の実習生を受け入れました。

地域の医療機関との連携は、令和2年度に地元医師会と西都市が中心になり発足した「病棟連携・地域医療連携推進協議会」を通して推進しました。西都市内の5つの病院の連携態勢に拡大しており、これらの病院間で日々の空床状況などの情報共有の充実を図り、地域医療連携を推進しました。また、県立宮崎病院や宮崎市内の医療機関等と合同カンファレンスを計4回開催して、院内の感染に関する現状報告や新型コロナウイルス関連のアドバイスや情報交換を行い連携強化に取り組みました。今後の新型コロナウイルスの感染法上の位置づけ変更に伴う、幅広い医療機関による感染患者受け

入れに役立つことが期待されます。 このように、新型コロナウイルス対応も含めた様々な取り組みを進める中で、常勤内科医師を1名確保し、脳神経内科や膠原病内科の外来診療も開始され診療機能を強化したことで患者数が増加し、新型コロナウイルス受入の「重点医療機関」へ指定されたことによる空床補償なども活用しながら経営改善にも取り組んだ結果、令和4年度においては、黒字化を達成いたしました。さらに、国を挙げて推進している「働き方改革」を踏まえながら、職員の長時間労働の削減を最優先課題として取り組み、宮崎大学医学部からの長期的な医師派遣に繋がる宿直許可の取得を目指して、診療体制や勤務時間の見直しと業務の質の向上や必要な人員体制の拡充等に取り組み、全ての職員にとって安全、安心に働ける職場づくりに努めます。 引き続き、西都児湯二次医療圏の地域医療の向上に貢献できるように、質の高い医療の提供とその基盤となる経営改善に取り組んでまいります。 2. 大項目ごとの特記事項	ロコモティブシンドローム編へ」について、ICT活用しオンデマンドハイブリット形式で開催しました。国の目指す健康寿命の延伸と西都市民の要望が重なり、看護講座を開催できました。看護師の現任教育では「エルゼビアナーシングスキル」「医療安全eラーニング」等の院内研修を実施し外部研修受講が出来ない状況での教育環境を整え、資格取得を支援して参りました。結果昨年に引き続き、摂食嚥下認定・特定看護師が誕生しました。看護の質向上を目指した県立看護大学との共同事業では、事例検討会を通し、センター看護師の看護観へ付加価値を創出してききました。令和4年9月には、宮崎県立看護大学において、県内の看護管理者を対象とした公開講座を開催しました。自施設の看護の魅力を発信する講座は、参加者から満足度の高い講座であったと評価を頂きました。またこの講座は、看護管理者への成長支援の機会となりました。公的医療機関として、コロナ禍にあっても研修施設として、宮崎大学医学部卒後臨床研修センターの研修医の研修と実習施設として西都市消防本部の救急救命士、自治医科大学と宮崎大学医学部の医学生、専門学校看護学生や理療療法科や医療事務及びニチイ学館の医療事務の実習を積極的に受け入れて人材育成に取り組みました。
(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 4月に常勤呼吸器内科医師1名が採用し、常勤医師5名体制で診療機能を強化しました。増加する新型コロナウイルス陽性者への対応も、呼吸器内科が中心となり各科と共同で外来及び入院を可能な限り受入を行いました。夜間急病センターは、勤務医と宮崎大学医学部や西都市西児湯医師会からの派遣増員により、診療機能を強化することができました。令和4年度看護部では、①新型コロナウイルス感染症との共生と共存を目指す、②公的病院職員の役割を理解しその使命を果たすことが出来る、の2つの目標を掲げ、目標達成に向けて取り組みました。看護部では、人材育成のための目標管理制度を実施しております。令和4年度は院外講師を招き、看護管理者対象の「目標管理制度の面接技法研修」を受講、リカレントを実施しました。実践を通し面接技法の精度を上げ100%の実施と、その評価を可視化することが出来ました。看護師個々の組織への貢献と職務満足度を上げ、VUCAの時代と言われる予測困難な状況の中で更なる目標を達成し、新型コロナウイルス感染症コロナ専用病床数を増床することへ繋がりました。西都市民へ向けた地域貢献活動も3年目を迎え、令和4年度は「新型コロナウイルス感染症との共生・共生に向けて 身体的フレイル予防 【骨の健康】	(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取り組み 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診療報酬増収のために、新たな施設基準取得のための検討や病院経営に関する企画と立案を行いました。また、各部署の責任者及び医師を含む管理者と連絡会議を週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りました。4月に常勤呼吸器内科医師1名を採用し、常勤医師5名体制で診療機能を強化しました。医業収入の基本となる入院基本料の急性期一般入院料1は、新型コロナウイルス感染症受入等医療機関の特例もあり維持できましたが、次年度以降特例措置も見直されるため、全ての基準を満たせるように管理体制の強化に努めます。

(3) 財政内容の改善に関する取り組み

収入については、4月に常勤呼吸器内科医師1名採用したことで、新型コロナウイルスを含む内科疾患の診療体制を強化しました。新型コロナウイルスの影響により、許可病床数91床で算出した病床利用率は42.9%で、前年度より利用率がやや増加したことと、重点医療機関として指定されたことによる空床補償等の補助金の増加により前年度より大幅な増収となりました。費用については、職員がほぼ50歳以下であることから、今後数年間は人件費が上昇し続けます。新たな収入増加に繋がるためにも、常勤医師の確保が急務となります。収入増加策としては、施設規模に左右されず、経費の掛からないものでなければならず、現状のまま取り組める新たな施設基準（加算）の取得を模索した結果、今年度は感染対策向上加算3、後発医薬品使用体制加算3、看護職員処遇改善評価料58を新たに取得しました。今後も収入増に繋がる施設基準等を模索し、取得に向けた体制整備に取り組みます。コスト削減策としては、徹底した価格交渉による材料費の削減に取り組み、単価の上昇は抑えることと、不要な経費の出費を極力抑えるように努めました。

(4) その他業務運営に関する重要事項に関する取り組み

令和4年4月、宮大学医学部内科学講座より常勤呼吸器内科医師1名と脳神経内科及び膠原病内科の外来診療の対する医師派遣が開始となり診療機能の強化と経営安定に取り組みました。住民の方々も望んでいることは承知していますが、新病院建設については今年度議論しておりません。

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

中期目標	緊急性の高い脳卒中等の脳疾患を積極的に受け入れれるとともに、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	
			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
現在、西都児湯医療圏からは約5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して、医療圏内で完結できる診療体制の実現を目指す。 更なる常勤医師の確保に努め、緊急性の高い脳疾患や整形外科及び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診療体制の整備を図り、専門性を活かした高度な医療を提供し、二次救急医療を行う。		現在、西都児湯医療圏からは約5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して、医療圏内で完結できる診療体制の実現を目指す。更なる常勤医師の確保に努め、緊急性の高い脳疾患や整形外科及び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診療体制の整備を図り、専門性を活かした高度な医療を提供し、二次救急医療を行う。 令和4年度は、宮崎大学の協力で常勤医師の呼吸器内科医の確保を目指します。これによって、外来診療や救急患者受け入れ、入院患者の受け入れ体制を充実させます。また、呼吸器内科と総合診療科による新型コロナウイルス感染者の外来診療や治療、入院の受け入れも適切に行い、内科疾患における二次救急医療の提供を推進します。さらに、新たに診療科として、宮崎大学からの派遣医による脳神経内科を毎週水曜・木曜日に開始し、脳疾患患者の受入充実を図ります。	内科疾患の受け入れ充実を図る為、令和4年4月に宮崎大学の内科医局からの派遣によって、呼吸器内科の常勤医1名を確保しました。これによって、外来診療や救急車の患者受入の増加、入院受入の患者数の増加を実現できました。また、呼吸器内科と総合診療科による新型コロナウイルス感染症の外来診療や入院の受入も積極的に行ったため、9月20日より、「新型コロナウイルス感染症等重点医療機関」の指定も受けました。今年度、新型コロナウイルス感染症の患者数は102名で前年度比340%、発熱外来患者の治療受入は81名で前年度比368%、検査件数は2,669件で前年度比209%、ワクチン接種人数は3,001名で前年度比76%となりました。内科疾患における二次救急医療の提供を推進し、公的医療機関としての役割を果たしました。中期目標に定めのある脳疾患患者の受入のために、新たな診療科として、令和4年4月から宮崎大学の派遣医による脳神経内科を毎週水曜日と木曜日に開始しました。こうした外来診療の強化実現の為、令和4年度の宿日直を含む非常勤医師の延べ人数は1,150人で前年度比121%に増員し、外来診療患者の総数は17,180人で前年度比117%と増加しました。	2		

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 (2) 初期救急医療体制の維持及び充実

中期目標	地域にとつ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医療については、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		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
夜間急病センターを備える西都児湯医療圏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の向上を図り、地元医師会をはじめとする地域の医療機関や宮崎大学医学部の協力を得て、救急受入体制の確実な維持と充実に努める。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医療圏外の二次・三次救急病院と緊密に連携し、必要な処置及び診断を行うことにより、迅速かつ適切な対応を行う。	夜間急病センターを備える西都児湯医療圏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の向上を図り、地元医師会をはじめとする地域の医療機関や宮崎大学医学部の協力を得て、救急受入体制の確実な維持と充実に努める。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医療圏外の二次・三次救急病院と緊密に連携し、必要な処置及び診断を行うことにより、迅速かつ適切な対応を行う。	西都児湯医療圏の初期救急医療を担う夜間急病センターでは、これまで宮崎大学や地元医師会からの派遣医と当院の常勤医で診療を維持・継続していますが、新たに呼吸器内科の常勤医が診療へ加わったため、3階病棟の新型コロナウイルス感染症の混合病床とすることで受け入れ体制を強化しました。また、新型コロナウイルス感染症の夜間診療など救急体制の更なる充実を図り、令和4年度の夜間急病センターが受け入れた外来患者数は2,349人で前年度比114%と増加しました。救急搬送患者の受け入れは、内科疾患の受け入れが可能となったことで、令和3年度569件より34件増加の603件となりました。また、西都児湯地域の公的医療機関として、新型コロナウイルスに対する発熱外来も継続して実施し、PCR検査877件、抗原検査1,792件を実施し、陽性者をHER-SYSにてすみやかに担当保健所へ報告して、早期に治療対応できるよう支援しました。	2-		

指標	R2年度実績	R4年度計画
救急車搬入件数(件)	576	700
救急車応需率(%)	60.5	66.0

指標	R2年度実績	R6年度目標
救急車搬入件数(件)	576	800
救急車応需率(%)	60.5	68.0

指標	令和4年度実績
救急車搬入件数(件)	603
救急車応需率(%)	58.4

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) 地域医療連携の推進

中期目標	地域の医療機関との連携及び協力体制の充実を図り、病病連携・病診連携を推進すること。また、紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図ること。	
中期計画	西都児湯医療圏の中核病院として役割を果たすため、地域の医療機関との機能分担と協力体制を強化し、病病連携・病診連携を推進する。地域の医療機関と協力し紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。	西都児湯医療圏の中核病院としての役割を果たすため、地域の医療機関との機能分担と協力体制を強化し、病病連携・病診連携を推進する。地域の医療機関と協力し紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。
年度計画	西都児湯医療圏の中核病院としての役割を果たすため、地域の医療機関との機能分担と協力体制を強化し、病病連携・病診連携を推進する。地域の医療機関と協力し紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。	
法人の自己評価	評価の判断理由（実施状況等） 地域医療連携は、令和2年度に地元医師会と西都市が中心になり発足した「病病連携・地域医療連携推進協議会」を通して推進しました。西都市の大塚病院、三財病院、鶴田病院、西部病院及び当センターが参加して、西都市内の5つの病院の連携態勢に拡大しており、これらの病院間で日々の空床状況などの情報共有の充実を図り、地域医療連携を推進しました。今後の新型コロナウイルスの感染法上の位置づけ変更に伴う、幅広い医療機関による感染患者受け入れに役立つことが期待されます。紹介率と逆紹介率は、新型コロナウイルス受入による診療機能への影響もありいずれも計画値を下回る結果となりました。	評価 2-
評価委員会の評価	評価	評価の判断理由、意見など

指標	R2年度実績	R6年度目標
紹介率(%)	20.3	24.0以上
逆紹介率(%)	76.2	60.0以上

指標	R2年度実績	R4年度計画
紹介率(%)	20.3	20.0以上
逆紹介率(%)	76.2	50.0以上

指標	令和4年度実績
紹介率(%)	14.1%
逆紹介率(%)	39.3%

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	
1 医療サービス	(4) 在宅医療の充実に向けた支援
中期目標	主治医やケアマネジャー等に退院時カンファレンスへの参加を促すなど、在宅医療に係る関係機関との円滑な連携による退院支援を行うこと。また、地域医療ネットワークの連携を強化し、切れ目のない医療・介護・福祉サービスが提供できるよう、地域の医療水準の向上に努めること。

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	
在宅医療の充実に向けて、入院早期より退院困難な要因を有する患者を把握し、入院患者の在宅医療への移行が円滑に行えるように支援する。退院支援の際、患者・家族や医療機関、介護・福祉関係機関等と情報共有や調整を十分に図る。主治医や看護師、その他患者に関わる職種で役割分担の下、チーム医療として在宅医療体制のサポートを行う。	在宅医療の充実に向けて、入院早期より退院困難な要因を有する患者を把握し、入院患者の在宅医療への移行が円滑に行えるように支援する。退院支援の際、患者・家族や医療機関、介護・福祉関係機関等と情報共有や調整を十分に図る。主治医や看護師、その他患者に関わる職種で役割分担の下、チーム医療として在宅医療体制のサポートを行う。	在宅医療の充実に向けた取り組みとしては、地域医療連携室が積極的に患者支援を行い、在宅復帰に向けた支援を積極的に行い、主治医や看護師及び多職種と共同して対応しました。特に、新型コロナウイルス禍での調整であるため、患者や家族からの相談や不安も多く、感染対策を含め十分に説明を行った上で支援を行い相談件数も前年度より増加しました。地域の社会福祉協議会や担当ケアマネジャー及び地域民生委員等と在宅復帰に向けた支援や調整等を積極的に行いました。11月在宅医療実施医療機関と救急医療機関の連絡会議も開催し、西都市西児湯医師会と周辺医療機関及び西都市消防本部との連携強化に努めました。	4			

指標	令和4年度実績
退院支援相談件数（件）	339
医療相談件数（件）	752

指標	R2年度実績	R4年度計画
退院支援相談件数（件）	290	330
医療相談件数（件）	382	650

指標	R2年度実績	R6年度目標
退院支援相談件数（件）	290	400
医療相談件数（件）	382	700

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 (5) 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、西都児湯二次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、災害時に地域災害拠点病院としての機能を十分に発揮できるように、平時においても、緊急時における連絡体制の確保や災害医療訓練を実施するなど、迅速かつ適切な医療提供ができて体制を整備すること。また、特に大規模な感染症の発生時には、新型コロナウイルス感染症に対応した経験をもとに、感染症のまん延防止対策を確保すること。
------	---

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	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、大規模な感染症や災害発生時の緊急時において、自治体の要請に応じて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。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対しては、感染患者の治療やワクチンの接種、蔓延防止対策の実施等に積極的に臨むと同時に、院内感染対策及び災害対応に関するマニュアルの整備や医療物資等の確保、他の関係医療機関や行政機関との連携を図る。特に、緊急時に重要な役割を担う災害派遣医療チーム（DMAT）は、感染症及び災害派遣先での適切な医療提供ができるような体制の整備に努める。	西都児湯医療圏の地域災害拠点病院として、大規模な感染症や災害発生時の緊急時において、自治体の要請に応じて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。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対しては、感染患者の治療やワクチンの接種、蔓延防止対策の実施等に積極的に臨むと同時に、院内感染対策及び災害対応に関するマニュアルの整備や医療物資等の確保、他の関係医療機関や行政機関との連携を図る。特に、緊急時に重要な役割を担う災害派遣医療チーム（DMAT）は、感染症及び災害派遣先での適切な医療提供ができるような体制の整備に努める。	院内の災害対応訓練は、毎年宮崎県の総合防災訓練の日程に合わせて実施していった。令和4年11月県の防災訓練が県南地区で予定されていたため、開催日にあわせて院内訓練の準備をすすめていたが、新型コロナウイルスの感染拡大による陽性者受入を優先したため、DMATを訓練会場へ派遣できず、実施できなかった。DMAT隊員養成のため、12月と令和5年2月に兵庫県災害医療センターへ職員を派遣し、業務調整員1名と医師1名が隊員資格を取得しチーム力強化に努めた。地域災害拠点病院として、災害発生時の院内の連絡体制の確保を目的として、令和5年3月災害対策委員会とDMATと事務局が共同で、各部署に配置している携帯型簡易デジタル無線機の取り扱い方法について職員に対して講習会を開催しました。	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) 医療スタッフの確保

中期目標	医師会などの関係機関・団体や大学などの連携強化を図り、地域住民に信頼される優秀な医師、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																	
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対応など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できる看護師や医療技術職の確保に努め、適切な医療体制を維持する。	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対応など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できる看護師や医療技術職の確保に努め、適切な医療体制を維持する。	(1) 医 師 4月に常勤医師1名(呼吸器内科医師1名)を採用し、常勤医師5名体制で診療機能を強化しました。夜間急病センターは、勤務医1人当たり月5回程度の当直や宮崎大学医学部や西都市西児湯医師会より医師派遣が増員されたため、夜間急病センターの診療機能を強化できました。 (2)看護師 看護師の採用については、今年度も新型コロナウイルスの影響と診療機能縮小による患者数減少のため、新規採用は令和5年3月の1名にとどめました。今後は、常勤医師増加による患者数増加へ対応するため、ハローワークや看護協会への求人や、大学及び専門学校へのPRも計画的に行い、看護師確保に努めます。	評価	評価	評価の判断理由、意見など															
			3-																	
	<table><tr><th>指標</th><th>R2年度実績</th><th>R4年度計画</th></tr><tr><td>常勤医師数(名)</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>看護師数(名)</td><td>57</td><td>55</td></tr></table>	指標	R2年度実績	R4年度計画	常勤医師数(名)	3	5	看護師数(名)	57	55	<table><tr><th>指標</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>常勤医師数(名)</td><td>5</td></tr><tr><td>看護師数(名)</td><td>54</td></tr></table>	指標	令和4年度実績	常勤医師数(名)	5	看護師数(名)	54			
指標	R2年度実績	R4年度計画																		
常勤医師数(名)	3	5																		
看護師数(名)	57	55																		
指標	令和4年度実績																			
常勤医師数(名)	5																			
看護師数(名)	54																			
	<table><tr><th>指標</th><th>R2年度実績</th><th>R6年度目標</th></tr><tr><td>常勤医師数(名)</td><td>3</td><td>6</td></tr><tr><td>看護師数(名)</td><td>57</td><td>59</td></tr></table>	指標	R2年度実績	R6年度目標	常勤医師数(名)	3	6	看護師数(名)	57	59										
指標	R2年度実績	R6年度目標																		
常勤医師数(名)	3	6																		
看護師数(名)	57	59																		

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	患者及び地域住民に信頼される良質な医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療安全管理室を中心に医療事故等に関する情報の収集及び分析に努め、医療安全対策を徹底すること。		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
患者や職員に関する安全の確保のため、医療安全管理室を中心に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。特に、新型コロナウイルス等の感染症に対しては、適切な院内感染防止対策を実施し安心・安全な医療の提供に努める。	患者や職員に関する安全の確保のため、医療安全管理室を中心に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。特に、新型コロナウイルス等の感染症に対しては、適切な院内感染防止対策を実施し安心・安全な医療の提供に努める。	患者や職員に関する安全の確保のため、医療安全管理室を中心に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。特に、新型コロナウイルス等の感染症に対しては、適切な院内感染防止対策を実施し安心・安全な医療の提供に努める。	今年度も、新型コロナウイルスの感染対策に重点を置き、医療安全対策、院内感染対策ともに委員会や院内研修会を計画的に実施しました。院内感染対策委員会とは別に新型コロナウイルス対策会議も設置し、月1回の定例会議と状況に応じて臨時会議を適宜招集して、感染対策の徹底に努めました。感染者の早期発見を目的として、宮崎県より無償配布された抗原検査キットを活用し定期的に職員に対して抗原検査を実施しました。12月中旬、職員と入院患者より新型コロナウイルス陽性者を複数名確認しましたが、すみやかに診療制限や勤務調整等を行ったため1月初旬には終息しました。医療安全対策や院内感染対策に関する研修会は、3密を避けるため全てオンライン形式の研修会を企画し開催しました。医療安全管理体制の充実に向けて医師と専任の医療安全管理者が毎週1回カソフレンズを開催し、改善に向けた取り組みを行い医療安全管理体制の充実に努めました。その内容等を医療安全管理室が定期的に発行する「医療安全管理だより」に掲載して職員に周知しました。感染対策における医療機関との連携強化を目的として、県立宮崎病院や宮崎市内の医療機関等と合同カンファレンスを計4回開催して、院内の感染に関する現状報告やコロナ関連のアドバイスや情報交換を行い連携強化に取り組みしました。	4-		

指標	令和4年度実績
医療安全管理委員会開催数（回）	12
院内医療安全研修会回数（回）	2
院内感染対策委員会数（回）	12
院内感染対策研修会回数（回）	3
院外研修への参加回数（回）	21

指標	R2年度実績	R4年度計画
医療安全管理委員会開催数（回）	12	12
院内医療安全研修会回数（回）	2	2
院内感染対策委員会数（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）	18	20

指標	R2年度実績	R6年度目標
医療安全管理委員会開催数（回）	12	12
院内医療安全研修会回数（回）	2	2
院内感染対策委員会数（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）	18	25

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) クリティ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、クリティカルパス（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）の作成及び運用を進めるとともに、転院後あるいは退院後の医療が円滑に行えるよう地域の医療機関との連携を図ること。
------	---

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	
クリティカルパス（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、地域連携クリティカルパスの運用を目的とし、地域の医療機関との情報共有や患者の受け渡しによる、切れ目のない医療の提供の実現に努める。	クリティカルパス（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、地域連携クリティカルパスの運用を目的とし、地域の医療機関との情報共有や患者の受け渡しによる、切れ目のない医療の提供の実現に努める。	クリティカルパスの作成については、クリティカルパス委員会を中心に現在のクリティカルパスの作成の見直しと、新たなクリティカルパスの作成に向けて取り組みました。今年度は、新たに新型コロナウイルスの入院に関連したクリティカルパスを2種類作成し入院から退院までの効率化に努めました。地域連携クリティカルパスは、コロナ禍の影響もあり周辺の医療機関と連携には至らなかったため、今後も継続して検討を行います。	3			

指標	令和4年度実績
クリティカルパス数（種類）	22
クリティカルパス使用実績（回）	5
地域連携クリティカルパス数（種類）	0

指標	R2年度実績	R4年度計画
クリティカルパス数（種類）	20	22
クリティカルパス使用実績（回）	16	6
地域連携クリティカルパス数（種類）	0	0

指標	R2年度実績	R6年度目標
クリティカルパス数（種類）	20	26
クリティカルパス使用実績（回）	16	20
地域連携クリティカルパス数（種類）	0	1

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。なお、更新・整備にあたっては、費用対効果、地域の医療需要及び医療技術の進展などから総合的に判断して、適切に実施すること。
------	--

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	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、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、費用対効果、地域の医療需要及び医療技術の進展などから総合的に判断して、計画的に更新・整備を行う。	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、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、費用対効果、地域の医療需要及び医療技術の進展などから総合的に判断して、計画的に更新・整備を行う。	各部局から必要な機器等のヒアリングを行い、医療機器購入計画を作成し、計画に基づいて予算化し、計画的に医療機器を購入するようにしました。医療機器等については、手術室の麻酔表記録装置、放射線一般撮影室の汎用 X 線診断装置用電動式患者台、厨房空調機器、医事レジスターを老朽化のため更新、上部消化管内視鏡 1 台は保守契約期間満了のため更新しました。新型コロナウイルス感染症対策関連機器として、コロナ陽性者の急激な増加へすみやかに対応でき、コロナ陽性者の受入病床を確保するため、3 階感染症専用病棟コロナ対応陰圧装置 1 台を追加導入しました。	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 (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。	
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 評価の判断理由、意見など
ア 医師 イ 看護師	ア 医師 イ 看護師	ア 医師 イ 看護師 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、指導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。	4 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内外で開催される学会は、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、全てオンライン形式での開催となったため、院内や自宅での受講となりました。
	イ 看護師	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、特定看護師や認定看護師等の資格取得等を支援する専門・特定認定看護師等育成奨学金の活用や、教育・研修システムの積極的な活用する。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に努める。	
イ 看護師	イ 看護師	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、特定看護師や認定看護師等の資格取得等を支援する専門・特定認定看護師等育成奨学金の活用や、教育・研修システムの積極的な活用する。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に努める。	4 令和4年度看護部では、以下2つの目標を掲げ目標達成に取り組みました。 ①新型コロナウイルスとの共生と共存を目指す。 ②公的病院職員の役割を理解しその使命を果たすことが出来る。 看護部では、人材育成のための目標管理制度を実施しております。令和4年度は院外講師を招き、看護管理者対象の「目標管理制度の面接技法研修」を受講、リカレントを実施しました。実践を通して面接技法の精度を上げ100%の実施と、その評価を可視化することが出来ました。看護師個々の組織への貢献と職務満足度を上げ、VUCAの時代と言われる予測困難な状況の中で更なる目標を達成し、新型コロナウイルス専用病床数を増床することへ繋がりました。西都市民へ向けた地域貢献活動も3年目を迎え、令和4年度は「新型コロナウイルス感染症との共生・共生に向けて 身体的フレイル予防 【骨の健康】 ロコモティブシンドローム編へ」について、ICTを活用したオンデマンドハイ

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、外部研修等の受講や院内の勉強会等を適宜計画して、経営や運営に関する知識や経験を蓄積する。 <table><tr><th>指標</th><th>R2年度 実績</th><th>R6年度 目標</th></tr><tr><td>専門医、認定医、指導医等資格取得数</td><td>8</td><td>14</td></tr><tr><td>認定・特定看護師資格取得者数(名)</td><td>0</td><td>5</td></tr><tr><td>その他医療職による外部研修(回)</td><td>18</td><td>100</td></tr><tr><td>事務職による院内勉強会開催(回)</td><td>3</td><td>3</td></tr></table> (注) 専門医、認定医等資格取得数は、令和2年9月1日現在で在籍している常勤医師の保有資格数	指標	R2年度 実績	R6年度 目標	専門医、認定医、指導医等資格取得数	8	14	認定・特定看護師資格取得者数(名)	0	5	その他医療職による外部研修(回)	18	100	事務職による院内勉強会開催(回)	3	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、外部研修等の受講や院内の勉強会等を適宜計画して、経営や運営に関する知識や経験を蓄積する。 <table><tr><th>指標</th><th>R2年度 実績</th><th>R4年度 計画</th></tr><tr><td>専門医、認定医、指導医等資格取得数</td><td>8</td><td>10</td></tr><tr><td>認定・特定看護師資格取得者数(名)</td><td>0</td><td>3</td></tr><tr><td>その他医療職による外部研修(回)</td><td>18</td><td>80</td></tr><tr><td>事務職による院内勉強会開催(回)</td><td>3</td><td>3</td></tr></table> (注) 専門医、認定医等資格取得数は、令和2年9月1日現在で在籍している常勤医師の保有資格数	指標	R2年度 実績	R4年度 計画	専門医、認定医、指導医等資格取得数	8	10	認定・特定看護師資格取得者数(名)	0	3	その他医療職による外部研修(回)	18	80	事務職による院内勉強会開催(回)	3	3	ブリティ形式で開催しました。国の目指す健康寿命の延伸と西都市民の要望が重なり、内容の充実した看護講座を開催することができました。看護師の現任教育では「エルゼビデオナッシングスキル」「医療安全eラーニング」等の院内研修を実施し、外部研修受講が出来ない状況での教育環境を整え、資格取得を支援して参りました。結果昨年に引き続き、摂食嚥下認定・特定看護師が誕生しました。看護の質向上を目指した県立看護大学との共同事業では、事例検討会を通し、センター看護師の看護観へ付加価値を創出して参りました。令和4年9月には、宮崎県立看護大学において、県内の看護管理者を対象とした公開講座を開催しました。自施設の看護の魅力発信する講座は、参加者から満足度の高い講座であったと評価を頂きました。またこの講座は、看護管理者への成長支援の機会となりました。 ウ その他医療職 今年度も、新型コロナウイルスの影響により、県内外で開催予定であった学会や研修会は、ほぼオンライン形式での開催となったため、院内でインターネット接続機器を増設して職員のスキルアップ向上を図りました。 エ 事務職 事務職による院内研修会として、令和4年7月に施設基準に関する勉強会、令和4年11月に職員に対して病院の運営状況の説明会、令和5年3月に災害発生時の院内連絡体制確保を目的として、各部署へ配置している簡易デジタル無線機器の取り扱いについて災害対策委員会とDMATと事務局が共同で職員に対して講習会を実施しました。 <table><tr><th>指標</th><th>令和4年度 実績</th></tr><tr><td>専門医、認定医、指導医等資格取得数</td><td>10</td></tr><tr><td>認定・特定看護師資格取得数(件)</td><td>3</td></tr><tr><td>その他医療職による外部研修(件)</td><td>104</td></tr><tr><td>事務職による院内勉強会開催(件)</td><td>3</td></tr></table>	指標	令和4年度 実績	専門医、認定医、指導医等資格取得数	10	認定・特定看護師資格取得数(件)	3	その他医療職による外部研修(件)	104	事務職による院内勉強会開催(件)	3
指標	R2年度 実績	R6年度 目標																																								
専門医、認定医、指導医等資格取得数	8	14																																								
認定・特定看護師資格取得者数(名)	0	5																																								
その他医療職による外部研修(回)	18	100																																								
事務職による院内勉強会開催(回)	3	3																																								
指標	R2年度 実績	R4年度 計画																																								
専門医、認定医、指導医等資格取得数	8	10																																								
認定・特定看護師資格取得者数(名)	0	3																																								
その他医療職による外部研修(回)	18	80																																								
事務職による院内勉強会開催(回)	3	3																																								
指標	令和4年度 実績																																									
専門医、認定医、指導医等資格取得数	10																																									
認定・特定看護師資格取得数(件)	3																																									
その他医療職による外部研修(件)	104																																									
事務職による院内勉強会開催(件)	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 (1) 患者中心の医療の提供

中期目標	医療の中心は患者であるという認識の下、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、十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。）を徹底し、患者やその家族に必要とされる相談支援体制の強化を図るとともに、多職種の治療スタッフが連携すること。
------	---

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	
患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で患者が治療法を選択できるようなインフォームド・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、十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。新型コロナウイルス感染症等の感染拡大に伴う、外来診療や入院患者への面会規制などに対しては、適切な情報発信を図り、誠意を持って患者中心の医療を提供する。	患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で患者が治療法を選択できるようなインフォームド・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、十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。新型コロナウイルス感染症等の感染拡大に伴う、外来診療や入院患者への面会規制などに対しては、適切な情報発信を図り、誠意を持って患者中心の医療を提供する。	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ました。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ました。病棟カンファレンスに医師や看護師に加えて管理栄養士・理学療法士・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ました。患者の状態により必要の場合は、医療安全・院内感染対策・褥瘡対策委員会のチームへ相談し対応しました。新型コロナウイルスの感染対策として、前年度から引き続き入院患者の面会制限を継続しました。患者家族が病棟外でもカメラを通して患者さんと会話ができるようにリモート面会に対応しました。新型コロナウイルスの急激な増加に伴い、高鍋保健所からの入院や外来診療受入要請へ速やかに対応出来るように、全職員が一丸となって取り組みました。	3-	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

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とともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めること。
------	---

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	
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。	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。	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分析しました。意見として多かったのは、駐車場の狭さ、待ち時間の長さ、外来待合室の狭さ及び建物の老朽化でありました。患者来院時の駐車場については、職員駐車場を可能な限り病院外の用地使用を促し、院内の駐車場を患者駐車場として確保しています。宮崎大学からの派遣医師増員に伴い、4月新たに診察室1室を増設しました。呼吸器内科医2名が2室を使用して診察することとで、待ち時間の短縮に努めました。患者満足度調査の分析結果は、各部署にデータを提供し、医療従事者間の情報の共有化に努めました。	3-		

【参考】

入院	調査年度	調査期間			総回答数	総合評価
	令和2年度	令和 2年 9月15日～令和 2年12月15日			101件	4. 16点/5点
	令和3年度	令和 3年10月 1日～令和 4年 1月 6日			100件	4. 22点/5点
	令和4年度	令和 4年11月 1日～令和 5年 3月25日			100件	4. 20点/5点
外来	調査年度	調査期間			総回答数	総合評価
	令和2年度	令和 2年 9月15日～令和 2年10月 1日			248件	3. 78点/5点
	令和3年度	令和 3年10月 1日～令和 4年 1月 6日			250件	3. 74点/5点
	令和4年度	令和 4年11月 1日～令和 5年 3月25日			198件	3. 76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) 情報発信の推進

中期目標	病院が提供するサービスや取組みについて、ホームページやその他の媒体を活用し、住民や患者、地域の医療機関に対して分かりやすい情報の提供に努めるとともに、積極的な啓発活動を行うこと。				
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	
病院のホームページや西都市の広報紙など多様な媒体を活用し、法人が提供するサービスや取組み等の情報を分かりやすく発信する。また、新型コロナウイルス感染症等の対策として、地域住民に感染症の予防対策などを伝える為に、看護巡回講座等を定期的に開催し、情報発信を図る。さらに、地域の医療機関との連携や役割分担についても積極的に情報提供し、地域住民の理解を深める。	病院のホームページや西都市の広報紙など多様な媒体を活用し、法人が提供するサービスや取組み等の情報を分かりやすく発信する。また、新型コロナウイルス感染症等の対策として、地域住民に感染症の予防対策などを伝える為に、看護巡回講座等を定期的に開催し、情報発信を図る。さらに、地域の医療機関との連携や役割分担についても積極的に情報提供し、地域住民の理解を深める。	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。また、正職員に限らず、臨時職員等も含めた全職員の接遇研修を定期的に行うものとし、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、その向上に努めること。			
中期計画	年度計画	法人の自己評価	評価委員会の評価	
全職員を対象とした、専門講師による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て、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。	全職員を対象とした、専門講師による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て、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。	評価の判断理由（実施状況等） 全職員を対象とした接遇研修については、従来の外部講師による院内研修開催が新型コロナウイルスの影響で開催困難であったため、今年度も外部講師へ教育ビデオ作成を依頼し、オンデマンド方式にて全職員へ研修を実施しました。また、受講確認のため研修視聴後に研修会の内容に対する感想や意見等記載した用紙を全職員へ提出させ受講完了としました。	評価 3-	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

4 公的医療機関としての役割 (1) 将来の地域医療を支える人材の育成

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																								
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う、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、公的医療機関としての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、公的医療機関としての将来にわたって地域医療の確保に努める。	今年度も、コロナ禍ではありましたが、研修施設として宮崎大学医学部卒後臨床研修センターの研修医の研修と実習施設として西都市消防本部の救急救命士、自治医科大学と宮崎大学医学部の医学生、宮崎県立看護大学や専門学校の看護学生、理学療法科の学生、医療情報管理科の学生及びニサイ学館の実習生を受け入れました。受け入れにあたっては、事前にPCR検査にて陰性確認した上で、受入期間中の体温測定や体調不良の有無や家族の健康状態も含め感染管理を徹底して行いました。夜間急病センターについては、宮崎大学医学部や西都市西見湯医師会からの当直医師の派遣が増員されたことにより、診療機能を強化することができました。また、医師派遣が増員されたことで、常勤医師の当直回数も減少となり負担軽減につながりました。	4-																										
<table><tr><th>指標</th><th>R2年度実績</th><th>R6年度目標</th></tr><tr><td>卒後臨床研修医受入数（人）</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>その他医療職等受入数（人）</td><td>28</td><td>35</td></tr></table>	指標	R2年度実績	R6年度目標	卒後臨床研修医受入数（人）	3	3	その他医療職等受入数（人）	28	35	<table><tr><th>指標</th><th>R2年度実績</th><th>R4年度計画</th></tr><tr><td>卒後臨床研修医受入数（人）</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>その他医療職等受入数（人）</td><td>28</td><td>30</td></tr></table>	指標	R2年度実績	R4年度計画	卒後臨床研修医受入数（人）	3	3	その他医療職等受入数（人）	28	30	<table><tr><th>指標</th><th>令和4年度実績</th></tr><tr><td>卒後臨床研修医受入数（人）</td><td>4</td></tr><tr><td>その他医療職等受入数（人）</td><td>55</td></tr></table>	指標	令和4年度実績	卒後臨床研修医受入数（人）	4	その他医療職等受入数（人）	55			
指標	R2年度実績	R6年度目標																											
卒後臨床研修医受入数（人）	3	3																											
その他医療職等受入数（人）	28	35																											
指標	R2年度実績	R4年度計画																											
卒後臨床研修医受入数（人）	3	3																											
その他医療職等受入数（人）	28	30																											
指標	令和4年度実績																												
卒後臨床研修医受入数（人）	4																												
その他医療職等受入数（人）	55																												

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 (2) 健診等の実施による疾病予防の推進

中期目標	市民の健康増進を図るため、市など関係機関と連携・協力して各種健診等を推進するとともに、予防医療への意識を高め、健康寿命の延伸に努めること。
------	---

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
西都市や地元医師会と連携して、生活習慣病予防健診や特定健診の受診率向上に努める。更に、事業所健診への取り組みなどを通して、住民の疾病予防の推進と予防医学への意識を高める。また、新型コロナウイルスワクチン接種には、西都市や医師会と連携して積極的に取り組む、公的病院の役割を果たす。	西都市や地元医師会と連携して、生活習慣病予防健診や特定健診の受診率向上に努める。更に、事業所健診への取り組みなどを通して、住民の疾病予防の推進と予防医学への意識を高める。また、新型コロナウイルスワクチン接種には、西都市や医師会と連携して積極的に取り組む、公的病院の役割を果たす。	公的医療機関として、住民や事業所の方々がコロナ禍でも安心して健康診断が受けられるように、受入体制を整備しました。まずは、院内の感染対策方法や待ち時間の短縮などの取り組み等をまとめたパンフレットを作成し、事業所への案内やホームページへの掲載を行い、安心して健康診断が受けられる環境構築に取り組みしました。また、訪問可能な事業所を選定し、担当職員と事務局職員が共同で事業所を訪問して健康診断の実績や内容説明等を行いました。その結果、地元の企業より新規申し込みがあり、前年度より受診率が向上しました。新型コロナウイルスワクチン接種は、西都市と連携して3,001人受け入れ、西都市西児湯医師会と西都市と連携して、接種後の副反応患者の受け入れ対応施設として協力しました。	5-		

指標	R2年度実績	R6年度目標
健康診断受診者数（人）	1,187	1,900
健康診断内視鏡受診者数（人）	153	600

指標	R2年度実績	R4年度計画
健康診断受診者数（人）	1,187	1,800
健康診断内視鏡受診者数（人）	153	500

指標	令和4年度実績
健康診断受診者数（人）	1,892
健康診断内視鏡受診者数（人）	588

指標	R2年度 実績	R4年度 計画
健康診断受診者数 (人)	1,187	1,800
健康診断内視鏡受診者数 (人)	153	500

指標	令和4年度 実績
健康診断受診者数 (人)	1,892
健康診断内視鏡受診者数 (人)	588

指標	R2年度 実績	R6年度 目標
健康診断受診者数 (人)	1,187	1,900
健康診断内視鏡受診者数 (人)	153	600

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のとるべき措置

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	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）等の個人情報保護については、西都市における個人情報の保護の取扱いに基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利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）等の個人情報保護については、西都市における個人情報の保護の取扱いに基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利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ました。今年度のカルテ開示請求は、保険会社の診療内容精査による開示請求が20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いました。	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

1 法人運営管理体制の強化

中期目標	中期計画及び年度計画を確実に実行し中期目標を達成するとともに、理事会を中心とした管理運営体制の強化により適切な進捗管理を行うこと。
中期計画	年度計画
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、理事会を定期的に開催して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、効率基のかつ効果的な運営管理体制を維持する。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、運営の進捗状況を把握できる経営会議を開催し、中期計画及び年度計画の着実な実行で、中期目標の達成を図る。	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、理事会を定期的に開催して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、効率基のかつ効果的な運営管理体制を維持する。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、運営の進捗状況を把握できる経営会議を開催し、中期計画及び年度計画の着実な実行で、中期目標の達成を図る。
法人の自己評価	
評価の判断理由（実施状況等）	評価
運営体制強化に向けて内科疾患の入院診療を再開し、脳神経内科や膠原病内科の外来診療も開始しました。宮崎大学医学部や西都市西児湯医師会からも、夜間急病センターへ増員派遣が行われ、日中夜間ともに診療機能が充実したことと患者数も増加しました。病床利用率を上げる為の抜本的な対策として、3階病棟の感染防止のゾーニングを見直して新たな病棟編成を行い、新型コロナウイルスと同時に一般入院患者も受入可能な、混合病床を本格運用し、一般入院病床を3階病棟で18床確保し、2階病棟と合わせて約50床の受入体制を確保できました。こうした実績に加えて、更なる医療体制や施設要件の整備などを図ったことにより、令和4年9月20日から「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関」の指定種別において、これまでの「一般医療機関」から、「重点医療機関」への指定の引き上げを実現しました。しかしながら、新型コロナウイルス第7波、第8波という最大級の感染拡大に見舞われ、感染対策や看護体制も厳しい状況下では、一般入院患者の受け入れや病床利用率の推進には厳しい局面となりました。第8波では新型コロナウイルスの感染拡大に伴って、第8波で確保病床を従来の6床から最大8床まで増床して対応しました。今年度は、新型コロナウイルスの急性期一般入院料1は、算定要件の新型コロナウイルス感染症受入等医療機関の特例もあり維持できました。経営意識を高めるため、管理職で組織する運営会議を毎月1回開催し、診療実績と経営状況の報告並びに診療報酬増収のために、新たな施設基準取得のための検討や病院経営に関する企画と立案を行う体制とさせていただきます。また、各部署の責任者及び医師を含む管理者と連絡会議を週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りました。	4-
評価委員会の評価	
評価	評価の判断理由、意見など

第2 業務運営の改善と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) 効率的な予算の執行

中期目標	職員のコスト意識の徹底を図り、事業の必要性や効果、緊急度などを総括的に見極め、的確な予算配分により、効率的・効果的な予算の執行を行うこと。			
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	評価委員会の評価 評価の判断理由、意見など
職員のコスト意識の徹底を図り、事業の必要性や効果、緊急度などを総括的に見極め、的確な予算配分により、効率的・効果的な予算の執行を行う。	職員のコスト意識の徹底を図り、事業の必要性や効果、緊急度などを総括的に見極め、的確な予算配分により、効率的・効果的な予算の執行を行う。	緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患の患者受け入れ体制の強化策として、宮崎大学と連携・協力した常勤医師1名の確保で、新たな診療科として呼吸器内科を設け、新型コロナウイルスの対応や一般入院患者の増加を図りました。また、脳疾患患者受け入れを強化する為、脳神経内科の外来診療を開始し医療体制を充実させることで、医業収益の増収を実現して、第3期中期目標の達成を目指しました。しかしながら、日を追うごとに増え続ける新型コロナウイルス患者の受け入れや物価高による経費の増加もあり、予算に見合う収益を確保することはとても厳しい状況でした。宮崎県と新型コロナウイルス対応を協議する中で「重点医療機関」の施設要件を確認し、医療体制と施設整備を図り「新型コロナウイルス感染症患者入院受入医療機関」の指定種別において、これまでの「一般医療機関」から、「重点医療機関」への指定の引き上げを実現できました。指定種別を変更したこと、空床補償関連の補助金が増額され黒字化を達成できました。事業運営に見合った予算の見直しを随時行い、結果的に3回の補正予算を理事会に提案し承認されました。適正な予算執行を柔軟に行うことで、業務執行面において柔軟な経営に資するように努めました。	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 (2) 適切な人員配置

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に配置すること。			
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	
中期目標の着実な達成に向け、計画的に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。診療報酬改定などの外部環境の変化に応じて、医師をはじめとする職員の適切な配置に向けて必要となる人員の確保に努める。	中期目標の着実な達成に向け、計画的に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。診療報酬改定などの外部環境の変化に応じて、医師をはじめとする職員の適切な配置に向けて必要となる人員の確保に努める。	看護部では専門性の高い看護師の育成に取り組んでおり、令和3年度は認定看護師と同時に1名の特定行為研修修了者（特定看護師）が誕生し、医療現場でより質の高い看護ケアを実践できる体制となりました。今年度も引き続き育成に取り組んだ結果、新たに認定看護師1名が誕生しました。中期計画の達成に向け、必要に応じた人員を速やかに確保するため、派遣会社の活用や、ハローワークへのリクエスト登録を行いました。診療状況の変化に速やかに対応するため、事務職員や看護師の異動は年度途中でも実施し診療状況に応じて職員を配置しました。新型コロナウイルスの影響に伴う診療機能の制限もあり、職員退職後の採用は経営的観点から最小限の人員確保のみ行いました。今後も、新型コロナウイルスの状況を踏まえ、診療体制に応じて計画的に職員採用をすすめます。	3-	

第2 業務運営の改善と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) 働きやすい職場環境の整備

中期目標	職員の能力や実績を重視し、適切な人事管理を行うことによって、職員全員が常にサービスの向上と業務改善の意識を持って職務を遂行する職場づくりを推進すること。				
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	評価の判断理由、意見など
職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態の導入や、経験豊富な再雇用者のニーズを踏まえ、健康管理、労働安全衛生の確保など、働きやすい職場環境の整備に努める。	職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態の導入や、経験豊富な再雇用者のニーズを踏まえ、健康管理、労働安全衛生の確保など、働きやすい職場環境の整備に努める。 目標管理制度の導入で、目標に向けた行動や上司との面談を通して職員の満足度や勤務状況を共有し、職場環境の整備を図る。	ワーク・ライフ・バランスは、職員の働きやすい環境を整備する上でも重要なテーマとなるため、現在の雇用形態や健康管理及び休暇取得率等について調査を行いました。コロナ禍にあっては、職員や家族の罹患による急な休みへの対応も必要であり、勤務予定表通りの勤務ができない状況が長期間継続しました。まずは、感染対策と職場の衛生面の確保及び職員の健康管理を徹底して行うように努め、必要に応じて抗原検査を定期的に行い感染拡大防止への取り組みを行いました。各部署の職員が、できるだけ本来業務に専念できる環境づくりや専門職協働による質と生産性の向上を目指して、令和5年3月勤務環境改善会議を開催し、各部署の業務内容の確認と、職場環境の問題点の抽出など行える体制を構築しました。今後、医療従事者の負担軽減などの取り組みをすすめるにあたり、問題点を速やかに改善できるような体制強化に努めます。今年度は、「目標管理制度」の運用に取り組みしました。目標管理制度は、職員が個人目標を決め、その進捗状況や達成度合いによって人事評価を決めるマネジメント方法です。目標に向けた行動や上司との面談を通して職員の満足度や勤務状況を共有し、よりよい職場環境の構築に努めました。	3-		

第2 業務運営の改善と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 (4) 人事評価制度の運用

中期目標	職員的能力や実績を重視し、適切な人事管理を行うことによって、職員全員が常にサービスの向上と業務改善の意識を持って職務を遂行する職場づく	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 人事評価の基本方針として、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ようとする人事評価制度の運用を図り、ガバナンスの強化や職場環境の整備などへも繋げる。	中期計画 人事評価の基本方針として、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ようとする人事評価制度の運用を図り、ガバナンスの強化や職場環境の整備などへも繋げる。	年度計画 人事評価の基本方針として、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ようとする人事評価制度の運用を図り、ガバナンスの強化や職場環境の整備などへも繋げる。	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ま。これまで進めてきた人事評価制度の運用を、機能的かつ具体的に運用する試みとして、今年度は、「目標管理制度」の運用に取り組みました。目標管理制度は、職員が個人目標を決め、その進捗状況や達成度合いによって人事評価を決めるマネジメント方法です。人事評価と報酬を連動することが制度上難しい当センターでは、その目的を職員が自ら目標を設定し、上司との面談やOJTを柱としたサポートを受けながら、目標達成に向け行動化できるところを目指しました。まずは、病院組織の中心となっている看護部を対象として取り組み、令和4年度にテスト運用まで行いました。令和4年度の目標管理制度の結果評価を基に、人事評価の在り方や病院機能評価、働きやすい職場環境の整備などにより生かしていくか今後の課題となるため、次年度以降も人事評価制度の導入に向けて取り組みます。	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 (5) 病院機能評価の活用

中期目標	医療機関としての機能を、専門的かつ学術的に第三者の観点から評価する病院機能評価の認定に取り組み、常に業務改善に取り組み、医療機能の充実、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	
第三者による専門的かつ学術的見地に基づき、医療の質の維持向上を図る観点から、財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を目指す。新病院移転後の速やかな認定取得を目指す、組織体制の強化など必要な準備を進める。	第三者による専門的かつ学術的見地に基づき、医療の質の維持向上を図る観点から、財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を目指す。新病院移転後の速やかな認定取得を目指す、組織体制の強化など必要な準備を進める。	病院機能評価については、公益財団法人日本医療機能評価機構の評価方法や目標管理体制構築等の調査を行っています。膨大な評価項目をクリアする必要があると思いますが、現時点では多くの評価項目においてクリアできない状況です。今後、認定取得が可能なレベルへの整備を進めますが何年もかかる見込みです。	2-	

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	病院の経営・運営の柱となる、常勤医師の確保に努め、患者数増加による収入の増加を図る。また、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と請求漏れや査定減を防止する。未収金発生防止や未収金の発生した場合の原因分析の徹底と対策に取り組む。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）の導入に向けた計画的な取り組みをすすめる。
年度計画	病院の経営・運営の柱となる、常勤医師の確保に努め、患者数増加による収入の増加を図る。また、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と請求漏れや査定減を防止する。未収金発生防止や未収金の発生した場合の原因分析の徹底と対策に取り組む。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）の導入に向けた計画的な取り組みをすすめる。
法人の自己評価	緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患の患者受け入れ体制の強化策として、宮崎大学と連携・協力した常勤医師1名の確保で、新たな診療科として呼吸器内科を設け、新型コロナウイルスの対応や一般入院患者の増加を図りました。また、脳疾患の患者受け入れを強化する為、脳神経内科の外来診療を開始し医療体制を充実させることで医療収益の増収を目指しました。病床利用率は、42.9%で前年度を上回りましたが、目標値の50.6%には届きませんでした。また、新規入院患者数は691人で前年度比106%と増加しましたが、目標値の770人の達成には至りませんでした。医療収入の基本となる入院基本料は、今年度も急性期一般入院料1を堅持し、新たな施設基準は感染対策向上加算3、看護職員処遇改善評価料58、後発医薬品使用体制加算3を取得しました。医療体制や施設要件の整備などを図ったことにより、令和4年9月20日から「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関」の指定種別において、これまでの「一般医療機関」から、「重点医療機関」への指定の引き上げを実現し、病床確保の補助金が大幅に増額されました。未収金対策として、未納者に対する支払い催促文を8月と12月送付して回収に努めました。
評価	3-
評価理由	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	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	
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。	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を図る。医療機器の購入や委託契約等については、必要不可欠な機器や委託契約を厳選した上で更新し、購入費用とラベリングコストについて総合的に評価をしながら、業務内容の見直しや複数年契約の導入などにより、効率的・効果的な事業運営に努める。	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を図る。医療機器の購入や委託契約等については、必要不可欠な機器や委託契約を厳選した上で更新し、購入費用とラベリングコストについて総合的に評価をしながら、業務内容の見直しや複数年契約の導入などにより、効率的・効果的な事業運営に努める。	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、安価で購入できるよう努めました。医薬品は、薬事審議会においてジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進に向けた審議を行い、ジェネリック医薬品の採用促進に向けた取り組みを行いました。年度末の採用率は81.7%で前年度より増加したこと、医薬品購入単価が減少し患者負担額も減額することができました。今年度も、様々な要因による材料費や燃料費などの高騰の影響により大幅な経費の増加がみられたため、次年度以降は単価契約などの契約内容の見直しを徹底的に行い費用の節減・合理化に努めます。	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 (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	法人の自己評価	
		評価の判断理由 (実施状況等)	評価
西都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事業経費に充てが、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運営に臨む。法人は健全な経営を継続していくために取り組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り組みを進めると、経営基盤の安定と強化に努める。	西都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事業経費に充てが、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運営に臨む。法人は健全な経営を継続していくために取り組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り組みを進めると、経営基盤の安定と強化に努める。	事業経費については、事業収入を充てることになります。法人の健全な運営のため、収益の確保対策として、まずは常勤医師の確保に全力で取り組み、診療機能の充実と患者数増加に向けた取り組みが急務となります。今年度は常勤医師の増員と3階病棟の改編などによって、医療体制の充実とともに医業収益の増収を図り、医業収支比率81.03%を目指しました。今年度の医業収支比率は78.37%で、前年度実績の74.1%を上回り改善はできましたが、目標値には届きませんでした。収入増につながる施設基準の見直しの検討を行い、今年度は感染対策向上加算3、看護職員処遇改善評価料58、後発医薬品使用体制加算3を新たに取得しました。今後も収入増に繋がる施設基準等を模索し、取得に向けた体制整備に取り組みます。	3-
			評価の判断理由、意見など

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	新型コロナウイルス関連の機器導入にあたり補助金支給までの予算不足が生じたため、令和4年7月6日5,000万円融資を受け、令和4年8月10日返済しました。

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	なし

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おいて、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	

1 施設及び設備に関する計画

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關する計画

3 その他法人の業務運営に関し必要な事項

59

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すべき事項

1 病院施設整備に向けた取り組み

中期目標	市及び関係機関との連携の下、新病院建設を早期に実現させるため、経営基盤の安定と強化に努めること。	
	中期計画	年度計画
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、市及び関係機関との連携の下、新病院建設を早期に実現させるため、経営基盤の安定と強化に努める。	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、市及び関係機関との連携の下、新病院建設を早期に実現させるため、経営基盤の安定と強化に努める。 西都市と連携して、担当部署間の協議の場を設け、基本計画の再評価や検討事項の抽出などを行い、新病院建設の早期実現を推進する。	年度計画 令和4年4月、宮崎大学医学部内科及び膠原病内科の外来診療に対する医師派遣が開始となり診療機能の強化と経営安定に取り組みますが、新病院建設に望んでいることは承知してまいります。今年度議論しております。
法人の自己評価	評価の判断理由（実施状況等）	評価
		評価委員会の評価
	令和4年4月、宮崎大学医学部内科及び膠原病内科の外来診療に対する医師派遣が開始となり診療機能の強化と経営安定に取り組みますが、新病院建設に望んでいることは承知してまいります。今年度議論しております。	2 評価の判断理由、意見など

令和4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	2
	(2) 初期救急医療体制の維持及び充実	2
	(3) 地域医療連携の推進	2
	(4) 在宅医療の充実に向けた支援	4
	(5) 地域災害拠点病院としての役割	3
2 医療の質の向上		
	(1) 医療スタッフの確保	3
	(2) 医療安全対策の徹底	4
	(3) クリティ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	4
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) 情報発信の推進	3
	(4) 職員の接遇向上	3
4 公的医療機関としての役割		
	(1) 将来の地域医療を支える人材の育成	4
	(2) 健診等の実施による疾病予防の推進	5
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とるべき措置		
1 法人運営管理体制の強化		
		4
2 業務運営の改善と効率化		
	(1) 効率的な予算の執行	3
	(2) 適切な人員配置	3
	(3) 働きやすい職場環境の整備	3
	(4) 人事評価制度の運用	3
	(5) 病院機能評価の活用	2
第3 財政内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置		
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	3
	(3) 役割と負担の明確化	3
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とるべき事項		
	1 病院施設整備に向けた取り組み	2

財 務 諸 表 等

令和4年度

(第7期事業年度)

自 令和 4年 4月 1日
至 令和 5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
行政コスト計算書	2
損益計算書	3
純資産変動計算書	4
キャッシュ・フロー計算書	5
利益の処分に関する書類	6
注記事項	7
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	12
2 棚卸資産の明細	13
3 有価証券の明細	13
4 長期貸付金の明細	13
5 長期借入金の明細	13
6 移行前地方債償還債務の明細	13
7 引当金の明細	13
8 保証債務の明細	13
9 資本金及び資本剰余金の明細	13
10 積立金等の明細及び目的積立金の取崩しの明細	13
11 運営費負担金債務及び運営費負担金収益の明細	14
12 運営費交付金債務及び運営費交付金収益の明細	14
13 地方公共団体等からの財源措置の明細	14
14 役員及び職員の給与の明細	15
15 開示すべきセグメント情報	15
16 上記以外の主な資産、負債、費用及び収益の明細	16
決算報告書	19
監査報告書	

貸借対照表
(令和5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			
建物	56,061,112		
建物減価償却累計額	▲ 23,384,962	32,676,150	
構築物	5,880,000		
構築物減価償却累計額	▲ 2,626,400	3,253,600	
器械備品	189,620,054		
器械備品減価償却累計額	▲ 110,117,996	79,502,058	
器械備品(リース)	190,818,683		
器械備品(リース)減価償却累計額	▲ 190,818,683	0	
車両	1,301,123		
車両減価償却累計額	▲ 1,301,122	1	
車両(リース)	0		
車両(リース)減価償却累計額	0	0	
建設仮勘定		0	
有形固定資産合計		115,431,809	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		0	
電話加入権		481,012	
無形固定資産合計		481,012	
3 投資その他の資産			
その他投資資産		9,650,000	
投資その他の資産合計		9,650,000	
固定資産合計			125,562,821
II 流動資産			
現金及び預金		127,660,911	
医業未収金			
現年度医業未収金	124,005,388	124,005,388	
過年度医業未収金	1,810,308		
貸倒引当金	▲ 1,701,718	108,590	
医業外未収金			
現年度医業外未収金	110,165,499		
過年度医業外未収金	0	110,165,499	
たな卸資産			
医薬品	15,075,313		
診療材料	7,349,391		
その他貯蔵品	628,114	23,052,818	
前払費用		0	
前払金		0	
仮払金		0	
その他流動資産			
仮払消費税及び地方消費税	0	0	
立替金		4,569,461	
流動資産合計			389,562,667
資産合計			515,125,488
負債の部			
I 固定負債			
資産見返負債			
資産見返運営費負担金	24,412,819		
資産見返受贈財産等	481,212	24,894,031	
引当金			
退職給付引当金	178,482,040	178,482,040	
長期リース債務		0	
固定負債合計			203,376,071
II 流動負債			
運営負担金債務		0	
未払金			
現年度医業未払金	72,762,849		
過年度医業未払金	0		
現年度医業外未払金	4,058,000		
過年度医業外未払金	0	76,820,849	
一年以内支払予定リース債務		0	
未払消費税及び地方消費税		981,600	
預り金		12,660,825	
賞与引当金		14,100,537	
その他流動負債			
仮受消費税及び地方消費税	0	0	
流動負債合計			104,563,811
負債合計			307,939,882
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 資本剰余金			
資本剰余金		0	
資本剰余金合計			0
III 利益剰余金			
積立金		7,710,332	
当期末処分利益		120,823,674	
(うち当期総利益)		(120,823,674)	
利益剰余金合計			128,534,006
純資産合計			207,185,606
負債純資産合計			515,125,488

行政コスト計算書
(令和4年4月1日から令和5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	損益計算上の費用		
	医業費用	1,188,584,286	
	営業外費用	44,407,765	
	臨時損失	4,801,229	
	損益計算上の費用合計		1,237,793,280
II	その他行政コスト		
	減価償却相当額	0	
	除売却差額相当額	0	
	その他行政コスト合計		0
III	行政コスト		1,237,793,280

損 益 計 算 書

(令和4年4月1日～令和5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	金 額	額
営業収益			
医業収益			
入院収益	560,122,848		
外来収益	327,958,904		
その他医業収益	38,747,735	926,829,487	
受託事業等収益	572,663	572,663	
資産見返負債戻入			
資産見返運営費負担金戻入	4,126,111		
資産見返物品受贈額戻入		4,126,111	
営業収益合計			931,528,261
営業費用			
医業費用			
給与費	712,367,287		
材料費	221,181,429		
経費	209,555,407		
研究研修費	2,105,636		
減価償却費	43,374,527	1,188,584,286	
営業費用合計			1,188,584,286
営業利益(損失)			▲ 257,056,025
営業外収益			
運営費負担金収益		133,789,355	
補助金等収益		290,054,878	
寄付金収益		300,000	
財務収益			
受取利息	768	768	
患者外給食収益		0	
その他医業外収益		53,940	
雑益		2,861,154	
営業外収益合計			427,060,095
営業外費用			
財務費用			
支払利息	79,042	79,042	
雑支出		44,311,274	
雑損失		17,449	
営業外費用合計			44,407,765
経常利益(損失)			125,596,305
臨時利益			
過年度損益修正益		23,064	
その他臨時利益		5,534	
臨時利益合計			28,598
臨時損失			
固定資産除却損		0	
過年度損益修正損		4,801,229	
その他臨時損失		0	
臨時損失合計			4,801,229
当期純利益			120,823,674
当期総利益			120,823,674

純資産変動計算書
(令和4年4月1日～令和5年3月31日)

【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】

(単位:円)

	I 資本金			II 資本剰余金						III 利益剰余金(又は繰越欠損金)				利益剰余金(又は繰越欠損金)合計	純資産合計
	設立 団体 出資金	その他地方 公共団体出 資金	資本金 合計	資本 剰余金	その他行政コスト累計額				資本 剰余金合計	前中期目標 期間繰越積 立金	積立金	当期未処分 利益(又は 当期未処理 損失)	うち 当期繰利益 (又は当期 繰損失)		
					減価償却相 当累計額 (-)	減損損失相 当累計額 (-)	利息費用相 当累計額 (-)	除売却差額 相当累計額 (-)							
当期首残高	78,651,600	0	78,651,600	0					0	7,710,332				7,710,332	86,361,932
当期変動額															
I 資本金の当期変動額															
出資金の受入				0					0					0	0
II 資本剰余金の当期変動額															
固定資産の取得			0						0					0	0
固定資産の除売却			0						0					0	0
減価償却			0						0					0	0
III 利益剰余金(又は繰越欠損金)の当期変動額															
(1) 利益の処分又は繰越欠損金の処理															
前中期目標期間からの繰越し			0						0					0	0
利益処分による繰立			0						0					0	0
利益処分(又は損失処理)による取り崩し			0						0					0	0
設立団体等納付金の納付			0						0					0	0
(2) その他															
当期純利益(又は当期純損失)			0						0			120,823,674	120,823,674	120,823,674	120,823,674
前中期目標期間繰越積立金取崩額			0						0					0	0
目的積立金取崩額			0						0					0	0
当期変動額合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
当期末残高	78,651,600	0	78,651,600	0	0	0	0	0	0	7,710,332	0	120,823,674	120,823,674	128,534,006	207,185,606

キャッシュ・フロー計算書
(令和4年4月1日から令和5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	▲ 242,202,782
人件費支出	▲ 686,177,581
その他業務支出	▲ 257,316,424
医業収入	926,865,348
運営費負担金収入	133,789,355
補助金等収入	205,681,249
寄付金収益	300,000
その他業務収入	552,958
小計	<u>81,492,123</u>
利息の受取額	768
利息の支払額	▲ 47,508
業務活動によるキャッシュ・フロー	<u>81,445,383</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	▲ 10,174,140
有形固定資産の取得に係る収入	0
投資その他の資産の取得による支出	0
投資その他の資産の売却による収入	250,000
投資活動によるキャッシュ・フロー	<u>▲ 9,924,140</u>
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	
短期借入金による収入	50,089,863
短期借入金の返済による支出	▲ 50,129,315
その他財務活動による支出	▲ 7,953,492
財務活動によるキャッシュ・フロー	<u>▲ 7,992,944</u>
IV 現金及び現金同等物の増加額(又は減少額)	63,528,299
V 現金及び現金同等物の期首残高	<u>64,132,612</u>
VI 現金及び現金同等物の期末残高	<u><u>127,660,911</u></u>

利益の処分に係る書類
(令和5年6月20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		120,823,674
当期総利益	120,823,674	
II 利益処分額		120,823,674
積立金	120,823,674	
III 次期繰越利益剰余金		0

注 記 事 項

I. 重要な会計方針

当事業年度より、改訂後の「地方独立行政法人会計基準」及び「地方独立行政法人会計基準注解」（令和4年8月31日改訂）並びに「『地方独立行政法人会計基準』及び『地方独立行政法人会計基準注解』に関するQ&A」（令和4年9月改訂）（以下「地方独立行政法人会計基準等」という。）を適用して、財務諸表等を作成しております。

なお、地方独立行政法人会計基準等のうち、収益認識に関する基準及び注解の改訂内容は令和6事業年度から適用します。

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。

建物 10年

構築物 15年

器械備品 3～10年

(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. 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、賞与支給見込額のうち、当事業年度に負担すべき金額を計上しております。

4. 退職給付引当金の計上基準

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。

5. 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、一般債権については、貸倒実績率により計上するほか、個々の債権の回収可能性を勘案して計上しております。

6. 棚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低価法により計上しております。
- (2) 診療材料 同上
- (3) 給食用材料 同上
- (4) 貯蔵品 金券類は個別法、その他は最終仕入原価法に基づく低価法

7. 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. 会計上の見積もりの変更

該当ありません。

III. 貸借対照表関係

該当ありません。

IV. 行政コスト計算書

1. 地方独立行政法人の業務運営に関して住民の負担に帰せられるコスト

行政コスト	1,237,793,280 円
自己収入等	△930,346,610 円
機会費用	<u>19,848,100 円</u>
地方独立行政法人の業務運営に関して 住民の負担に帰せられるコスト	<u>327,294,770 円</u>

2. 機会費用の計上方法

(1) 西都市の財産の無償貸付から生ずる機会費用の計算方法

「西都市公有財産取扱規則」に基づきに計算しております。

(2) 西都市出資から生ずる機会費用の計算に使用した利率

10 年利付国債の令和 5 年 3 月末利回りを参考に 0.320% で計算しております。

V. 損益計算書関係

該当ありません。

VI. 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	127,660,911 円
資金期末残高	127,660,911 円

VII. オペレーティング・リース取引関係

該当ありません。

Ⅷ. 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又は、銀行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	127,660,911	127,660,911	—
(2)未収金	235,981,195	235,981,195	—
(3)未払金	(76,820,849)	(76,820,849)	—

(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。

Ⅸ. 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	172,993,580 円
退職給付費用	19,107,640 円
退職給付の支払額	<u>△13,619,180 円</u>
期末における退職給付引当金	178,482,040 円

(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	19,107,640 円
----------------	--------------

X. 資産除去債務関係

該当ありません。

XI. 重要な債務負担行為

該当ありません。

XII. 重要な後発事象

該当ありません。

附 属 明 細 書

(単位:円)

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

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									
建物	56,061,112	0	0	56,061,112	23,384,962	5,606,111	0	32,676,150	
構築物	5,880,000	0	0	5,880,000	2,626,400	393,960	0	3,253,600	
器械備品	180,158,745	9,461,309	0	189,620,054	110,117,996	29,903,140	0	79,502,058	
器械備品(リース)	190,818,683	0	0	190,818,683	190,818,683	7,227,360	0	0	
車両	1,301,123	0	0	1,301,123	1,301,122	243,956	0	1	
車両(リース)	0	0	0	0	0	0	0	0	
計	434,219,663	9,461,309	0	443,680,972	328,249,163	43,374,527	0	115,431,809	
無形固定資産									
ソフトウェア	6,770,834	0	0	6,770,834	6,770,834	0	0	0	
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	6,770,834	0	0	481,012	
合計	441,471,509	9,461,309	0	450,932,818	335,019,997	43,374,527	0	115,912,821	

(注) 当期増加額の主なものは次のとおりです。(概抜き)

(器械備品)
 電子麻酔記録装置 1,500,000円
 上部消化管用スコープ 2,181,818円
 陰圧フィルタユニット 980,000円
 オートシステム昇降フローディング撮影台 1,780,000円
 厨房用空調機天吊り形 同時ツイン 1,100,000円

2 棚卸資産の明細

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	13,629,862	168,299,448	0	166,853,997	0	15,075,313	
診療材料	7,780,607	44,643,303	0	45,074,519	0	7,349,391	
給食材料費	161,936	11,775,102	0	11,686,786	0	250,252	
その他貯蔵品	348,363	397,916	0	368,417	0	377,862	
計	21,920,768	225,115,769	0	223,983,719	0	23,052,818	

3 有価証券の明細

該当ありません。

4 長期貸付金の明細

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高	摘要
			回収額	償却額		
奨学金	9,900,000	0	250,000	0	9,650,000	2名分割にて返還中
計	9,900,000	0	250,000	0	9,650,000	

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

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	172,993,580	19,107,640	13,619,180	0	178,482,040	
賞与引当金	14,483,585	14,100,537	14,483,585	0	14,100,537	
貸倒引当金(医業未収金)	1,302,154	415,054	0	15,490	1,701,718	
計	188,779,319	33,623,231	28,102,765	15,490	194,284,295	

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

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘要
資本金	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

①積立金等の明細

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘要
積立金	7,710,332	0	0	7,710,332	

②目的積立金の取り崩しの明細

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

交付年度	期首残高	負担金 当期交付額	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		
令和4年度	0	133,789,355	0	133,789,355	0	0	0	
合計	0	133,789,355	0	133,789,355	0	0	0	

(単位:円)

②運営費負担金収益

(単位:円)

業務等区分	令和4年度負担 合計
期間進行基準	133,789,355
費用進行基準	0

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	収益計上	
救急医療施設等運営費補助金(共同利 用型病院運営事業)	31,223,650	0	0	0	0	31,223,650	
臨床研修費等補助金	344,228	0	0	0	0	344,228	
災害拠点病院等人材強化事業補助 金	477,000	0	0	0	0	477,000	
看護職員等処遇改善事業補助金	1,938,000	0	0	0	0	1,938,000	
新型コロナウイルス感染症患者外来診療 受入医療機関支援事業費補助金	750,000	0	0	0	0	750,000	
新型コロナウイルス感染症患者等入院病 床確保支援事業費補助金	242,746,000	0	0	0	0	242,746,000	
新型コロナウイルス感染症患者転院受入 支援事業費補助金	1,800,000	0	0	0	0	1,800,000	
新型コロナウイルス感染症特別手当支給 支援費補助金	9,312,000	0	0	0	0	9,312,000	
厚生労働省インフルエンザ流行期におけ る発熱外来診療体制確保支援補助金	1,464,000	0	0	0	0	1,464,000	令和2年度追加分
		0	0	0	0	0	
合 計	290,054,878	0	0	0	0	290,054,878	

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 8,563,644 (1,440,000)	人 1 (7)	円 0 (0)	人 0 (0)
職員	420,283,470 (156,796,354)	89 (61)	13,619,180 (0)	4 (0)
合計	428,847,114 (158,236,354)	90 (68)	13,619,180 (0)	4 (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	126,510,865	
小口現金	1,150,046	
合計	127,660,911	

(未収金の内訳)

(単位:円)

区分	期末残高	摘要
入院未収金	76,578,478	
現年度	75,243,017	
過年度	1,335,461	
外来未収金	47,262,139	
現年度	46,787,292	
過年度	474,847	
その他医業未収金	1,975,079	
現年度	1,975,079	
過年度	0	
医業外未収金	110,165,499	
現年度	110,165,499	
過年度	0	
合計	235,981,195	

(未払金の内訳)

(単位:円)

区分	期末残高	摘要
給与費未払金	17,461,708	
材料費未払金	36,124,468	
償還金未払金	0	
その他未払金	23,234,673	
合計	76,820,849	

(医業費用の内訳)

(単位:円)

科目	金額	
医業費用		
給与費		
医師給	165,797,086	
看護師給	157,586,202	
技術員給	57,321,827	
事務員給	38,738,510	
その他給与	18,662,360	
医師手当	21,584,994	
看護師手当	48,147,622	
技術員手当	12,123,051	
事務員手当	6,710,830	
その他手当	1,117,234	
賞与	48,392,395	
報酬	11,039,644	
法定福利費	91,937,355	
賞与引当金繰入額	14,100,537	
退職給付費用	19,107,640	712,367,287
材料費		
薬品費	166,853,997	
診療材料費	42,652,578	
給食材料費	11,674,854	221,181,429
経費		
厚生福利費	1,760,699	
旅費交通費	5,117	
広告宣伝費	35,000	
職員被服費	400,580	
消耗品費	12,525,664	
消耗備品費	945,400	
光熱水費	25,988,498	
燃料費	9,564	
食糧費	473,830	
印刷製本費	1,649,547	
修繕費	3,104,237	
保険料	1,776,716	
使用料・賃借料	33,793,332	
通信運搬費	2,415,090	
委託料	113,287,456	
諸会費	959,452	
負担金補助交付金	8,602,152	
交際費	191,191	
手数料	988,653	
租税公課	800	
貸倒引当金繰入額	399,564	
雑費	242,865	209,555,407
研究研修費		
謝金	280,000	
図書費	274,179	
旅費	313,767	
雑費	1,237,690	2,105,636
減価償却費		
有形減価償却費	43,374,527	
無形減価償却費	0	43,374,527
医業費用合計		1,188,584,286

決算報告書

令和4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	980,036,000	931,339,500	▲ 48,696,500	
医業収益	979,400,000	930,709,579	▲ 48,690,421	
受託事業等収入	636,000	629,921	▲ 6,079	
運営費負担金収益	0	0	0	
補助金等収益	0	0	0	
その他営業収益	0	0	0	
営業外収益	258,342,000	427,086,619	168,744,619	
運営費負担金収益	165,000,000	133,789,355	▲ 31,210,645	
補助金等収益	92,200,000	290,054,878	197,854,878	
その他営業外収益	1,142,000	3,242,386	2,100,386	
計	1,238,378,000	1,358,426,119	120,048,119	
支出				
営業費用	1,236,813,000	1,188,561,575	▲ 48,251,425	
医業費用	1,236,813,000	1,188,561,575	▲ 48,251,425	
給与費	748,437,000	715,383,351	▲ 33,053,649	
材料費	267,151,000	243,342,035	▲ 23,808,965	
経費	217,599,000	227,520,007	9,921,007	
研究研修費	3,626,000	2,316,182	▲ 1,309,818	
営業外費用	378,000	3,572,633	3,194,633	
資本支出	23,129,000	18,216,150	▲ 4,912,850	
建設改良費	14,840,000	10,407,440	▲ 4,432,560	
償還金	7,809,000	7,808,710	▲ 290	
リース債務元金償還金	7,809,000	7,808,710	▲ 290	
その他資本支出	480,000	0	▲ 480,000	
計	1,260,320,000	1,210,350,358	▲ 49,969,642	
単年度収支(収入-支出)	▲ 21,942,000	148,075,761	170,017,761	

(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負債戻入は、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。

監查報告書

監 査 報 告 書

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令和4年4月1日から令和5年3月31日までの第7期事業年度の業務及び財務諸表等について監査を実施し、その方法及び結果を取りまとめたので、以下のとおり報告します。

1. 監事の監査の方法の概要

各監事は、監査計画に基づき、理事長、理事及びその他職員（以下「役職員等」という）と意思疎通を図り、情報の収集に努めるとともに、理事会その他重要な会議に出席し、役職員等からその職務の執行状況について報告を受け、必要に応じて説明を求め、重要な文書等を閲覧し、業務及び財産の状況を調査しました。

また、理事と法人間の利益相反取引、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、必要に応じて役職員等からの報告を求め、当該事項の状況を詳細に調査しました。

以上の方法に基づき、当法人の当該事業年度に係る業務、事業報告書及び財務諸表等の監査を行いました。

2. 監査の結果

- (1) 当法人の業務は、法令等に従い適正に実施され、また、中期目標の着実な達成に向け実施されているものと認めます。
- (2) 貸借対照表及び損益計算書、純資産変動計算書は、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) 事業報告書は、法令に従い、当法人の事業の状況を正しく示しているものと認めます。
- (8) 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。
- (9) 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。

令和5年6月30日

地方独立行政法人 西都児湯医療センター

監 事 村上 秀幸



監 事 黒木 陽介



監 事 古吉 信生



事業報告書

(業務実績等報告)

令和4年度

(第7期事業年度)

自：令和4年4月 1日

至：令和5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

1. 理事長によるメッセージ-----	1
2. 法人の目的及び業務内容-----	3
3. 法人の位置付け及び役割-----	3
4. 中期目標-----	4
5. 理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略等 -----	4
6. 中期計画及び年度計画-----	6
7. 持続的に適正なサービスを提供するための源泉-----	37
8. 業務運営上の課題及びリスク並びにその対応策-----	39
9. 業積の適正な評価の前提に関する情報-----	40
10. 業務の成果及び使用した資源の対比-----	42
11. 予算及び決算の対比-----	43
12. 要約した財務諸表-----	44
13. 理事長による財政状態、運営状況及びキャッシュ・フロー状況の説明に関する情報-----	47
14. 内部統制の運用に関する情報-----	49
15. 法人の基本情報-----	50

1. 理事長によるメッセージ

地方独立行政法人西都児湯医療センターは、地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、地域の医療機関及び西都市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的として運営しています。

令和4年度もコロナ禍の厳しい状況の中、新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れや外来診療での治療や検査、ワクチン接種などにおいて、全職員体制で臨みました。こうした実績に加えて、更なる医療体制や施設要件の整備などを図ったことにより、令和4年9月20日から「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関」の指定種別において、これまでの「一般医療機関」から、「重点医療機関」への指定の引き上げを実現しました。新型コロナウイルス感染症患者の入院受入に伴う感染対策を行いつつ、令和4年度は、病床利用率を上げる為の抜本的な対策として、新型コロナ専用病棟としていた3階病棟の感染防止のゾーニングを見直して新たな病棟編成を行い、新型コロナウイルス感染症患者と同時に一般入院患者も受入可能な、混合病床を本格運用し、一般入院病床を3階病棟で18床確保し、2階病棟と合わせて約50床の受け入れ体制を確保できました。しかしながら、新型コロナ第7波、第8波という最大級の感染拡大に見舞われ、感染対策や看護体制も厳しい状況下では、一般入院患者の受け入れや病床利用率の推進には厳しい局面となりました。第8波では新型コロナ受け入れ病床に関する宮崎県の要請に応じて、確保病床を従来の6床から最大8床まで増床して対応しました。

診療事業としては、宮崎県が策定した第7次医療計画の「安全で質の高い医療を切れ目なく効率的に提供する体制の確立」を踏まえ、西都児湯二次医療圏の地域医療に積極的に取り組んでおります。4月から宮崎大学医学部より、常勤呼吸器内科医師1名と脳神経内科、膠原病内科の外来診療へ医師派遣が開始され診療機能を強化しました。内科疾患の診療機能が追加されたことにより、今年度延外来患者数17,175名、延入院患者数14,260名といずれも前年度より大幅に増加しました。新型コロナウイルス感染症関連は、新型コロナウイルス感染症の入院治療102名、外来対応可能な新型コロナ治療薬の点滴治療や処方83名、発熱外来のPCR検査877件、抗原検査1,792件、ワクチン接種3,001名を受け入れました。営業収支は、今年度の営業収益が9億3千1百万円となり、前年度8億1千2百万円と比較して1億1千9百万円の増となっています。営業費用は、前年度11億4千2百万円に対し今年度は11億8千8百万円で4千6百万円の増となっており、前年度3億3千万円の赤字に対して今年度は2億5千7百万円の赤字となっています。営業費用の増加は、収益の伸びと比例して増加する投入資源経費（医薬品、診療材料等）の増加と、人員増と定期昇給による人件費の増加が影響したものです。経常収支は、経常収益が13億5千7百万円で経常費用が12億3千8百万円となり、差し引き1億2千1百万円の黒字となりました。今年度一転して黒字となったのは、患者数の増加と新型コロナウイルス感染症受け入れへの積極的な取り組みを評価され指定種別が「重点医療機関」に引き上げられたことで新型コロナウイルス感染症関連補助金が増額となったためです。

医療従事者の育成については、新型コロナウイルス感染症が拡大している状況にあっても着実な成果を挙げるべく、学会などのWEB配信やオンデマンド方式などを活用した研修を開催して、医療の質や職員の接遇向上などの改善に努めました。看護職員の育成は、看護部内で「新型コロナウイルス感染症との共生と共存を目指す」「公的病院職員の役割を理解しその使命を果たすことが出来る」の2つの目標を掲げ、目標達成に向けて取り組みました。看護部では、人材育成のための目標管理制度を試験的に実施しております。令和4年度は院外講師を招き、看護

管理者対象の「目標管理制度の面接技法研修」を受講、リカレントを実施しました。実践を通し面接技法の精度を上げ100%の実施と、その評価を可視化することが出来ました。公的医療機関として、コロナ禍にあっても研修施設として、宮崎大学医学部卒後臨床研修センターの研修医の研修と実習施設として西都市消防本部の救急救命士、自治医科大学と宮崎大学医学部の医学生、宮崎県立看護大学や専門学校の看護学生、理学療法科の学生、医療情報管理科の学生及びニチイ学館の実習生を受け入れました。

地域の医療機関との連携は、令和2年度に地元医師会と西都市が中心になり発足した「病病連携・地域医療連携推進協議会」を通して推進しました。西都市内の5つの病院の連携態勢に拡大しており、これらの病院間で日々の空床状況などの情報共有の充実を図り、地域医療連携を推進しました。また、県立宮崎病院や宮崎市内の医療機関等と合同カンファレンスを計4回開催して、院内の感染に関する現状報告や新型コロナ関連のアドバイスや情報交換を行い連携強化に取り組みました。今後の新型コロナの感染法上の位置づけ変更に伴う、幅広い医療機関による感染患者受け入れに役立つことが期待されます。

このように、新型コロナ対応も含めた様々な取り組みを進める中で、常勤内科医師を1名確保し、脳神経内科や膠原病内科の外来診療も開始され診療機能を強化したことで患者数が増加し、新型コロナ受入の「重点医療機関」へ指定されたことによる空床補償なども活用しながら経営改善にも取り組んだ結果、令和4年度においては、黒字化を達成いたしました。さらに、国を挙げて推進している「働き方改革」を踏まえながら、職員の長時間労働の削減を最優先課題として取り組み、宮崎大学医学部からの長期的な医師派遣に繋がる宿日直許可の取得を目指して、診療体制や勤務時間の見直しと業務の質の向上や必要な人員体制の拡充等に取り組み、全ての職員にとって安全、安心に働ける職場づくりに努めます。

引き続き、西都児湯二次医療圏の地域医療の向上に貢献できるように、質の高い医療の提供とその基盤となる経営改善に取り組んでまいります。

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

※「ゾーニング」とは、分ける、区分するという意味です。

※「リカレント」とは、繰り返す、循環するという意味です。

(2) 第3期中期目標期間における法人が果たすべき役割

- ① 地域の医療需要の変化に対応できるように、宮崎大学医学部や周辺医療機関及び行政機関との連携強化に努め、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安定的な提供と地域社会への貢献。
- ② 公的医療機関として、質の高い医療従事者の育成。
- ③ 地域災害拠点病院として、災害発生時の医療救護の迅速な対応。

4. 中期目標

(1) 前文（第3期中期目標：令和4年4月～令和7年3月）

地方独立行政法人西都児湯医療センターは、平成28年4月1日の設立以来、西都児湯二次医療圏の中核的病院として、唯一の地域災害拠点病院として、地域医療の中心的役割を担えるよう機能の充実を図り、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応できる病院運営を心がけ、質の高い医療サービスの提供に努めてきた。平成31年度から令和3年度までの第2期中期目標期間においては、令和2年度は常勤医師の退職による診療機能の縮小で脳疾患や内科疾患における二次救急医療の提供が困難となり、また新型コロナウイルス感染症拡大の影響による受診控えもあり、法人設立後初の赤字決算となり厳しい状況が続いているが、第3期中期目標期間においては、常勤医師の確保等による医療機能の充実と経営基盤の安定が求められる。今後、人口減少、少子・超高齢社会の進展や新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、医療センターを取り巻く医療環境は大きく変化していくことが予想される。しかし、「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」は、設立当初から変わらない地域住民の願いである。医療センターがこの中期目標に基づき、地方独立行政法人としての強みを最大限に発揮し、公的病院としての役割を果たすとともに、西都児湯二次医療圏の中核的病院として、また、地域災害拠点病院として、地域の医療機関及び市と緊密に連携し、地域医療の水準の更なる向上を図り、あわせて経営の効率化等に積極的に取り組み、地域住民の健康の維持及び安全安心の確保に寄与することを求め、ここに中期目標を定める。

5. 理事長の理念並びに運営上の方針及び戦略等

【地方独立行政法人西都児湯医療センター理事長の理念】

医者が地域医療を諦めたら、困るのは病気を抱えている患者さんです。地域住民ひとりひとりの健康と医療体制の向上のために医師確保に努め、患者さんの視点に立ち、安心・安全で良質な医療の提供を目指します。

(1) 運営上の方針・戦略等

- ① 地域医療の充実による地域社会への貢献
- ② 地域医療を担う次代の医療人の育成
- ③ 地域の行政・医療機関・施設との連携推進

(2) 今後の取り組みについて

①人材の確保・育成

病院の安定した経営を確立するために常勤医師の確保を目指します。まずは、宮崎大学医学部への医師派遣依頼を最優先事項として取り組み、脳神経外科医、呼吸器内科医、循環器内科医の確保を目指します。また、地域に不足している小児科医、産婦人科医も視野に入れて西都市西児湯医師会や西都市と協議をすすめます。

安定した経営基盤を確保し継続するために、経営判断や経営分析ができる法人運営の中核となる人材を採用したいと思います。

②経営の質の向上

経営の質を高めるには、病院として目指すビジョンを明確にし、全職員がそのビジョンに向かって取り組めるように、経営状況や入院患者数、外来患者数といった病院指標など様々な情報を全職員で共有することが必要です。

現在、毎週1回各部門の責任者による連絡会議を開催し、情報を伝達しています。また、月1回病院幹部による運営会議を開催し、経営状況や指標に基づき、今後の対応等を協議しています。新たな取り組みとして、職員に直接理事長からのメッセージを発信するために、組合員に対して病院の運営状況を説明する場を設けます。また、定期的に理事長と幹部職員による各部門責任者への面接を実施し、直接現場の意見を聞き取り検討することで、病院全体の方針に沿った各部門の活動方針を策定、実施することを予定しています。

2018年5月、医療安全管理の向上を目的に、医療安全管理者1名を新たに専任し、医療安全管理室を設置しました。医療安全管理者を中心となって行う月1回の医療安全管理委員会では、ヒヤリハットなどの報告に基づいて対策を検討し、さらに各種委員会での課題、問題点、検討事項などを報告してもらいます。当委員会では、各種委員会で解決できない事項について話し合い、必ず、方針を決定するようにします。この委員会の目的は、各種委員会で埋もれそうになった問題点を掘り起こし、必ず、実行できる体制作りです。

今後の課題は、信頼される委員会となるためには実績作りが重要であり、決定した方針が確実に実施されているかの検証が必要となります。

③意欲を引き出す人事給与制度

法人設立当初から人事考課制度の導入に向けて取り組んでいますが、導入には至っておらず、再検討が必要です。

人事評価は、その結果を給与や待遇に正しく反映させることができれば、職員の働く意欲の向上に繋がります。様々な専門職が集まる病院においては、制度設計は非常に難しい状況ではありますが、早期導入に向けて協議をすすめます。

④患者本位の病院運営

毎年患者満足度調査を実施し、その意見に基づき改善すべき点はすぐに取り組みます。また、様々な機会で、住民からの意見に耳を傾け、求められる医療の提供ができるよう、最善を尽くします。

病気の治療だけでなく予防という観点から、健診業務にも力を入れます。今までさまざまな医療機関で健診業務を担当していたため、今後も日々の健診に数多く携わっていきつくりです。

病院が主催する各地区での講演会や医療フォーラムを企画し、住民のみなさんに西都児湯地域における医療の現状を理解していただき、今後の課題を一緒に考えていきたいと思っています。

6. 中期計画及び年度計画

中期目標を達成するための中期計画と当該計画に基づく年度計画を作成しています。

また、法人の年度毎の実施状況等を西都市へ報告しますが、年度計画の各項目の実施状況や指標等を参考にして法人の自己評価が必要となります。

(法人の自己評価について)

項目別の評価は特記事項等の記載内容等を考慮し、小項目ごとの業務の進捗状況について、次の評価基準により評価を行う

評価	判断基準
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

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			
中期目標：緊急性の高い脳卒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。			
第3期中期計画と主な指標等		令和4年度年度計画と主な指標等	
現在、西都児湯医療圏からは約5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して、医療圏内で完結できる診療体制の実現を目指す。更なる常勤医師の確保に努め、緊急性の高い脳疾患や整形外科及び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診療体制の整備を図り、専門性を活かした高度な医療を提供し、二次救急医療を行う。		現在、西都児湯医療圏からは約5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して、医療圏内で完結できる診療体制の実現を目指す。更なる常勤医師の確保に努め、緊急性の高い脳疾患や整形外科及び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診療体制の整備を図り、専門性を活かした高度な医療を提供し、二次救急医療を行う。	
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	
手術件数 (件)	98	155	
内視鏡検査件数 (件)	154	170	
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	
手術件数 (件)	98	145	
内視鏡検査件数 (件)	154	160	
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）			
内科疾患の受け入れ充実を図る為、令和4年4月に宮崎大学の内科医局からの派遣によって、呼吸器内科の常勤医1名を確保しました。これによって、外来診療や救急車の患者受入の増加、入院受入の患者数の増加を実現できました。また、呼吸器内科と総合診療科による新型コロナ感染患者の外来診療や入院の受入も積極的に行ったため、9月20日より、「新型コロナ感染症等重点医療機関」の指定も受けました。今年度、新型コロナ感染の入院患者数は102名で前年度比340%、発熱外来患者の治療受入は81名で前年度比368%、検査件数は2,669件で前年度比209%、ワクチン接種人数は3,001名で前年度比76%となりました。内科疾患における二次救急医療の提供を推進し、公的医療機関としての役割を果たしました。中期目標に定めのある脳疾患患者の受入のために、新たな診療科として、令和4年4月から宮崎大学の派遣医による脳神経内科を毎週水曜日と木曜日に開始しました。こうした外来診療の強化実現の為、令和4年度の宿日直を含む非常勤医師の延べ人数は1,150人で前年度比121%に増員し、外来診療患者の総数は17,180人で前年度比117%と増加しました。			
指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増 減
手術件数 (件)	145	143	-2
内視鏡検査件数 (件)	160	129	-31
自己評価： 2			

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

(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医療については、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。

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等																		
夜間急病センターを備える西都児湯医療圏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の向上を図り、地元医師会をはじめとする地域の医療機関や宮崎大学医学部の協力を得て、救急受入体制の確実な維持と充実に努める。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医療圏外の二次・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上で搬送することにより、迅速かつ適切な対応を行う。	夜間急病センターを備える西都児湯医療圏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の向上を図り、地元医師会をはじめとする地域の医療機関や宮崎大学医学部の協力を得て、救急受入体制の確実な維持と充実に努める。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医療圏外の二次・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上で搬送することにより、迅速かつ適切な対応を行う。																		
<table><tr><th>指 標</th><th>令和2年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th></tr><tr><td>救急車搬入件数(件)</td><td>576</td><td>800</td></tr><tr><td>救急車応需率(%)</td><td>60.5</td><td>68.0</td></tr></table>	指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	救急車搬入件数(件)	576	800	救急車応需率(%)	60.5	68.0	<table><tr><th>指 標</th><th>令和2年度 実績</th><th>令和4年度 計画</th></tr><tr><td>救急車搬入件数(件)</td><td>576</td><td>700</td></tr><tr><td>救急車応需率(%)</td><td>60.5</td><td>66.0</td></tr></table>	指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	救急車搬入件数(件)	576	700	救急車応需率(%)	60.5	66.0
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標																	
救急車搬入件数(件)	576	800																	
救急車応需率(%)	60.5	68.0																	
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画																	
救急車搬入件数(件)	576	700																	
救急車応需率(%)	60.5	66.0																	

法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）

西都児湯医療圏の初期救急医療を担う夜間急病センターでは、これまで宮崎大学や地元医師会からの派遣医と当院の常勤医で診療を維持・継続していますが、新たに呼吸器内科の常勤医が診療へ加わったため、3階病棟の新型コロナ確保病床を、ゾーニングによって入院一般患者と新型コロナ感染患者の混合病床とすることで受け入れ体制を強化しました。また、新型コロナ感染患者の夜間診療など救急体制の更なる充実に努め、令和4年度の夜間急病センターが受け入れた外来患者数は2,349人で前年度比114%と増加しました。救急搬送患者の受け入れは、内科疾患の受け入れが可能となったことで、令和3年度569件より34件増加の603件となりました。また、西都児湯地域の公的医療機関として、新型コロナウイルスに対する発熱外来も継続して実施し、PCR検査877件、抗原検査1,792件を実施し、陽性者をHER-SYSにてすみやかに担当保健所へ報告して、早期に治療対応できるよう支援しました。

指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増 減
救急車搬入件数(件)	700	603	-97
救急車応需率(%)	66.0	58.4	-7.6

自己評価： 2

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			
(3) 地域医療連携の推進			
中期目標：地域の医療機関との連携及び協力体制の充実を図り、病病連携・病診連携を推進すること。また、紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図ること。			
第3期中期計画と主な指標等		令和4年度年度計画と主な指標等	
西都児湯医療圏の中核病院としての役割を果たすため、地域の医療機関との機能分担と協力体制を強化し、病病連携・病診連携を推進する。地域の医療機関と協力し紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。		西都児湯医療圏の中核病院としての役割を果たすため、地域の医療機関との機能分担と協力体制を強化し、病病連携・病診連携を推進する。地域の医療機関と協力し紹介された患者の受入れと患者に適した医療機関への紹介を進め、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。	
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	
紹介率（%）	20.3	24.0以上	
逆紹介率（%）	76.2	60.0以上	
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	
紹介率（%）	20.3	20.0以上	
逆紹介率（%）	76.2	50.0以上	
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）			
地域医療連携は、令和2年度に地元医師会と西都市が中心になり発足した「病病連携・地域医療連携推進協議会」を通して推進しました。西都市の大塚病院、三財病院、鶴田病院、西都病院及び当センターが参加して、西都市内の5つの病院の連携態勢に拡大しており、これらの病院間で日々の空床状況などの情報共有の充実を図り、地域医療連携を推進しました。今後の新型コロナの感染法上の位置づけ変更に伴う、幅広い医療機関による感染患者受け入れに役立つことが期待されます。紹介率と逆紹介率は、新型コロナウイルス受入による診療機能への影響もありいずれも計画値を下回る結果となりました。			
指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増 減
紹介率（%）	20.0以上	14.1%	-5.9
逆紹介率（%）	50.0以上	39.3%	-10.7
自己評価： 2			

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

(4) 在宅医療の充実に向けた支援

中期目標：主治医やケアマネジャー等に退院時カンファレンスへの参加を促すなど、在宅医療に係る関係機関との円滑な連携による退院支援を行うこと。また、地域医療ネットワークの連携を強化し、切れ目のない医療・介護・福祉サービスが提供できるよう、地域の医療水準の向上に努めること。

第3期中期計画と主な指標等

在宅医療の充実に向けて、入院早期より退院困難な要因を有する患者を把握し、入院患者の在宅医療への移行が円滑に行えるように支援する。退院支援の際、患者・家族や医療機関、介護・福祉関係機関等と情報共有や調整を十分に図る。主治医や看護師、その他患者に関わる職種で役割分担の下、チーム医療として在宅医療体制のサポートを行う。

指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標
退院支援相談件数（件）	290	400
医療相談件数（件）	382	700

令和4年度年度計画と主な指標等

在宅医療の充実に向けて、入院早期より退院困難な要因を有する患者を把握し、入院患者の在宅医療への移行が円滑に行えるように支援する。退院支援の際、患者・家族や医療機関、介護・福祉関係機関等と情報共有や調整を十分に図る。主治医や看護師、その他患者に関わる職種で役割分担の下、チーム医療として在宅医療体制のサポートを行う。

指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画
退院支援相談件数（件）	290	330
医療相談件数（件）	382	650

法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）

在宅医療の充実に向けた取り組みとしては、地域医療連携室が積極的に患者支援を行いました。社会福祉士2名が入院時の受け入れや在宅復帰に向けた支援を積極的に行い、主治医や看護師及び多職種と共同して対応しました。特に、新型コロナ禍での調整であるため、患者や家族からの相談や不安も多く、感染対策を含め十分に説明を行った上で支援を行い相談件数も前年度より増加しました。地域の社会福祉協議会や担当ケアマネジャー及び地域民生委員等と在宅復帰に向けた支援や調整等を積極的に行いました。11月在宅医療実施医療機関と救急医療機関の連絡会議も開催し、西都市西児湯医師会と周辺医療機関及び西都市消防本部との連携強化に努めました。

指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増 減
退院支援相談件数（件）	330	339	+9
医療相談件数（件）	650	752	+102

自己評価： 4

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	
(5) 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、西都児湯二次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、災害時に地域災害拠点病院としての機能を十分に発揮できるように、平時においても、緊急時における連絡体制の確保や災害医療訓練を実施するなど、迅速かつ適切な医療提供ができる体制を整備すること。また、特に大規模な感染症の発生時には、新型コロナウイルス感染症に対応した経験をもとに、感染症のまん延防止対策を確保すること。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
西都児湯医療圏の地域災害拠点病院として、大規模な感染症や災害発生時の緊急時において、自治体の要請に応じて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。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対しては、感染患者の治療やワクチンの接種、蔓延防止対策の実施等に積極的に臨むと同時に、院内感染対策及び災害対応に関するマニュアルの整備や医療物資等の確保、他の関係医療機関や行政機関との連携を図る。特に、緊急時に重要な役割を担う災害派遣医療チーム（DMAT）は、感染症及び災害派遣先での適切な医療提供ができるような体制の整備に努める。	西都児湯医療圏の地域災害拠点病院として、大規模な感染症や災害発生時の緊急時において、自治体の要請に応じて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。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に対しては、感染患者の治療やワクチンの接種、蔓延防止対策の実施等に積極的に臨むと同時に、院内感染対策及び災害対応に関するマニュアルの整備や医療物資等の確保、他の関係医療機関や行政機関との連携を図る。特に、緊急時に重要な役割を担う災害派遣医療チーム（DMAT）は、感染症及び災害派遣先での適切な医療提供ができるような体制の整備に努める。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
院内の災害対応訓練は、毎年宮崎県の総合防災訓練の日程に合わせて実施していました。令和4年11月県の防災訓練が県南地区で予定されていたため、開催日にあわせて院内訓練の準備をすすめていましたが、新型コロナの感染拡大による陽性者受入を優先したため、DMATを訓練会場へ派遣できませんでした。そのため、院内の実動訓練等も計画できず実施できませんでした。DMAT 隊員養成のため、12月と令和5年2月に兵庫県災害医療センターへ職員を派遣し、業務調整員1名と医師1名が隊員資格を取得しチーム力強化に努めました。地域災害拠点病院として、災害発生時の院内の連絡体制の確保を目的として、令和5年3月災害対策委員会とDMATと事務局が共同で、各部局に配置している携帯型簡易デジタル無線機の取り扱い方法について職員に対して講習会を開催しました。	
自己評価： 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とるべき措置			
2 医療の質の向上			
(1) 医療スタッフの確保			
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、地域住民に信頼される優秀な医師、看護師、医療技術職等の確保に努めること。			
第3期中期計画と主な指標等		令和4年度年度計画と主な指標等	
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対応など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できる看護師や医療技術職の確保に努め、適切な医療体制を維持する。		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対応など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できる看護師や医療技術職の確保に努め、適切な医療体制を維持する。	
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	
常勤医師数（名）	3	6	
看護師数（名）	57	59	
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	
常勤医師数（名）	3	5	
看護師数（名）	57	55	
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）			
(1) 医 師			
4月に常勤医師1名（呼吸器内科医師1名）を採用し、常勤医師5名体制で診療機能を強化しました。夜間急病センターは、勤務医1人当たり月5回程度の当直や宮崎大学医学部や西都市西児湯医師会より医師派遣が増員されたため、夜間急病センターの診療機能を強化できました。			
(2) 看護師			
看護師の採用については、今年度も新型コロナウイルスの影響と診療機能縮小による患者数減少のため、新規採用は令和5年3月の1名にとどめました。今後は、常勤医師増加による患者数増加へ対応するため、ハローワークや看護協会への求人や、大学及び専門学校へのPRも計画的に行い、看護師確保に努めます。			
指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増 減
常勤医師数（名）	5	5	±0
看護師数（名）	55	54	-1
自己評価： 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：患者及び地域住民に信頼される良質な医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療安全管理室を中心に医療事故等に関する情報の収集及び分析に努め、医療安全対策を徹底すること。																																							
第3期中期計画と主な指標等		令和4年度年度計画と主な指標等																																					
患者や職員に関する安全の確保のため、医療安全管理室を中心に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。特に、新型コロナウイルス等の感染症に対しては、適切な院内感染防止対策を実施し安心・安全な医療の提供に努める。		患者や職員に関する安全の確保のため、医療安全管理室を中心に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。特に、新型コロナウイルス等の感染症に対しては、適切な院内感染防止対策を実施し安心・安全な医療の提供に努める。																																					
<table><tr><th>指 標</th><th>令和2年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th></tr><tr><td>医療安全管理委員会開催数（回）</td><td>12</td><td>12</td></tr><tr><td>院内医療安全研修会回数（回）</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>院内感染対策委員会開催数（回）</td><td>12</td><td>12</td></tr><tr><td>院内感染対策研修会回数（回）</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>院外研修への参加数（回）</td><td>18</td><td>25</td></tr></table>	指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	医療安全管理委員会開催数（回）	12	12	院内医療安全研修会回数（回）	2	2	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	院外研修への参加数（回）	18	25		<table><tr><th>指 標</th><th>令和2年度 実績</th><th>令和4年度 計画</th></tr><tr><td>医療安全管理委員会開催数（回）</td><td>12</td><td>12</td></tr><tr><td>院内医療安全研修会回数（回）</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>院内感染対策委員会開催数（回）</td><td>12</td><td>12</td></tr><tr><td>院内感染対策研修会回数（回）</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>院外研修への参加数（回）</td><td>18</td><td>20</td></tr></table>	指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	医療安全管理委員会開催数（回）	12	12	院内医療安全研修会回数（回）	2	2	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	院外研修への参加数（回）	18	20	
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標																																					
医療安全管理委員会開催数（回）	12	12																																					
院内医療安全研修会回数（回）	2	2																																					
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																																					
院外研修への参加数（回）	18	25																																					
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画																																					
医療安全管理委員会開催数（回）	12	12																																					
院内医療安全研修会回数（回）	2	2																																					
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																																					
院外研修への参加数（回）	18	20																																					
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）																																							
今年度も、新型コロナウイルスの感染対策に重点を置き、医療安全対策・院内感染対策ともに委員会や院内研修会を計画的に実施しました。院内感染対策委員会とは別に新型コロナ対策会議も設置し、月1回の定例会議と状況に応じて臨時会議を適宜招集して、感染対策の徹底に努めました。感染者の早期発見を目的として、宮崎県より無償配布された抗原検査キットを活用し定期的に職員に対して抗原検査を実施しました。12月中旬、職員と入院患者より新型コロナ陽性者を複数名確認しましたが、すみやかに診療制限や勤務調整等を行ったため1月初旬には終息しました。医療安全対策や院内感染対策に関する研修会は、3密を避けるため全てオンライン形式の研修会を企画し開催しました。医療安全管理体制の充実に向けて医師と専任の医療安全管理者が毎週1回カンファレンスを開催し、改善に向けた取り組みを行い医療安全管理体制の充実を図りました。その内容等を医療安全管理室が定期的に発行する「医療安全管理だより」に掲載して職員に周知しました。感染対策における医療機関との連携強化を目的として、県立宮崎病院や宮崎市内の医療機関等と合同カンファレンスを計4回開催して、院内の感染に関する現状報告やコロナ関連のアドバイスや情報交換を行い連携強化に取り組みました。																																							
<table><tr><th>指 標</th><th>令和4年度 計画</th><th>令和4年度 実績</th><th>増 減</th></tr><tr><td>医療安全管理委員会開催数（回）</td><td>12</td><td>12</td><td>±0</td></tr><tr><td>院内医療安全研修会回数（回）</td><td>2</td><td>2</td><td>±0</td></tr><tr><td>院内感染対策委員会開催数（回）</td><td>12</td><td>12</td><td>±0</td></tr><tr><td>院内感染対策研修会回数（回）</td><td>2</td><td>3</td><td>+1</td></tr><tr><td>院外研修への参加数（回）</td><td>20</td><td>21</td><td>+1</td></tr></table>	指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増 減	医療安全管理委員会開催数（回）	12	12	±0	院内医療安全研修会回数（回）	2	2	±0	院内感染対策委員会開催数（回）	12	12	±0	院内感染対策研修会回数（回）	2	3	+1	院外研修への参加数（回）	20	21	+1															
指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増 減																																				
医療安全管理委員会開催数（回）	12	12	±0																																				
院内医療安全研修会回数（回）	2	2	±0																																				
院内感染対策委員会開催数（回）	12	12	±0																																				
院内感染対策研修会回数（回）	2	3	+1																																				
院外研修への参加数（回）	20	21	+1																																				
自己評価： 4																																							

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																											
2 医療の質の向上																											
(3) クリティ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、クリティカルパス（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）の作成及び運用を進めるとともに、転院後あるいは退院後の医療が円滑に行えるよう地域の医療機関との連携を図ること。																											
第3 期中期計画と主な指標等		令和4 年度年度計画と主な指標等																									
クリティカルパス（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、地域連携クリティカルパスの運用を目指し、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に努める。		クリティカルパス（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舌もので、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、地域連携クリティ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。																									
<table><tr><td>指 標</td><td>令和2年度 実績</td><td>令和6年度 目標</td></tr><tr><td>クリティカルパス数（回）</td><td>20</td><td>26</td></tr><tr><td>クリティカルパス使用実績（回）</td><td>16</td><td>20</td></tr><tr><td>地域連携クリティカルパス数（回）</td><td>0</td><td>1</td></tr></table>		指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	クリティカルパス数（回）	20	26	クリティカルパス使用実績（回）	16	20	地域連携クリティカルパス数（回）	0	1	<table><tr><td>指 標</td><td>令和2年度 実績</td><td>令和4年度 計画</td></tr><tr><td>クリティカルパス数（回）</td><td>20</td><td>22</td></tr><tr><td>クリティカルパス使用実績（回）</td><td>16</td><td>6</td></tr><tr><td>地域連携クリティカルパス数（回）</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>		指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	クリティカルパス数（回）	20	22	クリティカルパス使用実績（回）	16	6	地域連携クリティカルパス数（回）	0	0
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標																									
クリティカルパス数（回）	20	26																									
クリティカルパス使用実績（回）	16	20																									
地域連携クリティカルパス数（回）	0	1																									
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画																									
クリティカルパス数（回）	20	22																									
クリティカルパス使用実績（回）	16	6																									
地域連携クリティカルパス数（回）	0	0																									
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）																											
クリティカルパスの作成については、クリティカルパス委員会を中心に現在のクリティカルパスの見直しと、新たなクリティカルパスの作成に向けて取り組みました。今年度は、新たに新型コロナの入院に関連したクリティカルパスを2種類作成し入院から退院までの効率化に努めました。地域連携クリティカルパスは、コロナ禍の影響もあり周辺の医療機関と連携には至らなかったため、今後も継続して検討を行います。																											
<table><tr><td>指 標</td><td>令和4 年度 計画</td><td>令和4 年度 実績</td><td>増 減</td></tr><tr><td>クリティカルパス数（回）</td><td>22</td><td>22</td><td>±0</td></tr><tr><td>クリティカルパス使用実績（回）</td><td>6</td><td>5</td><td>－1</td></tr><tr><td>地域連携クリティカルパス数（回）</td><td>0</td><td>0</td><td>±0</td></tr></table>				指 標	令和4 年度 計画	令和4 年度 実績	増 減	クリティカルパス数（回）	22	22	±0	クリティカルパス使用実績（回）	6	5	－1	地域連携クリティカルパス数（回）	0	0	±0								
指 標	令和4 年度 計画	令和4 年度 実績	増 減																								
クリティカルパス数（回）	22	22	±0																								
クリティカルパス使用実績（回）	6	5	－1																								
地域連携クリティカルパス数（回）	0	0	±0																								
自己評価： 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。なお、更新・整備にあたっては、費用対効果、地域の医療需要及び医療技術の進展などから総合的に判断して、適切に実施すること。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
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に、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、費用対効果、地域の医療需要及び医療技術の進展などから総合的に判断して、計画的に更新・整備を行う。	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に、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、費用対効果、地域の医療需要及び医療技術の進展などから総合的に判断して、計画的に更新・整備を行う。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
各部局から必要な機器等のヒアリングを行い、医療機器購入計画を作成し、計画に基づいて予算化し、計画的に医療機器を購入するようにしました。医療機器等については、手術室の麻酔表記録装置、放射線一般撮影室の汎用X線診断装置用電動式患者台、厨房空調機器、医事レジスターを老朽化のため更新、上部消化管内視鏡1台は保守契約期間満了のため更新しました。新型コロナウイルス感染対策関連機器として、コロナ陽性者の急激な増加へすみやかに対応できるように、令和5年2月宮崎県からの要請を受けて、増加する陽性者の受入病床を確保するため、3階感染症専用病棟コロナ対応陰圧装置1台を追加導入しました。	
自己評価： 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。																																
第3期中期計画と主な指標等		令和4年度年度計画と主な指標等																														
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、指導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専門・認定看護師等育成奨学金の活用と、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。 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むとともに、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、外部研修等の受講や院内の勉強会等を適宜計画して、経営や運営に関する知識や経験を蓄積する。		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、指導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専門・認定看護師等育成奨学金の活用と、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。 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むとともに、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、外部研修等の受講や院内の勉強会等を適宜計画して、経営や運営に関する知識や経験を蓄積する。																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th><th>令和2年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門医・認定医・指導医等資格取得数(個)</td><td>8</td><td>14</td></tr> <tr> <td>認定・特定看護師資格取得数(個)</td><td>0</td><td>5</td></tr> <tr> <td>その他医療職による外部研修(回)</td><td>18</td><td>100</td></tr> <tr> <td>事務職による院内勉強会開催(回)</td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>		指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	専門医・認定医・指導医等資格取得数(個)	8	14	認定・特定看護師資格取得数(個)	0	5	その他医療職による外部研修(回)	18	100	事務職による院内勉強会開催(回)	3	3	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th><th>令和2年度 実績</th><th>令和4年度 計画</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専門医・認定医・指導医等資格取得数(個)</td><td>8</td><td>10</td></tr> <tr> <td>認定・特定看護師資格取得数(個)</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr> <td>その他医療職による外部研修(回)</td><td>18</td><td>80</td></tr> <tr> <td>事務職による院内勉強会開催(回)</td><td>3</td><td>3</td></tr> </tbody> </table>	指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	専門医・認定医・指導医等資格取得数(個)	8	10	認定・特定看護師資格取得数(個)	0	3	その他医療職による外部研修(回)	18	80	事務職による院内勉強会開催(回)	3	3
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標																														
専門医・認定医・指導医等資格取得数(個)	8	14																														
認定・特定看護師資格取得数(個)	0	5																														
その他医療職による外部研修(回)	18	100																														
事務職による院内勉強会開催(回)	3	3																														
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画																														
専門医・認定医・指導医等資格取得数(個)	8	10																														
認定・特定看護師資格取得数(個)	0	3																														
その他医療職による外部研修(回)	18	80																														
事務職による院内勉強会開催(回)	3	3																														

ア 医師

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内外で開催される学会は、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、全てオンライン形式での開催となったため、院内や自宅での受講となりました。

イ 看護師

令和4年度看護部では、以下2つの目標を掲げ目標達成に取り組みました。

- ① 新型コロナ感染症との共生と共存を目指す。
- ② 公的病院職員の役割を理解しその使命を果たすことが出来る。

看護部では、人材育成のための目標管理制度を実施しております。令和4年度は院外講師を招き、看護管理者対象の「目標管理制度の面接技法研修」を受講、リカレントを実施しました。実践を通し面接技法の精度を上げ100%の実施と、その評価を可視化することが出来ました。看護師個々の組織への貢献と職務満足度を上げ、VUCAの時代と言われる予測困難な状況の中で更なる目標を達成し、新型コロナ感染症コロナ専用病床数を増床することへ繋がりました。西都市民へ向けた地域貢献活動も3年目を迎え、令和4年度は「新型コロナ感染症との共存・共生に向けて 身体的フレイル予防 【骨の健康】ロコモティブシンドローム編〜」について、ICTを活用したオンデマンドハイブリット形式で開催しました。国の目指す健康寿命の延伸と西都市民の要望が重なり、内容の充実した看護講座を開催することができました。看護師の現任教育では「エルゼビアナーシングスキル」「医療安全eラーニング」等の院内研修を実施し外部研修受講が出来ない状況での教育環境を整え、資格取得を支援して参りました。結果昨年に引き続き、摂食嚥下認定・特定看護師が誕生しました。看護の質向上を目指した県立看護大学との共同事業では、事例検討会を通し、センター看護師の看護観へ付加価値を創出してきました。令和4年9月には、宮崎県立看護大学において、県内の看護管理者を対象とした公開講座を開催しました。自施設の看護の魅力を発信する講座は、参加者から満足度の高い講座であったと評価を頂きました。またこの講座は、看護管理者への成長支援の機会となりました。

ウ その他医療職

今年度も、新型コロナウイルスの影響により、県内外で開催予定であった学会や研修会は、ほぼオンライン形式での開催となったため、院内でインターネット接続機器を増設して職員のスキルアップ向上を図りました。

エ 事務職

事務職による院内研修会として、令和4年7月に施設基準に関する勉強会、令和4年11月に職員に対して病院の運営状況の説明会、令和5年3月に災害発生時の院内連絡体制確保を目的として、各部局へ配置している簡易デジタル無線機器の取り扱いについて災害対策委員会とDMATと事務局が共同で職員に対して講習会を実施しました。

指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減
専門医・認定医・指導医等資格取得数(個)	10	10	±0
認定・特定看護師資格取得数(個)	3	3	±0
その他医療職による外部研修(回)	80	104	+24
事務職による院内勉強会開催(回)	3	3	±0

自己評価： 4

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	
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：医療の中心は患者であるという認識の下、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。）を徹底し、患者やその家族に必要とされる相談支援体制の強化を図るとともに、多職種の医療スタッフが連携するチーム医療を図ること。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
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。新型コロナウイルス感染症等の感染拡大に伴う、外来診療や入院患者への面会規制などに対しては、適切な情報発信を図り、誠意を持って患者中心の医療を提供する。	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。新型コロナウイルス感染症等の感染拡大に伴う、外来診療や入院患者への面会規制などに対しては、適切な情報発信を図り、誠意を持って患者中心の医療を提供する。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
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ました。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ました。病棟カンファレンスに医師や看護師に加えて管理栄養士・理学療法士・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ました。患者の状態により必要な場合は、医療安全・院内感染対策・褥瘡対策委員会のチームへ相談し対応しました。新型コロナウイルスの感染対策として、前年度から引き続き入院患者の面会制限を継続しました。患者家族が病棟外でもカメラを通して患者さんと会話ができるようにリモート面会で対応をしました。新型コロナ陽性者の急激な増加に伴い、高鍋保健所からの入院や外来診療受入要請へ速やかに対応出来るように、全職員が一丸となって取り組みました。	
自己評価： 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とともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努めること。				
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等			
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。	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。			
法人の自己評価：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（P S調査）を外部業者に委託実施し、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分析しました。意見として多かったのは、駐車場の狭さ、待ち時間の長さ、外来待合室の狭さ及び建物の老朽化でありました。患者来院時の駐車場については、職員駐車場を可能な限り病院外の用地使用を促し、院内の駐車場を患者駐車場として確保しています。宮崎大学からの派遣医師増員に伴い、4月新たに診察室1室を増設しました。呼吸器内科医2名が2室を使用して診察することで、待ち時間の短縮に努めました。患者満足度調査の分析結果は、各部局にデータを提供し、医療従事者間の情報の共有化に努めました。				
【 参考 】				
入院	調査年度	調査期間	総回答数	総合評価
	令和2年度	令和2年9月15日～令和2年12月15日	101件	4.16点/5点
	令和3年度	令和3年10月1日～令和4年1月6日	100件	4.22点/5点
	令和4年度	令和4年11月1日～令和5年3月25日	100件	4.20点/5点
外来	調査年度	調査期間	総回答数	総合評価
	令和2年度	令和2年9月15日～令和2年10月1日	248件	3.78点/5点
	令和3年度	令和3年10月1日～令和4年1月6日	250件	3.74点/5点
	令和4年度	令和4年11月1日～令和5年3月25日	198件	3.76点/5点
自己評価： 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とるべき措置	
3 患者サービスの向上	
(3) 情報発信の推進	
中期目標：病院が提供するサービスや取組みについて、ホームページやその他の媒体を活用し、住民や患者、地域の医療機関に対して分かりやすい情報の提供に努めるとともに、積極的な啓発活動を行うこと。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
病院のホームページや西都市の広報紙など多様な媒体を活用し、法人が提供するサービスや取組み等の情報を分かりやすく発信する。また、新型コロナウイルス感染症等の対策として、地域住民に感染症の予防対策などを伝える為に、看護巡回講座等を定期的に開催し、情報発信を図る。さらに、地域の医療機関との連携や役割分担についても積極的に情報提供し、地域住民の理解を深める。	病院のホームページや西都市の広報紙など多様な媒体を活用し、法人が提供するサービスや取組み等の情報を分かりやすく発信する。また、新型コロナウイルス感染症等の対策として、地域住民に感染症の予防対策などを伝える為に、看護巡回講座等を定期的に開催し、情報発信を図る。さらに、地域の医療機関との連携や役割分担についても積極的に情報提供し、地域住民の理解を深める。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
予防医療の推進を目的として、ホームページによる情報発信や、西都市の広報紙「広報さいと」へ、新型コロナウイルスに関連した事項やワクチン接種の進捗状況などの取り組み事項及び職員の紹介や院内の出来事・話題等の情報を隔月掲載しました。また、内科疾患の入院診療再開など住民に周知を図るため、診療科の診療時間や曜日などの詳細をまとめた診療案内を作成し、西都市地域医療対策室と連携して西都市内の全戸へ配布しました。令和3年度より実施している地域活動として、西都市民へ向けた地域貢献活動も3年目を迎え、令和4年度は「新型コロナウイルス感染症との共存・共生に向けて 身体的フレイル予防 【骨の健康】ロコモティブシンドローム編〜」について、ICTを活用したオンデマンドハイブリット形式で開催しました。国の目指す健康寿命の延伸と西都市民の要望が重なり、内容の充実した看護講座を開催することができました。ホームページへ認定看護師のページを新設し、認定・特定看護師の紹介と院内外から研修依頼や相談等できるように専用ツールを設置して、すみやかに対応できる体制構築に努めました。	
自己評価： 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。また、正職員に限らず、臨時職員等も含めた全職員の接遇研修を定期的に行うものとし、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、その向上に努めること。																			
第3期中期計画と主な指標等		令和4年度年度計画と主な指標等																	
全職員を対象とした、専門講師による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て、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。		全職員を対象とした、専門講師による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て、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。																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>令和2年度 実績</th> <th>令和6年度 目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内接遇研修回数（回）</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>院内接遇研修参加人数（人）</td> <td>全職員</td> <td>全職員</td> </tr> </tbody> </table>	指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	院内接遇研修回数（回）	1	1	院内接遇研修参加人数（人）	全職員	全職員	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>令和2年度 実績</th> <th>令和4年度 計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内接遇研修回数（回）</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>院内接遇研修参加人数（人）</td> <td>全職員</td> <td>全職員</td> </tr> </tbody> </table>	指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	院内接遇研修回数（回）	1	1	院内接遇研修参加人数（人）	全職員	全職員
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標																	
院内接遇研修回数（回）	1	1																	
院内接遇研修参加人数（人）	全職員	全職員																	
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画																	
院内接遇研修回数（回）	1	1																	
院内接遇研修参加人数（人）	全職員	全職員																	
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）																			
全職員を対象とした接遇研修については、従来の外部講師による院内研修開催が新型コロナウイルスの影響で開催困難であったため、今年度も外部講師へ教育ビデオ作成を依頼し、オンデマンド方式にて全職員へ研修を実施しました。また、受講確認のため研修視聴後に研修会の内容に対する感想や意見等記載した用紙を全職員へ提出させ受講完了としました。																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>令和4年度 計画</th> <th>令和4年度 実績</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内接遇研修回数（回）</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>±0</td> </tr> <tr> <td>院内接遇研修参加人数（人）</td> <td>全職員</td> <td>全職員</td> <td>全職員</td> </tr> </tbody> </table>	指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減	院内接遇研修回数（回）	1	1	±0	院内接遇研修参加人数（人）	全職員	全職員	全職員							
指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減																
院内接遇研修回数（回）	1	1	±0																
院内接遇研修参加人数（人）	全職員	全職員	全職員																
自己評価： 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とるべき措置																						
4 公的医療機関としての役割																						
(1) 将来の地域医療を支える人材の育成																						
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。																						
第3期中期計画と主な指標等			令和4年度年度計画と主な指標等																			
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で、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、公的医療機関として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で、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、公的医療機関として将来にわたって地域医療の確保に努める。																			
<table><tr><td>指 標</td><td>令和2年度 実績</td><td>令和6年度 目標</td></tr><tr><td>卒後臨床研修医受入数（人）</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>その他医療職等受入数（人）</td><td>28</td><td>35</td></tr></table>			指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	卒後臨床研修医受入数（人）	3	3	その他医療職等受入数（人）	28	35	<table><tr><td>指 標</td><td>令和2年度 実績</td><td>令和4年度 計画</td></tr><tr><td>卒後臨床研修医受入数（人）</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>その他医療職等受入数（人）</td><td>28</td><td>30</td></tr></table>		指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	卒後臨床研修医受入数（人）	3	3	その他医療職等受入数（人）	28	30
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標																				
卒後臨床研修医受入数（人）	3	3																				
その他医療職等受入数（人）	28	35																				
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画																				
卒後臨床研修医受入数（人）	3	3																				
その他医療職等受入数（人）	28	30																				
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）																						
今年度も、コロナ禍ではありましたが、研修施設として宮崎大学医学部卒後臨床研修センターの研修医の研修と実習施設として西都市消防本部の救急救命士、自治医科大学と宮崎大学医学部の医学生、宮崎県立看護大学や専門学校の看護学生、理学療法科の学生、医療情報管理科の学生及びニチイ学館の実習生を受け入れました。受け入れにあたっては、事前にPCR検査にて陰性確認した上で、受入期間中の体温測定や体調不良者の有無や家族の健康状態も含め感染管理を徹底して行いました。夜間急病センターについては、宮崎大学医学部や西都市西児湯医師会からの当直医師の派遣が増員されたことにより、診療機能を強化することができました。また、医師派遣が増員されたことで、常勤医師の当直回数も減少となり負担軽減につながりました。																						
<table><tr><td>指 標</td><td>令和4年度 計画</td><td>令和4年度 実績</td><td>増減</td></tr><tr><td>卒後臨床研修医受入数（人）</td><td>3</td><td>4</td><td>+1</td></tr><tr><td>その他医療職等受入数（人）</td><td>30</td><td>55</td><td>+25</td></tr></table>					指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減	卒後臨床研修医受入数（人）	3	4	+1	その他医療職等受入数（人）	30	55	+25						
指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減																			
卒後臨床研修医受入数（人）	3	4	+1																			
その他医療職等受入数（人）	30	55	+25																			
自己評価： 4																						

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 公的医療機関としての役割																						
(2) 健診等の実施による疾病予防の推進																						
中期目標：市民の健康増進を図るため、市など関係機関と連携・協力して各種健診等を推進するとともに、予防医療への意識を高め、健康寿命の延伸に努めること。																						
第3期中期計画と主な指標等			令和4年度年度計画と主な指標等																			
西都市や地元医師会と連携して、生活習慣病予防健診や特定健診の受診率向上に努める。更に、事業所健診への取り組みなどを通して、住民の疾病予防の推進と予防医学への意識を高める。また、新型コロナワクチン接種には、西都市や医師会と連携して積極的に取り組み、公的病院の役割を果たす。			西都市や地元医師会と連携して、生活習慣病予防健診や特定健診の受診率向上に努める。更に、事業所健診への取り組みなどを通して、住民の疾病予防の推進と予防医学への意識を高める。また、新型コロナワクチン接種には、西都市や医師会と連携して積極的に取り組み、公的病院の役割を果たす。																			
<table><tr><td>指 標</td><td>令和2年度 実績</td><td>令和6年度 目標</td></tr><tr><td>健康診断受診者数（人）</td><td>1,187</td><td>1,900</td></tr><tr><td>健康診断内視鏡受診者数（人）</td><td>153</td><td>600</td></tr></table>			指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	健康診断受診者数（人）	1,187	1,900	健康診断内視鏡受診者数（人）	153	600	<table><tr><td>指 標</td><td>令和2年度 実績</td><td>令和4年度 計画</td></tr><tr><td>健康診断受診者数（人）</td><td>1,187</td><td>1,800</td></tr><tr><td>健康診断内視鏡受診者数（人）</td><td>153</td><td>500</td></tr></table>		指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	健康診断受診者数（人）	1,187	1,800	健康診断内視鏡受診者数（人）	153	500
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標																				
健康診断受診者数（人）	1,187	1,900																				
健康診断内視鏡受診者数（人）	153	600																				
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画																				
健康診断受診者数（人）	1,187	1,800																				
健康診断内視鏡受診者数（人）	153	500																				
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）																						
公的医療機関として、住民や事業所の方々がコロナ禍でも安心して健康診断が受けられるように、受入体制を整備しました。まずは、院内の感染対策方法や待ち時間の短縮などの取り組み等をまとめたパンフレットを作成し、事業所への案内やホームページへの掲載を行い、安心して健康診断が受けられる環境構築に取り組みました。また、訪問可能な事業所を選定し、担当職員と事務局職員が共同で事業所を訪問して健康診断の実績や内容説明等を行いました。その結果、地元の企業より新規申し込みがあり、前年度より受診率が向上しました。新型コロナワクチン接種は、西都市と連携して3,001人受け入れ、西都市西児湯医師会と西都市と連携して、接種後の副反応患者の受け入れ対応施設として協力しました。																						
<table><tr><td>指 標</td><td>令和4年度 計画</td><td>令和4年度 実績</td><td>増減</td></tr><tr><td>健康診断受診者数（人）</td><td>1,800</td><td>1,892</td><td>+92</td></tr><tr><td>健康診断内視鏡受診者数（人）</td><td>500</td><td>588</td><td>+88</td></tr></table>					指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減	健康診断受診者数（人）	1,800	1,892	+92	健康診断内視鏡受診者数（人）	500	588	+88						
指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減																			
健康診断受診者数（人）	1,800	1,892	+92																			
健康診断内視鏡受診者数（人）	500	588	+88																			
自己評価： 5																						

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	
5 法令順守	
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。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
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、西都市における個人情報の保護の取扱いに基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利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、西都市における個人情報の保護の取扱いに基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利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。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
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ました。今年度のカルテ開示請求は、保険会社の診療内容精査による開示請求が 20 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いました。	
自己評価： 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強化	
中期目標：中期計画及び年度計画を確実に実行し中期目標を達成するため、効率的及び効果的な業務運営を推進するとともに、理事会を中心とした管理運営体制の強化により適切な進捗管理を行うこと。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
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、理事会を定期的に開催して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、効率的かつ効果的な運営管理体制を維持する。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、運営の進捗状況を把握できる経営会議を開催し、中期計画及び年度計画の着実な実行で、中期目標の達成を図る。	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、理事会を定期的に開催して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、効率的かつ効果的な運営管理体制を維持する。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、運営の進捗状況を把握できる経営会議を開催し、中期計画及び年度計画の着実な実行で、中期目標の達成を図る。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
運営体制強化に向けて内科疾患の入院診療を再開し、脳神経内科や膠原病内科の外来診療も開始しました。宮崎大学医学部や西都市西児湯医師会からも、夜間急病センターへ増員派遣が行われ、日中夜間ともに診療機能が充実したことで患者数も増加しました。病床利用率を上げる為の抜本的な対策として、3階病棟の感染防止のゾーニングを見直して新たな病棟編成を行い、新型コロナ感染患者と同時に一般入院患者も受入可能な、混合病床を本格運用し、一般入院病床を3階病棟で18床確保し、2階病棟と合わせて約50床の受入体制を確保できました。こうした実績に加えて、更なる医療体制や施設要件の整備などを行ったことにより、令和4年9月20日から「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関」の指定種別において、これまでの「一般医療機関」から、「重点医療機関」への指定の引き上げを実現しました。しかしながら、新型コロナ第7波、第8波という最大級の感染拡大に見舞われ、感染対策や看護体制も厳しい状況下では、一般入院患者の受け入れや病床利用率の推進には厳しい局面となりました。第8波では新型コロナ受入病床に関する宮崎県の要請に応じて、確保病床を従来の6床から最大8床まで増床して対応しました。今年度は、新型コロナ陽性者102名を受け入れました。医業収入の基本となる入院基本料の急性期一般入院料1は、算定要件の新型コロナ感染症受入等医療機関の特例もあり維持できました。経営意識を高めるため、管理職で組織する運営会議を毎月1回開催し、診療実績と経営状況の報告並びに診療報酬増収のために、新たな施設基準取得のための検討や病院経営に関する企画と立案を行う体制としています。また、各部局の責任者及び医師を含む管理者と連絡会議を週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りました。	
自己評価： 4	

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) 効率的な予算の執行	
(1) 効率的な予算の執行	
中期目標：職員のコスト意識の徹底を図り、事業の必要性や効果、緊急度などを総括的に見極め、的確な予算配分により、効率的・効果的な予算の執行を行うこと。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
職員のコスト意識の徹底を図り、事業の必要性や効果、緊急度などを総括的に見極め、的確な予算配分により、効率的・効果的な予算の執行を行う。	職員のコスト意識の徹底を図り、事業の必要性や効果、緊急度などを総括的に見極め、的確な予算配分により、効率的・効果的な予算の執行を行う。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患の患者受け入れ体制の強化策として、宮崎大学と連携・協力した常勤医師1名の確保で、新たな診療科として呼吸器内科を設け、新型コロナの対応や一般入院患者の増加を図りました。また、脳疾患患者受け入れを強化する為、脳神経内科の外来診療を開始し医療体制を充実させることで、医業収益の増収を実現して、第3期中期目標の達成を目指しました。しかしながら、日を追うごとに増え続ける新型コロナ感染症患者の受け入れや物価高による経費の増加もあり、予算に見合う収益を確保することはとても厳しい状況でした。宮崎県と新型コロナ対応を協議する中で「重点医療機関」の施設要件を確認し、医療体制と施設整備を図り「新型コロナウイルス感染症患者入院受入医療機関」の指定種別において、これまでの「一般医療機関」から、「重点医療機関」への指定の引き上げを実現できました。指定種別を変更したことで、空床補償関連の補助金が増額され黒字化を達成できました。事業運営に見合った予算の見直しを随時行い、結果的に3回の補正予算を理事会に提案し承認されました。適正な予算執行を柔軟に行うことで、業務執行面において柔軟な経営に資するように努めました。	
自己評価： 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に配置すること。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
中期目標の着実な達成に向けて、計画的に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。診療報酬改定などの外部環境の変化に応じて、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置して、診療体制の充実にに向けて必要な人員の確保に努める。	中期目標の着実な達成に向けて、計画的に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。診療報酬改定などの外部環境の変化に応じて、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置して、診療体制の充実にに向けて必要な人員の確保に努める。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
看護部では専門性の高い看護師の育成に取り組んでおり、令和3年度は認定看護師と同時に1名の特定行為研修修了者（特定看護師）が誕生し、医療現場でより質の高い看護ケアを実践できる体制となりました。今年度も引き続き育成に取り組んだ結果、新たに認定看護師1名が誕生しました。中期計画の達成に向け、必要に応じた人員を速やかに確保するため、派遣会社の活用や、ハローワークへのリクエスト登録を行いました。診療状況の変化に速やかに対応するため、事務職員や看護職員の異動は年度途中でも実施し診療状況に応じて職員を配置しました。新型コロナの影響に伴う診療機能の制限もあり、職員退職後の採用は経営的観点から最小限の人員確保のみ行いました。今後も、新型コロナの状況を踏まえ、診療体制に応じて計画的に職員採用をすすめます。	
自己評価： 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) 働きやすい職場環境の整備	
中期目標：職員の能力や実績を重視し、適切な人事管理を行うことによって、職員全員が常にサービスの向上と業務改善の意識を持って職務を遂行する職場づくりを推進すること。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態の導入や、経験豊富な再雇用者のニーズを踏まえた環境づくりを行い、健康管理、労働安全衛生の確保など、働きやすい職場環境の整備に努める。	職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した多様な雇用形態の導入や、経験豊富な再雇用者のニーズを踏まえた環境づくりを行い、健康管理、労働安全衛生の確保など、働きやすい職場環境の整備に努める。目標管理制度の導入で、目標に向けた行動や上司との面談を通して職員の満足度や勤務状況を共有し、職場環境の整備を図る。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
ワーク・ライフ・バランスは、職員の働きやすい環境を整備する上でとても重要なテーマとなるため、現在の雇用形態や健康管理及び休暇取得率等について調査を行いました。コロナ禍にあっては、職員や家族の罹患による急な休みへの対応も必要であり、勤務予定表通りの勤務ができない状況が長期間継続しました。まずは、感染対策と職場の衛生面の確保及び職員の健康管理を徹底して行うように努め、必要に応じて抗原検査を定期的に行い感染拡大防止への取り組みを行いました。各部局の職員が、できるだけ本来業務に専念できる環境づくりや専門職協働による質と生産性の向上を目指して、令和5年3月勤務環境改善会議を開催し、各部局の業務内容の確認と、職場環境の問題点の抽出など行える体制を構築しました。今後、医療従事者の負担軽減などの取り組みをすすめるにあたり、問題点を速やかに改善できるよう体制強化に努めます。今年度は、「目標管理制度」の運用に取り組みました。目標管理制度は、職員が個人目標を決め、その進捗状況や達成度合いによって人事評価を決めるマネジメント方法です。目標に向けた行動や上司との面談を通して職員の満足度や勤務状況を共有し、よりよい職場環境の構築に努めました。	
自己評価： 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	
(4) 人事評価制度の運用	
中期目標：職員の能力や実績を重視し、適切な人事管理を行うことによって、職員全員が常にサービスの向上と業務改善の意識を持って職務を遂行する職場づくりを推進すること。	
第3 期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
人事評価の基本方針として、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ような人事評価制度の運用を図り、ガバナンスの強化や職場環境の整備などへも繋げる。	人事評価の基本方針として、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ような人事評価制度の運用を図り、ガバナンスの強化や職場環境の整備などへも繋げる。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
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ます。これまで進めてきた人事評価制度の運用を、機能的かつ具体的に運用する試みとして、今年度は、「目標管理制度」の運用に取り組みました。目標管理制度は、職員が個人目標を決め、その進捗状況や達成度合いによって人事評価を決めるマネジメント方法です。人事評価と報酬を連動することが制度上難しい当センターでは、その目的を職員が自ら目標を設定し、上司との面談やOJTを柱としたサポートを受けながら、目標達成に向け行動化できることを目指しました。まずは、病院組織の中心となっている看護部を対象として取り組み、令和4年度にテスト運用まで行いました。令和4年度の目標管理制度の結果評価を基に、人事評価の在り方や病院機能評価、働きやすい職場環境の整備などにどう生かしていくかが今後の課題となるため、次年度以降も人事評価制度の導入に向けて取り組みます。	
自己評価： 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	
(5) 病院機能評価の活用	
中期目標：医療機関としての機能を、専門的かつ学術的に第三者の観点から評価する病院機能評価の認定に取り組むとともに、常に業務改善に取り組み、医療機能の充実、向上を図ること。	
第3 期中期計画と主な指標等	令和4 年度年度計画と主な指標等
第三者による専門的かつ学術的見地に基づき、医療の質の維持向上を図る観点から、財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を目指す。新病院移転後の速やかな認定取得を目指し、組織体制の強化など必要な準備を進める。	第三者による専門的かつ学術的見地に基づき、医療の質の維持向上を図る観点から、財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を目指す。新病院移転後の速やかな認定取得を目指し、組織体制の強化など必要な準備を進める。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等） 病院機能評価については、公益財団法人日本医療機能評価機構の評価方法や目標管理体制構築等の調査を行っています。膨大な評価項目をクリアする必要がありますが、現時点では多くの評価項目においてクリアできない状況です。今後も、認定取得が可能なレベルへの整備を進めますが何年もかかる見込みです。	
自己評価： 2	

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。																																								
第3期中期計画と主な指標等			令和4年度年度計画と主な指標等																																					
病院の経営・運営の柱となる、常勤医師の確保に努め、患者数増加による収入の増加を図る。また、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と請求漏れや査定減を防止する。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）の導入に向けた計画的な取り組みをすすめる。			病院の経営・運営の柱となる、常勤医師の確保に努め、患者数増加による収入の増加を図る。また、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と請求漏れや査定減を防止する。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）の導入に向けた計画的な取り組みをすすめる。																																					
<table><tr><td colspan="2">指 標</td><td>令和2年度 実績</td><td>令和6年度 目標</td></tr><tr><td rowspan="3">入院</td><td>病床利用率 (%)</td><td>34.9</td><td>54.9</td></tr><tr><td>新規入院患者数 (人)</td><td>658</td><td>1,000</td></tr><tr><td>平均在院日数 (日)</td><td>17</td><td>18以下</td></tr><tr><td>外来</td><td>1日あたりの外来患者数 (人)</td><td>41.9</td><td>47.5</td></tr></table>			指 標		令和2年度 実績	令和6年度 目標	入院	病床利用率 (%)	34.9	54.9	新規入院患者数 (人)	658	1,000	平均在院日数 (日)	17	18以下	外来	1日あたりの外来患者数 (人)	41.9	47.5	<table><tr><td colspan="2">指 標</td><td>令和2年度 実績</td><td>令和4年度 計画</td></tr><tr><td rowspan="3">入院</td><td>病床利用率 (%)</td><td>34.9</td><td>50.6</td></tr><tr><td>新規入院患者数 (人)</td><td>658</td><td>770</td></tr><tr><td>平均在院日数 (日)</td><td>17</td><td>18以下</td></tr><tr><td>外来</td><td>1日あたりの外来患者数 (人)</td><td>41.9</td><td>44.7</td></tr></table>		指 標		令和2年度 実績	令和4年度 計画	入院	病床利用率 (%)	34.9	50.6	新規入院患者数 (人)	658	770	平均在院日数 (日)	17	18以下	外来	1日あたりの外来患者数 (人)	41.9	44.7
指 標		令和2年度 実績	令和6年度 目標																																					
入院	病床利用率 (%)	34.9	54.9																																					
	新規入院患者数 (人)	658	1,000																																					
	平均在院日数 (日)	17	18以下																																					
外来	1日あたりの外来患者数 (人)	41.9	47.5																																					
指 標		令和2年度 実績	令和4年度 計画																																					
入院	病床利用率 (%)	34.9	50.6																																					
	新規入院患者数 (人)	658	770																																					
	平均在院日数 (日)	17	18以下																																					
外来	1日あたりの外来患者数 (人)	41.9	44.7																																					
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）																																								
緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患の患者受け入れ体制の強化策として、宮崎大学と連携・協力した常勤医師1名の確保で、新たな診療科として呼吸器内科を設け、新型コロナの対応や一般入院患者の増加を図りました。また、脳疾患の患者受け入れを強化する為、脳神経内科の外来診療を開始し医療体制を充実させることで医業収益の増収を目指しました。病床利用率は、42.9%で前年度を上回りましたが、目標値の50.6%には届きませんでした。また、新規入院患者数は691人で前年度比106%と増加しましたが、目標値の770人の達成には至りませんでした。医業収入の基本となる入院基本料は、今年度も急性期一般入院料1を堅持し、新たな施設基準は感染対策向上加算3、看護職員処遇改善評価料58、後発医薬品使用体制加算3を取得しました。医療体制や施設要件の整備などを図ったことにより、令和4年9月20日から「新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関」の指定種別において、これまでの「一般医療機関」から、「重点医療機関」への指定の引き上げを実現し、病床確保の補助金が大幅に増額されました。未収金対策として、未納者に対する支払い催促文を8月と12月送付して回収に努めました。																																								
<table><tr><td colspan="2">指 標</td><td>令和4年度 計画</td><td>令和4年度 実績</td><td>増減</td></tr><tr><td rowspan="3">入院</td><td>病床利用率 (%)</td><td>50.6</td><td>42.9</td><td>-7.7</td></tr><tr><td>新規入院患者数 (人)</td><td>770</td><td>691</td><td>-79</td></tr><tr><td>平均在院日数 (日)</td><td>18以下</td><td>19</td><td>+1</td></tr><tr><td>外来</td><td>1日あたりの外来患者数 (人)</td><td>44.7</td><td>47.0</td><td>+2.3</td></tr></table>					指 標		令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減	入院	病床利用率 (%)	50.6	42.9	-7.7	新規入院患者数 (人)	770	691	-79	平均在院日数 (日)	18以下	19	+1	外来	1日あたりの外来患者数 (人)	44.7	47.0	+2.3													
指 標		令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減																																				
入院	病床利用率 (%)	50.6	42.9	-7.7																																				
	新規入院患者数 (人)	770	691	-79																																				
	平均在院日数 (日)	18以下	19	+1																																				
外来	1日あたりの外来患者数 (人)	44.7	47.0	+2.3																																				
自己評価： 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	
(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。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
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を図る。医療機器の購入や委託契約等については、必要不可欠な機器や委託契約を厳選した上で更新し、購入費用とランニングコストについて総合的評価をしたうえで、業務内容の見直しや複数年契約の導入などにより、効率的・効果的な事業運営に努める。	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を図る。医療機器の購入や委託契約等については、必要不可欠な機器や委託契約を厳選した上で更新し、購入費用とランニングコストについて総合的評価をしたうえで、業務内容の見直しや複数年契約の導入などにより、効率的・効果的な事業運営に努める。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
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ました。医薬品は、薬事審議会においてジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進に向けた審議を行い、ジェネリック医薬品の採用促進に向けた取り組みを行いました。年度末の採用率は81.7%で前年度より増加したことで、医薬品購入単価が減少し患者負担額も減額することができました。今年度も、様々な要因による材料費や燃料費などの高騰の影響により大幅な経費の増加がみられたため、次年度以降は単価契約などの契約内容の見直しを徹底的に行い費用の節減・合理化に努めます。	
自己評価： 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

(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。

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等																		
西都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運営に臨む。法人は健全な経営を継続していくために取り組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に努める。	西都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運営に臨む。法人は健全な経営を継続していくために取り組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に努める。																		
<table><tr><th>指 標</th><th>令和2年度 実績</th><th>令和6年度 目標</th></tr><tr><td>医業収支比率（％）</td><td>66.23</td><td>84.43</td></tr><tr><td>経常損益（千円）</td><td>－196,828</td><td>16,199</td></tr></table>	指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標	医業収支比率（％）	66.23	84.43	経常損益（千円）	－196,828	16,199	<table><tr><th>指 標</th><th>令和2年度 実績</th><th>令和4年度 計画</th></tr><tr><td>医業収支比率（％）</td><td>66.23</td><td>81.03</td></tr><tr><td>経常損益（千円）</td><td>－196,828</td><td>9,973</td></tr></table>	指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画	医業収支比率（％）	66.23	81.03	経常損益（千円）	－196,828	9,973
指 標	令和2年度 実績	令和6年度 目標																	
医業収支比率（％）	66.23	84.43																	
経常損益（千円）	－196,828	16,199																	
指 標	令和2年度 実績	令和4年度 計画																	
医業収支比率（％）	66.23	81.03																	
経常損益（千円）	－196,828	9,973																	

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になります。法人の健全な運営のため、収益の確保対策として、まずは常勤医師の確保に全力で取り組み、診療機能の充実と患者数増加に向けた取り組みが急務となります。今年度は常勤医の増員と3階病棟の改編などによって、医療体制の充実とともに医業収益の増収を図り、医業収支比率81.03%を目指しました。今年度の医業収益比率は78.37%で、前年度実績の74.1%を上回り改善はできましたが、目標値には届きませんでした。収入増につながる施設基準の見直しの検討を行い、今年度は感染対策向上加算3、看護職員処遇改善評価料58、後発医薬品使用体制加算3を新たに取得しました。今後も収入増に繋がる施設基準等を模索し、取得に向けた体制整備に取り組みます。

指 標	令和4年度 計画	令和4年度 実績	増減
医業収支比率（％）	81.03	78.37	－2.66
経常損益（千円）	9,973	125,596	+115,623

自己評価： 3

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

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等	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	新型コロナ関連の機器導入にあたり補助金支給までの予算不足が生じたため、令和4年7月6日5,000万円融資を受け、令和4年8月10日返済しました。

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

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等	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

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等	実施状況
なし	なし	なし

第8 剰余金の使途

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等	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	なし

第9 料金に関する事項

1 診療料金等

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等	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

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等	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

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等	実施状況
前2項に定めるもののほか、料金に関して必要な事項は、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

第3期中期計画と主な指標等		令和4年度年度計画と主な指標等		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	予定額
病院施設・設備の整備（千円）	50,000	病院施設・設備の整備（千円）	0	病院施設・設備の整備（千円）	0
医療機器等の整備・更新（千円）	34,840	医療機器等の整備・更新（千円）	14,840	医療機器等の整備・更新（千円）	10,407

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関する計画

第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等	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

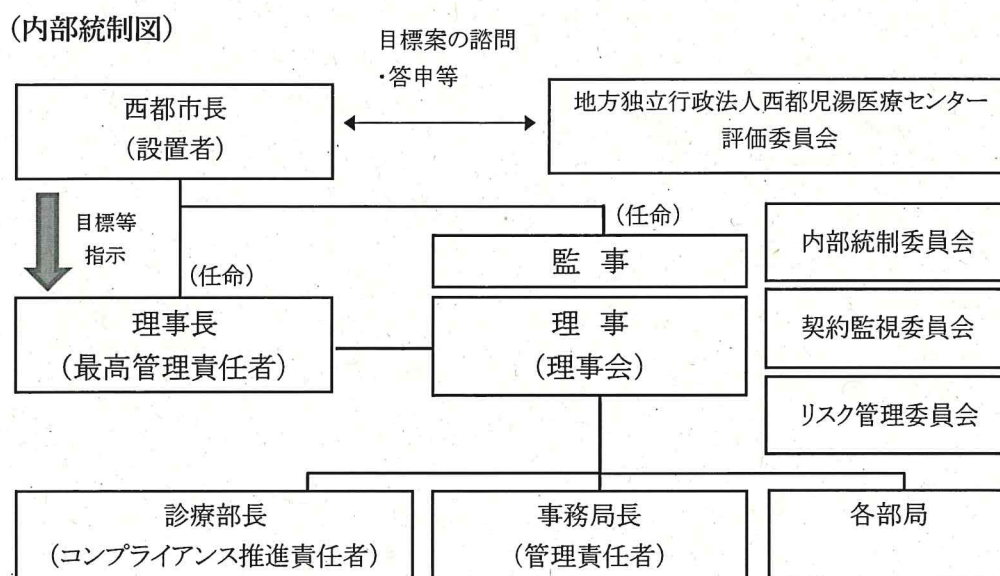
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等	実施状況
(1) 施設の維持 昭和55年に開設した建物は、耐用年数を過ぎた設備が多く、老朽化が進んでいる。地域住民に安全で安心な医療を提供するため、必要な整備を把握して安全な施設維持を行う。	(1) 施設の維持 昭和55年に開設した建物は、耐用年数を過ぎた設備が多く、老朽化が進んでいる。地域住民に安全で安心な医療を提供するため、必要な整備を把握して安全な施設維持を行う。	該当なし

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。また、新病院建設を早期に実現させるため、経営基盤の安定と強化に努めること。	
第3期中期計画と主な指標等	令和4年度年度計画と主な指標等
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、市及び関係機関との連携の下、新病院建設を早期に実現させるため、経営基盤の安定と強化に努める。	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、市及び関係機関との連携の下、新病院建設を早期に実現させるため、経営基盤の安定と強化に努める。西都市と連携して、担当部署間の協議の場を設け、基本計画の再評価や検討事項の抽出などを行い、新病院建設の早期実現を推進する。
法人の自己評価：評価の判断理由（実施状況等）	
令和4年4月、宮崎大学医学部内科学講座より常勤呼吸器内科医師1名と脳神経内科及び膠原病内科の外來診療に対する医師派遣が開始となり診療機能の強化と経営安定に取り組みました。住民の方々も望んでいることは承知していますが、新病院建設については今年度議論しておりません。	
自己評価： 2	

7. 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

(1) ガバナンスの状況

地方独立行政法人西都児湯医療センターは、中期目標等に基づき法令等を遵守しつつ業務を行い、定款第1条の目的を有効かつ効率的に果たすため、内部統制推進規程を定めています。法人は、役員（監事を除く。）の職務の執行が地方独立行政法人法又はその他の法令、設立団体の条例若しくは規則又は定款に適合することを確保するための体制を内部統制システムとして、その整備に関する事項を業務方法書に定めております。詳細につきましては、業務方法書をご覧ください。



(2) 役員等の状況

理 事（任期：令和4年4月1日～令和6年3月31日）

役職名	氏 名	所属・職名等	備 考
理 事 長	濱砂 重仁	理事長	常 勤
理 事	杉尾 克徳	医療法人社団徳志会すぎお医院院長	非常勤
理 事	相澤 潔	社会医療法人暁星会理事長	非常勤
理 事	村上 牧雄	西都商工会議所会頭	非常勤
理 事	小田 竜	院 長	常 勤
理 事	竹内 大樹	弁護士	非常勤

監 事（任期：令和2年4月1日～令和5年度財務諸表承認日まで）

役職名	氏 名	所属・職名等	備 考
監 事	黒木 陽介	税理士	非常勤
監 事	古吉 信生	都農町代表監査委員	非常勤
監 事	村上 秀幸	公認会計士、中小企業診断士	非常勤

(3) 職員の状況

令和5年3月31日現在 常勤職員は、89人（西都市からの出向1名含む）平均年齢は42歳。
非常勤職員は28人、平均年齢は50歳。

(4) 施設等の整備等の状況

な し

(5) 純資産の状況

① 純資産の状況

(単位：千円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高
資本金	78,651	0	0	78,651
資本剰余金	0	0	0	0
利益剰余金 (繰越欠損金)	7,710	120,824	0	128,534
純資産合計	86,361	120,824	0	207,185

② 目的積立金の申請状況、取崩内容等

な し

③ 財源の内訳

(単位：円)

費 用		財 源	
営業費用	1,188,584,286	営業収益	931,528,261
		運営費負担金	133,789,355
		補助金	123,266,670
営業外費用	44,407,765	医業外収益	53,940
		補助金	44,353,825
臨時損失	4,801,229	臨時利益	28,598
		補助金	4,772,631
計	1,237,793,280	計	1,237,793,280

④ 自己収入に関する説明

収入全体の9割を占める自己収入の内訳としては、医業収益や補助金等収益などがあります。令和4年度についても、新型コロナウイルス感染症への対応として感染患者を受入れる病床確保や感染防止対策等のために国等から補助金が交付されております。

8. 業務運営上の課題及びリスク並びにその対応策

(1) リスク管理の状況

地方独立行政法人西都児湯医療センターでは、令和元年度に定めた「内部統制推進規程」により法人運営の障害となるリスクの防止又はリスク発生時の損失の最小化を図るリスク管理に取り組んでいます。内部統制推進のため、理事長を最高管理責任者、事務局長を管理責任者、診療部長をコンプライアンス推進責任者として、法人のリスク管理を推進しています。また、リスク管理の検討・審議をするため内部統制委員会を設置して、法人内でのリスク管理の統一化を進めることで、リスク管理を推進しています。

(2) 業務運営上の課題及びその対応策の状況

地方独立行政法人西都児湯医療センターは、地域住民に医療の提供、技術職の研修等を行うことにより法人の目的を達成します。このため、当センターにおけるリスクは、法人の目的を阻害する要因として、業務の有効性及び効率性に関するリスクと事業活動に関わる法令等の遵守に関するリスク、資産保全や財務報告等の信頼性に関するリスクと定め、医療安全管理者とリスク管理委員会が連携して法人のリスクの早期発見と具体的な対応策や評価等の体制構築に向けて取り組んでいます。

下記の項目に区分しています。

【リスク事象】※インシデント事象含

区分	リスク等	区分	リスク等
①医療安全関係	内服薬の紛失	⑥法令関係	給与の誤支給
②個人情報保護		⑦災害関係	備蓄状況
③診療報酬	算定誤り	⑧設備機器保守関係	機器整備、停電対策
④労働関係		⑨その他	
⑤人材確保	医師等確保（人材育成）		

9. 業績の適正な評価の前提に関する情報

(1) 診療事業について

地域住民の健康を守るため、西都児湯医療センターは公的病院として職員一丸となって医療提供体制の充実を図りました。新型コロナウイルス感染症対応については、発生当初から当センターがワンチームとして積極的に取り組むという方針の下、国や自治体からの病床確保や看護師派遣などの依頼に対して一貫して積極的に協力しています。令和4年度も、国や地方公共団体からの様々な要請に応じてきました。コロナ病床の確保にあたっては、西都児湯地域のコロナ陽性者の入院治療に対応できる医療機関が当センターを含め2施設のみで、コロナの感染拡大により県からの病床確保の要請の高まりに応えるため、コロナ病床を最大8床まで増床して受け入れを強化しました。感染対策における医療機関との連携強化を目的として、県立宮崎病院や宮崎市内の医療機関等と合同カンファレンスを計4回開催して、院内の感染に関する現状報告やコロナ関連のアドバイスや情報交換を行い連携強化に取り組みました。高鍋保健所からの入院要請や発熱外来及びワクチン接種等積極的に受入実績が認められ、令和4年9月20日から「新型コロナウイルス感染症等受入重点医療機関」として宮崎県より指定されました。コロナ関連の受け入れ実績は、入院治療102名、外来などの点滴治療や処方83名、発熱外来のPCR検査877件、抗原検査1,792件、ワクチン接種3,001名に対応しました。令和4年12月中旬、小規模の院内クラスターが発生しましたが、早期に全入院患者の検査や職員の勤務調整及び外来診療の一部制限などの対応により、令和5年1月初旬までに終息することができました。感染者の増減を繰り返す中、通常の医療を提供することは極めて難しい状況でしたが、それに怯むことなくこれまでのコロナ対応を経験した医師や看護師や技術職及び事務職員がワンチームとなって、公的病院としての使命を果たすことができました。このような当センターの取組みは、地方自治体等の関係者から高く評価されております。

医療人の育成については、新型コロナウイルス感染症が拡大している状況にあっても着実な成果を挙げるべく、学会などのWEB配信やオンデマンド方式などを活用した研修を開催して、医療の質や職員の接遇向上などの改善に努めました。看護職員の育成はキャリアパスを定めたうえで、看護部内で「新型コロナ感染症との共生と共存を目指す」「公的病院職員の役割を理解しその使命を果たすことが出来る」の2つの目標を掲げ、目標達成に向けて取り組みました。看護部では、人材育成のための目標管理制度を実施しております。令和4年度は院外講師を招き、看護管理者対象の「目標管理制度の面接技法研修」を受講、リカレントを実施しました。実践を通し面接技法の精度を上げ100%の実施と、その評価を可視化することが出来ました。看護師個々の組織への貢献と職務満足度を上げ、VUCA（ブーカ）の時代と言われる予測困難な状況の中で更なる目標を達成し、新型コロナ感染症コロナ専用病床数を増床することへ繋がりました。西都市民へ向けた地域貢献活動も3年目を迎え、令和4年度は「新型コロナ感染症との共存・共生に向けて身体的フレイル予防【骨の健康】ロコモティブシンドローム編〜」について、ICTを活用しオンデマンドハイブリット形式で開催しました。国の目指す健康寿命の延伸と西都市民の要望が重なり、看護講座を開催できました。看護師の現任教育では「エルゼビアナーシングスキル」「医療安全eラーニング」等の院内研修を実施し外部研修受講が出来ない状況での教育環境を整え、資格取得を支援して参りました。結果昨年に引き続き、摂食嚥下認定・特定看護師が誕生しました。看護の質向上を目指した県立看護大学との共同事業では、事例検討会を通し、センター看護師の看護観へ付加価値を創出してきました。令和4年9月には、宮崎県立看護大学において、県内の看護管理者を対象とした公開講座を開催しました。自施設の看護の魅力を発信する講座は、参加者から満足度の高い講座であったと評価を頂きました。またこの講座は、看護管理者への成長支援の機会となりました。公的病院として、コロナ禍であっても研修施設として宮崎大学医学部卒後臨床研修センターの研修医の研修と実習施設として西都市消防本部の救急救命士、自治医科大学と宮崎大学医学部の医学生、専門学校の看護科や理学療法科や医療事務及びニチイ学館医療事務の学生を受入れて人材育成に取り組みました。

2019年9月策定

看護師としてのキャリアのゴールをどこに持っていくかを考え、それを達成するためにどのような経験が必要か、自らのキャリアを組織の資源を活用してデザインする											
年齢	19～22歳	～25歳	26～28歳	30歳頃	34歳	36歳	40歳	45歳	50歳頃	55歳頃	
経験年数	入職～	～3年頃	4年頃	6年頃	～10年	11年頃	16年頃	21年頃	26年頃	35年頃	
ライフサイクルイベント	看護師資格取得後、就職			～結婚	第1子出産	～第2子出産～	～第3子出産～			定年退職	セカンドキャリア
評価ツール				クリニカルラダー アプリコット～Ⅳ			マネジストラダー スペシャルストラダー クリニカルラダー レベルⅤ(シネナリスト)				
キャリア分岐点	基本的実践能力獲得期			実践能力強化期・役割拡大準備 キャリアの方向性を決める時期			キャリアを定着期			セカンドキャリア準備期	
キャリアカウンセリングの時期	1回目 目的: 育成計画の共有			2回目 目的: キャリア検証、役割拡大			3回目 目的: キャリアの方向性の確立			4回目 目的: 専門分野の強化・展開、 就業の育成	5回目 目的: セカンドキャリアの支援、生涯支援
キャリア開発の方向性	ジョブローテーション 専門性・キャリアの方向性検討			ジョブローテーション シネナリスト 看護管理者 スペシャルストとして能力拡大			シネナリストとして活躍			スペシャルストとして活躍	
他部署研修	他部署研修			他部署研修			他部署研修			他部署研修	
基本的な看護 に要する知識・技能を 習得する	基本的な看護 に要する知識・技能を 習得する			基本的な看護 に要する知識・技能を 習得する			基本的な看護 に要する知識・技能を 習得する			基本的な看護 に要する知識・技能を 習得する	
専門的な看護 に要する知識・技能を 習得する	専門的な看護 に要する知識・技能を 習得する			専門的な看護 に要する知識・技能を 習得する			専門的な看護 に要する知識・技能を 習得する			専門的な看護 に要する知識・技能を 習得する	
リーダーシップ を身につける	リーダーシップ を身につける			リーダーシップ を身につける			リーダーシップ を身につける			リーダーシップ を身につける	
マネジメント 能力を身につける	マネジメント 能力を身につける			マネジメント 能力を身につける			マネジメント 能力を身につける			マネジメント 能力を身につける	
キャリア開発の要件	キャリア開発の要件			キャリア開発の要件			キャリア開発の要件			キャリア開発の要件	
サポートの視点	サポートの視点			サポートの視点			サポートの視点			サポートの視点	

10. 業務の成果及び使用した資源の対比

(1) 令和4年度の業務実績とその自己評価

中期計画による各業務の具体的な取り組みと自己評価の概要については、次のとおりです。詳細につきましては、中期計画及び中期目標の項、もしくは令和4事業年度に係る業務実績報告をご覧ください。

項 目	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	2
(2) 初期救急医療体制の維持及び充実	2
(3) 地域医療連携の推進	2
(4) 在宅医療の充実に向けた支援	4
(5) 地域災害拠点病院としての役割	3
2 医療の質の向上	
(1) 医療スタッフの確保	3
(2) 医療安全対策の徹底	4
(3) クリティカルパスの導入の推進	3
(4) 高度医療機器等の計画的な導入	3
(5) 研修制度の確立	4
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) 情報発信の推進	3
(4) 職員の接遇向上	3
4 公的医療機関としての役割	
(1) 将来の地域医療を支える人材の育成	4
(2) 健診等の実施による疾病予防の推進	5
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とるべき措置	
1 法人運営管理体制の強化	4
2 業務運営の改善と効率化	
(1) 効率的な予算の執行	3
(2) 適切な人員配置	3
(3) 働きやすい職場環境の整備	3
(4) 人事評価制度の運用	3
(5) 病院機能評価の活用	2
第3 財政内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置	
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	3
(3) 役割と負担の明確化	3
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り組み	2

11. 予算及び決算の対比

令和4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	980,036,000	931,339,500	▲ 48,696,500	
医業収益	979,400,000	930,709,579	▲ 48,690,421	
受託事業等収入	636,000	629,921	▲ 6,079	
運営費負担金収益	0	0	0	
補助金等収益	0	0	0	
その他営業収益	0	0	0	
営業外収益	258,342,000	427,086,619	168,744,619	
運営費負担金収益	165,000,000	133,789,355	▲ 31,210,645	
補助金等収益	92,200,000	290,054,878	197,854,878	
その他営業外収益	1,142,000	3,242,386	2,100,386	
計	1,238,378,000	1,358,426,119	120,048,119	
支出				
営業費用	1,236,813,000	1,188,561,575	▲ 48,251,425	
医業費用	1,236,813,000	1,188,561,575	▲ 48,251,425	
給与費	748,437,000	715,383,351	▲ 33,053,649	
材料費	267,151,000	243,342,035	▲ 23,808,965	
経費	217,599,000	227,520,007	9,921,007	
研究研修費	3,626,000	2,316,182	▲ 1,309,818	
営業外費用	378,000	3,572,633	3,194,633	
資本支出	23,129,000	18,216,150	▲ 4,912,850	
建設改良費	14,840,000	10,407,440	▲ 4,432,560	
償還金	7,809,000	7,808,710	▲ 290	
リース債務元金償還金	7,809,000	7,808,710	▲ 290	
その他資本支出	480,000	0	▲ 480,000	
計	1,260,320,000	1,210,350,358	▲ 49,969,642	
単年度収支(収入-支出)	▲ 21,942,000	148,075,761	170,017,761	

(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負債戻入は、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。

予算額と決算額の差額の説明

- (1) コロナ重点医療機関に指定されたことにより補助金等収入が計画より大幅に増加したこと等による。
- (2) コロナ対応手当等の増額が見込まれたが、第8波終息により予算額を下回ったため人件費支出が計画より減少したこと等による。
- (3) 営業費用の増加は、収益の伸びと比例して増加する投入資源経費（医薬品、診療材料等）の増加による。

12. 要約した財務諸表

(1) 貸借対照表

貸借対照表 (令和5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			
建物	56,061,112		
建物減価償却累計額	▲ 23,384,962	32,676,150	
構築物	5,880,000		
構築物減価償却累計額	▲ 2,626,400	3,253,600	
器械備品	189,620,054		
器械備品減価償却累計額	▲ 110,117,996	79,502,058	
器械備品(リース)	190,818,683		
器械備品(リース)減価償却累計額	▲ 190,818,683	0	
車両	1,301,123		
車両減価償却累計額	▲ 1,301,122	1	
車両(リース)	0	0	
車両(リース)減価償却累計額	0	0	
建設仮勘定	0	0	
有形固定資産合計		115,431,809	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		0	
電話加入権		481,012	
無形固定資産合計		481,012	
3 投資その他の資産			
その他投資資産		9,650,000	
投資その他の資産合計		9,650,000	
固定資産合計			125,562,821
II 流動資産			
現金及び預金		127,660,911	
医薬未収金			
現年度医薬未収金	124,005,388	124,005,388	
過年度医薬未収金	1,810,308		
貸倒引当金	▲ 1,701,718	108,590	
医薬外未収金			
現年度医薬外未収金	110,165,499	110,165,499	
過年度医薬外未収金	0		
たな卸資産			
医薬品	15,075,313		
診療材料	7,349,391		
その他貯蔵品	628,114	23,052,818	
前払費用		0	
前払金		0	
仮払金		0	
その他流動資産			
仮払消費税及び地方消費税	0	0	
立替金		4,569,461	
流動資産合計			389,562,667
資産合計			515,125,488
負債の部			
I 固定負債			
資産見返負債			
資産見返運営費負担金	24,412,819		
資産見返受贈財産等	481,212	24,894,031	
引当金			
退職給付引当金	178,482,040	178,482,040	
長期リース債務		0	
固定負債合計			203,376,071
II 流動負債			
運営負担金債務		0	
未払金			
現年度医薬未払金	72,762,849		
過年度医薬未払金	0		
現年度医薬外未払金	4,058,000	76,820,849	
過年度医薬外未払金	0	0	
一年以内支払予定リース債務		981,600	
未払消費税及び地方消費税		12,660,825	
預り金		14,100,537	
貸与引当金			
その他流動負債			
仮受消費税及び地方消費税	0	0	
流動負債合計			104,563,811
負債合計			307,939,882
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 資本剰余金			
資本剰余金		0	
資本剰余金合計		0	
III 利益剰余金			
積立金		7,710,332	
当期未処分利益		120,823,674	
(うち当期総利益)		(120,823,674)	
利益剰余金合計		128,534,006	
純資産合計			207,185,606
負債純資産合計			515,125,488

(2) 行政コスト計算書

行政コスト計算書
(令和4年4月1日から令和5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	損益計算上の費用		
	医療費用	1,188,584,286	
	営業外費用	44,407,765	
	臨時損失	4,801,229	
	損益計算上の費用合計		1,237,793,280
II	その他行政コスト		
	減価償却相当額	0	
	除売却差額相当額	0	
	その他行政コスト合計		0
III	行政コスト		1,237,793,280

(3) 損益計算書

損益計算書
(令和4年4月1日～令和5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			
	医療収益		
	入院収益	560,122,848	
	外来収益	327,958,904	
	その他医療収益	38,747,735	926,829,487
	受託事業等収益	572,663	572,663
	資産見返負債戻入		
	資産見返運営費負担金戻入	4,126,111	
	資産見返物品受贈額戻入		4,126,111
	営業収益合計		931,528,261
営業費用			
	医療費用		
	給与費	712,367,287	
	材料費	221,181,429	
	経費	209,555,407	
	研究研修費	2,105,636	
	減価償却費	43,374,527	1,188,584,286
	営業費用合計		1,188,584,286
	営業利益(損失)		▲ 257,056,025
営業外収益			
	運営費負担金収益		133,789,355
	補助金等収益		290,054,878
	寄付金収益		300,000
	財務収益		
	受取利息	768	768
	患者外給食収益		0
	その他医療外収益		53,940
	雑益		2,861,154
	営業外収益合計		427,060,095
営業外費用			
	財務費用		
	支払利息	79,042	79,042
	雑支出		44,311,274
	雑損失		17,449
	営業外費用合計		44,407,765
	経常利益(損失)		125,596,305
臨時利益			
	過年度損益修正益		23,064
	その他臨時利益		5,534
	臨時利益合計		28,598
臨時損失			
	固定資産除却損		0
	過年度損益修正損		4,801,229
	その他臨時損失		0
	臨時損失合計		4,801,229
	当期純利益		120,823,674
	当期総利益		120,823,674

(4) 純資産変動計算書

純資産変動計算書
(令和4年4月1日～令和5年3月31日)

【地方独立行政法人西都児福医療センター】

(単位:円)

	Ⅰ 資本金			Ⅱ 資本剰余金						Ⅲ 利益剰余金(又は繰越欠損金)						純資産合計
	設立 団体 出資金	その他地方 公共団体出 資金	資本金 合計	資本 剰余金	その他行政コスト累計額				資本 剰余金合計	前中期目標 期間繰越積 立金	積立金	当期末処分 利益(又は 当期末処理 損失)	うち 当期純利益 (又は当期 繰越損失)	利益 剰余金(又 は繰越欠 損金) 合計		
					減価償却相 当累計額 (-)	減損損失相 当累計額 (-)	利息費用相 当累計額 (-)	取寄せ差額 相対累計額 (-)								
当期末残高	78,651,600	0	78,651,600	0					0	7,710,332				7,710,332	86,361,932	
当期末変動																
Ⅰ 資本金の当期変動額																
出資金の受入			0						0					0	0	
Ⅱ 資本剰余金の当期変動額																
固定資産の取得			0						0					0	0	
固定資産の処分却			0						0					0	0	
減価償却			0						0					0	0	
Ⅲ 利益剰余金(又は繰越欠損金)の当期変動額																
(1) 利益の処分又は損失の処理																
前中期目標期間からの繰越し			0						0					0	0	
利益処分による増立			0						0					0	0	
利益処分(又は損失処理)による取り崩し			0						0					0	0	
設立関係等積付金の積付			0						0					0	0	
(2) その他																
当期純利益(又は当期繰越損失)			0						0			120,823,674	120,823,674	120,823,674	120,823,674	
前中期目標期間繰越立金取崩額			0						0					0	0	
目的積立金取崩額			0						0					0	0	
当期末変動合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120,823,674	120,823,674	120,823,674	120,823,674	
当期末残高	78,651,600	0	78,651,600	0	0	0	0	0	0	7,710,332	0	120,823,674	120,823,674	128,534,006	207,185,606	

(5) キャッシュ・フロー計算書

キャッシュ・フロー計算書
(令和4年4月1日から令和5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	▲	242,202,782
人件費支出	▲	686,177,581
その他業務支出	▲	257,316,424
医業収入		926,865,348
運営費負担金収入		133,789,355
補助金等収入		205,681,249
寄付金収益		300,000
その他業務収入		552,958
小計		81,492,123
利息の受取額		768
利息の支払額	▲	47,508
業務活動によるキャッシュ・フロー		81,445,383
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	▲	10,174,140
有形固定資産の取得に係る収入		0
投資その他の資産の取得による支出		0
投資その他の資産の売却による収入		250,000
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲	9,924,140
III 財務活動によるキャッシュ・フロー		
短期借入金による収入		50,089,863
短期借入金の返済による支出	▲	50,129,315
その他財務活動による支出	▲	7,953,492
財務活動によるキャッシュ・フロー	▲	7,992,944
IV 現金及び現金同等物の増加額(又は減少額)		63,528,299
V 現金及び現金同等物の期首残高		64,132,612
VI 現金及び現金同等物の期末残高		127,660,911

13. 理事長による財政状態、運営状況及びキャッシュ・フロー状況の説明に関する情報

(1) 貸借対照表

<資産>

令和4年度末現在の資産合計は 515,125千円と、前年度と比較して 120,416千円増となっています。これは、前年度末と比較して、流動資産の普通預金が63,528千円増となったことが主な要因です。

<負債>

令和4年度末現在の負債合計は 307,939千円と、前年度と比較して408千円減となっています。これは、前年度末と比較して、1年以内支払予定リース債務が 7,227千円減となったことが主な要因です。

<純資産>

令和4年度末現在の純資産は 207,185千円と、前年度比 120,823千円増となっています。これは、当期純利益120,823千円を計上したことが主な要因です。

(2) 行政コスト計算書

令和4年度の行政コストは 1,237,793千円です。

内訳としては、損益計算書上の費用が1,237,793千円、その他行政コスト0円です。

(3) 損益計算書

<営業収益>

令和4年度の営業収益は、931,528千円と、前年度と比較して119,116千円増となっています。これは、前年度と比較して外来収益が52,291千円増、入院収益が67,857千円増となったことが主な要因です。

<営業費用>

令和4年度の営業費用は 1,188,584千円と、前年度と比較して46,052千円増となっています。これは、給与費が18,496千円 材料費が23,042千円、経費が17,320千円の増加となった一方で、研究研修費が208千円、耐用年数を経過したものが増加したため減価償却費12,599千円減となったことが主な要因です。

<営業外収益>

令和4年度の営業外収益は、427,060千円と、前年度と比較して150,859千円増となっています。これは、補助金等収益が182,836千円増、運営費負担金32,086千円減が主な要因です。

<営業外費用>

令和4年度の営業外費用は、44,407千円と、前年度と比較して5,213千円増となっています。これは、雑支出5,206千円増が主な要因です。

<臨時利益>

令和4年度の臨時利益は、28千円と、前年度と比較して28千円増となっています。これは、過年度損益修正益が主な要因です。

<臨時損失>

令和4年度の臨時損失は、4,801千円と、前年度と比較して3,345千円増となっています。これは、過年度損益修正損が主な要因です。

(4) 純資産変動計算書

当事業年度の純資産は利益剰余金額が120,823千円増加した結果、207,185千円となりました。

(5) キャッシュ・フロー計算書

<業務活動によるキャッシュ・フロー>

令和4年度の業務活動によるキャッシュ・フローは、81,445千円の収入となり、前年度と比較して131,002千円の収入増となっています。これは、前年度と比較して補助金等収入111,138千円増となったことが主な要因です。

<投資活動によるキャッシュ・フロー>

令和4年度の投資活動によるキャッシュ・フローは、9,924千円の支出となり、単独費による固定資産の取得によるものです。

<財務活動によるキャッシュ・フロー>

令和4年度の財務活動によるキャッシュ・フローは7,992千円の支出となり、リース債務元金償還金の支出によるものです。

14. 内部統制の運用に関する情報

内部統制の主な実施状況は、次のとおりです。

① 内部統制の運用（業務方法書第8条、第9条、第10条、第16条）

地方独立行政法人西都児湯医療センターは、役員(監事を除く。)の職務の執行が、独立行政法人法、又は他の法令に適合することを確保するための体制、その他業務の適正を確保するための体制の整備等を目的として、内部統制委員会及びリスク管理委員会を整備し、法人内での情報の共有、理事長の法人運営方針及び指示の徹底など、内部統制システムの充実・強化を進めております。また、「地方独立行政法人西都児湯医療センター内部通報及び外部通報に関する規程」に基づき、通報制度を整備し、通報者の保護を図るとともに、通報の受付・調査等必要な対応を実施することにより、通報制度を適切に運用しています。令和4年度においては、通報はありませんでした。

② 監事監査・内部監査（業務方法書第16条、第17条）

監事は、地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務及び会計に関する監査を行います。監査結果報告書を理事長に通知し、監査の結果、改善を要する事項があると認めるときは報告書に意見を付すことができます。また、理事長は、地方独立行政法人西都児湯医療センターの業務運営の合理化、諸規定の実施状況等に関する事項について、内部統制委員会に命じ内部監査を行わせ、その結果を報告させる体制としています。令和4年度は、監事監査を4回実施しましたが、内部監査は高額機器等の購入がなかったため内部監査は実施しませんでした。令和5年度は、電子カルテ・オーダーリングシステムの高額機器の導入を予定しているため監査体制の強化に努めます。

③ 入札及び契約に関する事項（業務方法書第19条）

令和4年度においては、定期監査を4回開催し、競争性のない随意契約や競争契約における審査等を行いました。

④ 予算の適正な配分（業務方法書第20条）

予算が適正に実施されることを確保するための体制整備及び評価結果を法人内部の予算配分等に活用する仕組みとして、前年度3月の理事会において期首時点の各事業の予算額を決定しています。また、期中においても所要額の調査を行い、理事会において各事業の予算執行状況の報告を行なうとともに、所要額調査の結果及び予算執行状況を踏まえて補正予算にて金額の見直しを行なっています。令和4年度は3回の補正を行い理事会にて承認されました。

④ 主要な財務データの経年比較

貸借対照表

(単位：円)

科 目	令和2年度 (令和3年3月31日)	令和3年度 (令和4年3月31日)	令和4年度 (令和5年3月31日)	増 減
資産の部				
固定資産				
有形固定資産	193,842,346	149,345,027	115,431,809	▲33,913,218
無形固定資産	481,012	481,012	481,012	0
投資その他の資産	11,690,000	9,900,000	9,650,000	▲250,000
固定資産合計	206,013,358	159,726,039	125,562,821	▲34,163,218
流動資産	295,593,923	234,983,179	389,562,667	154,579,488
資産合計	501,607,281	394,709,218	515,125,488	120,416,270
負債の部				
固定負債	195,300,834	202,013,722	203,376,071	▲1,362,349
流動負債	125,376,161	106,333,564	104,563,811	1,769,753
負債合計	320,676,995	308,347,286	307,939,882	407,404
純資産の部				
資本金	78,651,600	78,651,600	78,651,600	0
利益剰余金	102,278,686	7,710,332	128,534,006	▲120,823,674
純資産合計	180,930,286	86,361,932	207,185,606	▲120,823,674
負債純資産合計	501,607,281	394,709,218	515,125,488	▲120,416,270

損益計算書

(単位：円)

科 目	令和2年度 (令和2年4月1日～ 令和3年3月31日)	令和3年度 (令和3年4月1日～ 令和4年3月31日)	令和4年度 (令和4年4月1日～ 令和5年3月31日)	増 減
営業収益				
医業収益	747,054,970	807,186,997	926,829,487	119,642,490
受託事業等収益	618,159	663,444	572,663	▲90,781
その他医業収益	5,882,907	4,562,292	4,126,111	▲436,181
営業収益合計	753,556,036	812,412,733	931,528,261	119,115,528
営業費用				
医業費用	1,127,997,745	1,142,532,384	1,188,584,286	46,051,902
営業費用合計	1,127,997,745	1,142,532,384	1,188,584,286	46,051,902
営業利益（損失）	▲ 374,441,709	▲ 330,119,651	▲ 257,056,025	73,063,626
営業外収益	221,186,516	276,201,518	427,060,095	150,858,577
営業外費用	43,573,404	39,194,172	44,407,765	5,213,593
経常利益（損失）	▲196,828,597	▲ 93,112,305	125,596,305	218,708,610
臨時利益	37,070	506	28,598	28,092
臨時損失	3,687,953	1,456,555	4,801,229	3,344,674
当期純利益	▲200,479,480	▲ 94,568,354	120,823,674	215,392,028
当期総利益	▲200,479,480	▲ 94,568,354	120,823,674	215,392,028

キャッシュフロー計算書

(単位：円)

科 目	令和2年度 (令和2年4月1日 ～ 令和3年3月31日)	令和3年度 (令和3年4月1日 ～ 令和4年3月31日)	令和4年度 (令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日)	増 減
業務活動によるキャッシュフロー	▲107,841,112	▲ 49,557,175	81,445,383	131,002,558
投資活動によるキャッシュフロー	▲56,176,376	▲ 21,418,570	▲ 9,924,140	11,494,430
財務活動によるキャッシュフロー	▲27,837,680	▲ 22,123,092	▲ 7,992,944	14,130,148
現金及び現金同等物の増加額	▲191,855,168	▲ 93,098,837	63,528,299	156,627,136
現金及び現金同等物の期首残高	349,086,617	157,231,449	64,132,612	▲93,098,837
現金及び現金同等物の期末残高	157,231,449	64,132,612	127,660,911	63,528,199

財務諸表の承認方針

地方独立行政法人法（以下「法」という。）第 34 条第 1 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財務諸表の承認にあたっては、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、合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、外形的な合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) 合規性の遵守

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、行政コスト計算書、純資産変動計算書、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

財務諸表の確認について（令和４年度分）

資料 12

確認事項	確認項目		確認結果	チェック
	1. 提出期限は遵守されたか	・事業年度終了後３月以内		
合規性の遵守	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、行政コスト計算書、純資産変動計算書、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	令和５年６月３０日提出 すべて提出済み	○ ○
	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	○
	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	明らかな遺漏は見当たらない	○
表示内容の適正性	2. 計数は整合しているか	・合計等の基本的な計数の整合	基本的な計数の整合を確認	○
	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	主要表との数値の整合を確認	○

令和5年度審議事項等と評価委員会スケジュール

1. 審議事項等

	審議事項等	法規定	条例規定
1	令和4事業年度の業務実績評価	—	第2条第1項第2号

2. 評価委員会スケジュール（予定）

回	月 日	審 議 事 項			
		令和4事業年度 業務実績評価			
第1回	8月3日	審議			
第2回	8月中旬	審議 意見とりまとめ			
		↓			
		9月議会 (報告)			