

地方独立行政法人西都児湯医療センター

第3期中期目標期間における業務実績に関する評価結果

令和7年8月

西都市

地方独立行政法人西都児湯医療センター

第3期中期目標期間における業務の実績に関する評価

○はじめに

西都市では、地方独立行政法人法第28条第1項第3号の規定に基づき、地方独立行政法人西都児湯医療センターの第3期中期目標期間における業務実績に関する評価を行った。

評価については、医療センターから提出された事業報告書等をもとに、地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会（以下「評価委員会」という。）から専門的なご意見をいただいた上で、業務全体の実績及び進捗状況について総合的な評価を行った。

なお、評価委員会による評価は、「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」に基づき行われ、法人の自己評価の妥当性を検証し、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実施していただいた。

評価委員会において一定の評価を受けた項目については、引き続き経営努力を求めるとともに、本市での評価に当たっては、「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」などの医療提供サービスや、医師を含む「医療スタッフの確保」、「収入の確保」など、第3期中期目標期間計画を下回った項目を重視し評価を行ったところである。

医療センターにおいては、地方独立行政法人法第29条の規定に基づく評価結果の適切な取扱いに努めるとともに、第4期中期目標達成に向け、診療機能や健全な病院経営等に関わる改善を求めるものである。

○第3期中期目標期間における業務実績等に関する評価

第3期中期計画の大項目のうち、「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」に対する評価については、手術件数や救急車搬送件数等の指標が目標を達成できていない。特に、住民が望んでいる医療サービスの「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」が図られていないこと、また、「初期救急医療体制の維持及び充実」が遅れていることから早期の改善を求める。

患者サービスの向上の中での成果検証のため、患者満足度調査を実施しているが、患者さんの意見などを見るに建物の老朽化及び狭隘化による不満が大半を占めているように感じる。不満解消には、抜本的な対応が必要であると考えるが、まずは患者ニーズを正確に把握し、実現可能な環境改善に取り組んでいただきたい。

なお、公的医療機関としての役割では、臨床研修医などの積極的な受け入れや健診等の実施による疾病予防の推進などについては評価できる。

次に、「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」に対する評価については、職員のモチベーション向上に繋がる人事評価制度の運用や、医療の質の維持向上を図るための病院機能評価の活用については、引き続き調査を行い取り組んでいただきたい。

次に、「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」に対する評価については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響があったとはいえ、病床利用率、新規入院患者数等の指標が第3期中期計画期間の令和5年度、令和6年度の目標値を大きく下回っていることから、早期の改善が図られるよう求める。

また、医業収支比率、経常損益についても、年度計画の目標値を大きく下回っており、特に、経常損益については2年連続の赤字となっている。昨年度から医業収支比率が前年度を上回っている点については努力を認めるところではあるが、今以上の経営改善については常勤医師の確保が必要不可欠であるとの意見もあることから、常勤医師確保を最優先事項として早期の経営改善及び安定化に努めていただきたい。

なお、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の採用促進に向けた取組を行い、医薬品購入費の減少や患者負担額の減額で成果を上げている点は評価できる。

また、予算の執行や決算見込み等に関わる数値については、より正確な状況を把握するための事務の精査に努めていただき、透明性の高い運営確保のため諸情報の共有を図っていただきたい。

次に、「第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき事項」に対する評価については、病院施設整備に向け、二者協議を通じての情報共有や市担当課と共に他自治体の新病院視察を行うなど市と連携した取り組みについては評価できる。引き続き新病院建設の早期実現に向け、医師確保に努め診療機能向上と経営基盤の安定に取り組むよう求める。

最後に、地方独立行政法人西都児湯医療センターは開設以来、「西都児湯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西都市と密接に連携し、地域医療の水準のさらなる向上を図り、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」を目的として質の高い医療サービスの提供に努めてこられたが、第3期中期目標期間の実績において、小項目評価で目標を十分に達成していない項目があることから、目標達成に向けた最大限の経営努力と早期の改善を求める。

特に、脳神経外科や呼吸器内科等の常勤医師の確保と診療機能の充実による経営の安定化が喫緊の課題であると考えことから、常勤医師確保を最重要課題と位置づけ、地方独立行政法人の特長を最大限に生かし、より一層質の高い医療を提供するとともに、患者サービスの向上を図り、公的病院に求められる役割を継続的かつ安定的に果たす健全な病院運営を求める。

第3期中期目標期間における業務実績に関する評価一覧

大項目	小項目	法人 自己評価	評価委員会 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
	(2) 初期救急医療体制の維持及び充実	2	2
	(3) 地域医療連携の推進	3	3
	(4) 在宅医療の充実に向けた支援	2	2
	(5) 地域災害拠点病院としての役割	3	3
2 医療の質の向上			
	(1) 医療スタッフの確保	2	2
	(2) 医療安全対策の徹底	3	3
	(3) クリティカルパス導入の推進	2	2
	(4) 高度医療機器等の計画的な更新・整備	3	3
	(5) 研修制度の確立	3	3
3 患者サービスの向上			
	(1) 患者中心の医療の提供	3	3
	(2) 快適性の向上	3	2
	(3) 情報発信の推進	4	4
	(4) 職員の接遇向上	3	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	3	4
	(2) 健診等の実施による疾病予防の推進	3	4
5 法令遵守			
		3	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			
		3	3
2 業務運営の改善と効率化			
	(1) 効率的な予算の執行	3	3
	(2) 適切な人員配置	3	3
	(3) 働きやすい職場環境の整備	3	3
	(4) 人事評価制度の運用	3	3
	(5) 病院機能評価の活用	2	2
第3 財務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	1	2
	(2) 支出の節減	3	3
	(3) 役割と負担の明確化	1	2
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			
		3	3

地方独立行政法人西都児湯医療センター

第3期中期目標期間における業務実績に関する評価意見

(令和4年度～令和6年度)

令和7年8月

地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会

目 次

	ページ数
1 中期目標期間見込評価の方法	1
2 項目別評価	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にとるべき措置	
(1) 項目別評価	2
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	2
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) 項目別評価	3
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	3
第3 財務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) 項目別評価	3
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	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にとるべき事項	
(1) 項目別評価	4
(2) 評価にあたっての意見、指摘等	4
○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	5
○令和7年度地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会開催経過	5

1 中期目標期間評価の方法

地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会（以下「評価委員会」という。）では、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 28 条第 1 項第 3 号の規定に基づき、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。）の第 3 期中期目標期間の業務実績について、市長が評価するに当たり、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 2 号の規定により、市長からの諮問を受け評価を行った。

評価を行うに当たっては、「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」に基づき、「項目別評価」により評価した。

具体的には、法人による自己評価をもとに法人へのヒアリングを通じて、自己評価の妥当性や中期計画の進捗状況について、項目別評価を行った。

【評価について】

項目別評価は、特記事項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	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 項目別評価

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

(1) 項目別評価

	法人の自己評価	評価委員会の評価
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
(2) 初期救急医療体制の維持及び充実	2	2
(3) 地域医療連携の推進	3	3
(4) 在宅医療の充実に向けた支援	2	2
(5) 地域災害拠点病院としての役割	3	3
2 医療の質の向上		
(1) 医療スタッフの確保	2	2
(2) 医療安全対策の徹底	3	3
(3) クリティカルパス導入の推進	2	2
(4) 高度医療機器等の計画的な更新・整備	3	3
(5) 研修制度の確立	3	3
3 患者サービスの向上		
(1) 患者中心の医療の提供	3	3
(2) 快適性の向上	3	2
(3) 情報発信の推進	4	4
(4) 職員の接遇向上	3	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	3	4
(2) 健診等の実施による疾病予防の推進	3	4
5 法令遵守	3	3

(2) 評価にあたっての意見、指摘等

【1－(2)】初期救急医療体制の維持及び充実

- ・昨年度よりは救急の受け入れは良くなっているが目標にはまだ遠く、この評価は仕方がない。

【3－(2)】快適性の向上

- ・令和6年度の内容からすると評価は2にするべきかと考える。

【4－（１）】将来の地域医療を支える人材の育成

- ・令和４年度評価が４で、令和６年度評価も４なので評価は４でいいと思う。

【4－（２）】健診等の実施による疾病予防の推進

- ・３年間の年度ごとの評価からすると、評価は４でいいと思う。

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）項目別評価

	法人の自己評価	評価委員会の評価
1 法人運営管理体制の強化	3	3
2 業務運営の改善と効率化		
(1)効率的な予算の執行	3	3
(2)適切な人員配置	3	3
(3)働きやすい職場環境の整備	3	3
(4)人事評価制度の運用	3	3
(5)病院機能評価の活用	2	2

（２）評価にあたっての意見、指摘等

なし

第３ 財務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）項目別評価

	法人の自己評価	評価委員会の評価
1 持続可能な経営基盤の確立		
(1)収入の確保	1	2
(2)支出の節減	3	3
(3)役割と負担の明確化	1	2

（２）評価にあたっての意見、指摘等

【1－（１）】収入の確保

- ・増収増益になってきているので評価は２でいいと思う。
- ・令和４年度評価が３、令和５年度評価が１、令和６年度評価が２なので平均して評価２でいいと思う。

【1－（3）】役割と負担の明確化

- ・令和5年度評価が2で、令和6年度評価も2なので評価は2でいいと思う。

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）項目別評価

	法人の自己評価	評価委員会の評価
1 病院施設整備に向けた取組み	3	3

（2）評価にあたっての意見、指摘等

なし

○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

	氏名	役職等
委員長	桐ヶ谷大淳	都農町国民健康保険病院 医師
副委員長	松本英裕	西都市西児湯医師会 会長
委員	落合秀信	宮崎大学医学部 教授
	北村 洋	児湯医師会 会長

(敬称略、委員は五十音順)

○令和7年度地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会開催経過

日程	審議議題
≪第1回≫ 令和7年8月4日(月) 西都市役所北棟4階会議室	(1) 令和6事業年度における業務実績に関する評価について (2) 第3期中期目標期間における業務実績に関する評価について (3) 令和7年度のスケジュールについて
書面審議	(1) 令和6事業年度における業務実績に関する評価意見(案)について (2) 第3期中期目標期間における業務実績に関する評価意見(案)について

地方独立行政法人西都児湯医療センター

第3期中期目標期間における業務実績に関する評価意見

(令和4年度～令和6年度)

〔小項目評価〕

令和7年8月

地方独立行政法人西都児湯医療センター評価委員会

項目別の状況

1

2. 大項目ごとの達成状況

(1) 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する取組み

令和4年4月、宮崎大学より常勤呼吸器内科医師1名が着任したため、入院患者数増加を実現できた。新型コロナウイルス患者の外来や入院受入れも積極的に行ったため、令和4年9月より、新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受けた。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た。外来患者総数は17,180人で前年度より増加した。しかしながら、令和5年度、呼吸器内科と外科の常勤医師2名の退職により常勤医師3名の診療体制となり患者数が減少した。令和5年5月新型コロナウイルスの感染症区分が2類から5類へ移行し、新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定も9月末に終了となった。その後も、西部児湯地域の新型コロナウイルス陽性者の入院治療の中核的役割を担う医療機関として積極的に新型コロナウイルス陽性患者を受入れた。令和5年度、新型コロナウイルス入院患者数は60名受入れた。長期間に及ぶ病院内のステントグラマー設置工事と医師退職の影響もあり、入院患者減少により手術件数と内視鏡検査件数は前年度より減少した。医師の働き方改革に伴う時間外上限規制や夜間の休息時間9時間確保へ対応するため、夜間急病センターの診療時間を18時から22時へ変更した上で申請した結果、令和6年1月宿日直許可を取得した。令和5年度医師確保に努めた結果、令和6年4月より、常勤内科医師1名を採用し常勤医師4名体制となり内科の入院も再開されたため診療機能が向上し患者数も増加した。次年度以降、さらなる医師確保に努め患者数増加による経営基盤の安定を目指す。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組み

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、運営に関する院内の意思統一を図った。令和6年度も引き続き毎月運営会議を開催し、中期計画及び年度計画の着実な実行で、中期目標の達成に努めた。

(3) 財政内容の改善に関する取組み

令和4年度、常勤呼吸器内科医師1名を確保し新型コロナウイルスの対応や一般入院患者の増加を図った。また、脳疾患の患者受入れを強化する為、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が増収となった。新規入院患者数は691名と増加した。医療収入の基本となる入院基本料は、経過措置により急性期一般入院料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月新型コロナウイルス感染症重点医療機関へ指定され病床確保の補助金が大幅に増額された。令和5年度、呼吸器内科と外科の常勤医師2名の退職により診療機能の低下と新型コロナウイルスや長期間に及んだステントグラマー設置工事による病室使用制限等が影響したことにより、外来・入院ともに患者数が減少した。医療収入の基本となる入院基本料は、急性期一般入院料1は令和2年度以降算定要件の1つである重症度、医療・看護必要度が基準値を下回っていたものの、新型コロナウイルスの臨時的な取扱いによる経過措置が適応されたため維持できていた。その経過措置が、令和5年9月末解除されたことにより、令和6年1月より急性期一般入院料3へ引き下げた。令和5年度、新たな施設基準は、麻酔管理料(Ⅰ)を取得したが、新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定も令和5年9月末に解除となり、その後の補助金交付も終了した。令和6年4月、内科常勤医師1名を採用し常勤4名体制となり診療機能が向上した。新規入院患者数は728名と増加した。令和6年度、収入増に繋がる施設基準等を模索し、二次性骨折予防継続管理料1と3、外来ベースアスアプ評価料1と入院ベースアスアプ評価料を新たに取得した。未収金対策として、未納者に対する支払い催促文を年2回送付して回収に努めた。

(4) その他業務運営に関する重要事項に関する取組み

令和6年度、新病院建設に向け西都市が中心となって施設整備基本計画の策定を進めている。令和6年10月、新病院の早期建設に向けて香川県の市民病院を西都市職員と視察した。西都市長との二者協議や担当課との協議を定期的に開催し協議を行っている。

項目別の状況

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

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

年度評価	R4	R5	R6
結果	2	2	2

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。

中期計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
	評価の判断理由（実施状況等）		評価	評価の判断理由、意見など
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深め、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、内科疾患の受入れ充実を図る為、4月に宮崎大学より、常勤呼吸器内科医師1名と非常勤の脳神経内科や膠原病内科の医師派遣を開始となり外来診療や救急車の患者受入の増加、入院患者数の増加を実現した。新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定も令和4年9月20日より新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定も受け入れた。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た。外来患者の総数は17,180名で前年度比117%と増加した。令和5年度、常勤医師2名が退職し常勤医師3名の診療体制となり患者数が減少した。また、令和5年5月新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定も9月から5類へ移行し、新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定も9月末に終了した。その後も、西都児湯地域の新型コロナウイルス陽性者の入院治療の中核的役割を担う医療機関として積極的に新型コロナウイルス陽性者を受け入れた。新型コロナウイルスの入院患者数は60名、発熱外来患者の受入患者数227人、PCR検査104件、新型コロナウイルス抗原検査974件、新型コロナウイルスワクチン接種人数は870名となった。また、長期間に及ぶスプリングラーク設置工事の影響もあり、入院患者減少により手術件数と内視鏡検査件数は前年度より減少した。国を挙げて推進している「医師の働き方改革」を踏まえて、医師の夜間勤務時の休憩体制の見直し等を行った結果、令和6年1月26日付宿日直許可を取得することができた。令和6年度、4月に常勤内科医師1名を採用したことにより内科疾患患者の入院受入れが可能となったことで延入院患者数が14,381名と増加した。また、新たに総合診療科、呼吸器内科、消化器内科の非常勤医師を採用して外来及び健康診断の診療機能の充実を図った。新型コロナウイルス5類移行後も、公的医療機関として感染対策を徹底した上で新型コロナウイルス陽性者78名の入院を受け入れた。		2	

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4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績
手術件数 (件)	143	110	131
内視鏡検査件数 (件)	129	109	104

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		年度評価		R4	R5	R6
1 医療サービス	(2) 初期救急医療体制の維持及び充実	結果		2	2	3

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、体制の充実にも努めること。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		法人の自己評価		評価委員会の評価	
中期計画		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
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入時間の延長など、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。		令和4年度、新たに呼吸器内科の常勤医師が診療へ加わったため、3階病棟をゾーニングによって入院一般患者と新型コロナウイルスの混合病床とすることで受入れ体制を強化した。また、新型コロナウイルスの夜間急病センターが受け入れた外来患者数は2,349名と増加した。救急搬送患者の受入れは、内科疾患患者の受入れが可能となり603件となった。令和5年度、常勤医師2名の退職により常勤医師3名体制となり診療機能が低下した。夜間急病センターは、令和5年4月以降も宮崎大学医学部や周辺医療機関からの医師派遣が継続されたため、令和4年度と同等の診療機能を維持できたが、常勤医師減少とスプリングラー設置工事等の影響により、救急車搬入件数450件、応需率50.9%と前年度より減少した。令和6年度は、4月に常勤内科医師1名を採用して内科疾患患者の入院受入れが可能となったため、救急車搬入件数は586件、救急車応需率も61.3%と前年度より増加したが、計画値はいずれも下回る結果となった。夜間急病センターは、令和6年4月以降も宮崎大学医学部や周辺医療機関からの医師派遣が継続されており、令和6年11月より県立宮崎病院地域診療科からの医師派遣も再開されたため、前年度と同等の診療機能を維持できた。	2	2	昨年度よりは救急の受け入れは良くなっているが目標にはまだ遠く、この評価は仕方がない。

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4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績
救急車搬入件数(件)	603	450	586
救急車応需率(%)	58.4	50.9	61.3

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
1	医療サービス (3) 地域医療連携の推進

年度評価結果	R4	R5	R6
	2	2	3

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。
------	--

法人の自己評価		評価委員会の評価	
中期計画	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
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。	地域医療連携は、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」を通して推進している。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、年1回の会議を通して地域医療連携を推進した。令和5年5月の新型コロナウイルスの感染法上の位置づけ変更に伴い、幅広い医療機関による感染患者受入れに役立つことが期待された。令和5年度は前年度より紹介率は増加、逆紹介率は減少したが、令和6年4月、常勤内科医師1名の採用により常勤医師4名体制となり、内科疾患患者の入院受入れが可能となり診療機能が向上した。そのため、前年度より入院患者数が増加し、紹介率と逆紹介率も前年度より増加し計画値も上回った。	3	3

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4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績
紹介率 (%)	14.1%	23.2%	25.9%
逆紹介率 (%)	39.3%	23.7%	69.0%

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

年度評価 結果	R4	R5	R6
	4	2	2

中期目標	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った。社会福祉士2名が入院時の受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協働して対応した。特に、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った。令和4年11月在宅医療実施医師会と周知と救急医療機関の連絡会議にも参加し、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た。令和5年度、常勤医師2名の退職と長期間に及ぶスプリングラーク設置工事などの影響により入院患者が減少したため、相談件数も減少した。令和6年度、常勤医師1名の採用により診療機能は向上し入院患者数も前年度より増加したが、新型コロナウイルス関連の相談が減少したこともあり、相談件数は前年度より減少し計画値も下回る結果となった。	2	2	

指標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績
退院支援件数 (件)	339	227	291
医療相談件数 (件)	752	661	613

指標	R2年度 実績	R6年度 目標
退院支援件数 (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

年度評価	R4	R5	R6
結果	3	3	3

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	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た患者の受け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ークサンの接種、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。	令和4年度は、コロナ禍であってもDMAT隊員養成のため、令和4年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た。令和5年度、9月宮崎県内の『総合防災訓練大綱』に基づき、南海トラフ地震を想定した災害時の医療活動訓練の実施に併せて、院内の災害対策本部運営に関する訓練を職員26名が参加にて実施した。訓練当日は、午前中災害対策本部の設置と机上で模擬患者の受け入れや県防災センター等と連携し傷病者搬送訓練を実施した。午後は、県外DMAT4隊が来院しEMISを用いて被災者の受入支援や傷病者の転院搬送について実働訓練を行った。令和6年3月末、地域災害拠点病院の指定要件である患者搬送車輦1台を購入し、災害急性期に当センターのDMATがすみやかに活動できるように体制強化を図った。令和6年度、11月南海トラフ地震発生を想定した「令和6年度宮崎県総合防災訓練」に、当センターのDMAT隊員4名がDMAT宮崎東諸県活動拠点本部へ参加し災害発生時の連携強化に努めた。令和7年2月、地域の医療機関との連携及び協力体制強化を目的として新型コロナウイルス等発生を想定した「西都地域新型コロナウイルス等発生時患者搬送訓練」を院内で実施した。令和7年3月、災害発生時の院内備蓄が、入院患者用の食料と飲料水3日分のみであったため、災害発生時に被災者や勤務職員及び帰宅困難者などへも対応できるように、県の災害対策関連の補助金を利用して、食料と飲料水の備蓄増量を図った。また、職員に対する備蓄品の種類や備蓄量の説明と使用方法等の研修会を開催して職員への周知を図った。	3	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

年度評価	R4	R5	R6
結果	3	2	2

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。
------	---

中期計画	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
(1) 医師 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。	(1) 医師 令和4年4月、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たが、令和5年度、常勤医師2名が退職したため、令和6年4月常勤内科医師を採用し常勤医師4名体制となった。夜間急病センターは、勤務医1人当たり月4回程度の当直と宮崎大学医学部や周辺医療機関からの医師派遣が継続されているため、診療機能は前年同等を維持出来た。令和5年度に医師の働き方改革に伴う宿日直許可も取得したため、次年度以降も、宮崎大学医学部や周辺医療機関からの医師派遣増員を目指し診療体制強化を図る。 (2) 看護師 看護師採用については、令和4年度から新型コロナウイルスの影響と診療機能低下による患者数減少があるため、令和5年3月の1名と令和5年4月の2名、令和6年度2名にとどめていたが、今後は、常勤医師増加による患者数増加へすみやかに対応するため、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を行い、計画的に看護師確保に努める。	2	2	

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4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績
常勤医師数 (名)	5	3	4
看護師数 (名)	54	51	50

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	年度評価 結果	R4	R5	R6
2 医療の質の向上 (2) 医療安全対策の徹底	3	4	3	3

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。
------	---

中期計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
患者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。	令和4年度から令和6年度にかけて、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た。令和4年度は、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た。令和4年度から5年度にかけて、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、令和6年度は、新型コロナウイルスの感染症区分が5類へ移行されたため、現地開催とWeb配信を併用にて実施した。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毎年行い、医療安全管理体制の充実を図った。その内容を医療安全管理室が定期的に発行する「医療安全管理室だより」に掲載して職員全体へ周知した。令和4年度から、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毎年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んだ。次年度も引き続き医療安全管理を徹底して行い、安心で安全な医療の提供に努める。院外研修会への参加は、認定資格などの更新等において県内での開催がないもののみ県外受講を可能とし、それ以外は県内で受講可能な研修会へ参加した。	3	3	

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
院内感染委員会数（回）	12	12
院内感染研修会回数（回）	2	2
院外研修への参加回数（回）	18	25

指標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績
医療安全管理委員会開催数（回）	12	12	12
院内医療安全研修会回数（回）	2	2	2
院内感染委員会数（回）	12	12	12
院内感染研修会回数（回）	3	4	4
院外研修への参加回数（回）	21	21	22

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				
年度評価		R4	R5	R6
結果		3	3	2

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	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んだ。新たに作成したクリティカルパスは、令和4年度は、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、令和5年度は、整形外科に関連した異物除去術（抜釘術）2種類、令和6年度は、内科に関連する終夜睡眠ポリグラフィのクリティカルパス1種類を作成し入院から退院までの業務効率化を図った。地域連携クリティカルパスは、コロナ禍の影響などもあり周辺の医療機関との連携には至らなかったため、令和7年度以降も継続して検討を行い計画達成を目指す。	2	2		

指標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績
クリティカルパス数（種類）	22	24	25
クリティカルパス使用実績（回）	5	5	2
地域連携クリティカルパス数（種類）	0	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（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			
年度評価結果		R4	R5	R6
		3	4	3

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	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。	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した。医療機器等は、令和4年度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た。新型コロナウイルス対策関連機器として、新型コロナウイルス陽性者の急激な増加へすみや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階感染症専用病棟新型コロナウイルス対応陰圧装置1台を追加導入した。令和5年度は、電子カルテ・オーダーリングシステムのバージョンアップ、検体検査システム、生化学検査自動分析装置、LED内視鏡システム、手術室体位固定用足枕を導入した。施設整備では、消防法施行令(昭和36年政令第37号)改正の対応として、病院本館内へスプリンクラーの設置が義務化されたため、令和5年8月から令和6年3月までの長期間に及び設置工事を実施し防火対策を強化した。地域災害拠点病院の指定要件である患者搬送車輦1台を令和6年3月購入し、災害急性期に当センターのDMATがすみややかに活動できるように体制強化を図った。令和6年度は、シリンジポンプ5台、血中アンモニア測定器を保守契約期間満了のため更新した。心電図送信機、外来の包帯交換車、手術室のバイポーラ、冠動脈撮影用CT心電図同期モニターは老朽化のため更新した。また、MRI入室時用の金属探知機を新規導入して入室時の医療事故防止対策を強化した。	3	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

年度評価結果	R4	R5	R6
	4	4	3

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	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
ア 医師 医療水準を向上させるため、地域医療に貢献でき、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、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・研修システムを積極的に活用する。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。	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影響で、令和4年度から令和6年度は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った。次年度以降は、資格更新活動への支援体制を強化し、教育・研修体制の充実等に取り組む。 イ 看護師 看護部では、研修計画に沿って令和4年度から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。を目標に掲げ目標達成に取り組んだ。令和5年度は、看護師の現任教育として「エルゼビアナージングスキル」「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スキルアップに取り組んだ。専門性の高い認定看護師の育成は、認定看護師2名と特定行為看護師1名が在籍しているため、令和5年度は西都児湯地域で不足している分野の調査と次の候補者選定に向けた協議を行った。令和6年度、皮膚排泄ケア分野の候補者を選定したため、令和7年度以降育成に取り組む。西都市民へ向けた地域貢献活動として、令和4年度「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〜」、令和5年度「あなたたもあぶない！隠れ脱水症」について西都児湯医療センター看護巡回講座を西都市西児湯医師会と共同でICTも活用したオンデマンドハイブリット形式で開催した。令和5年度、人材育成のための目標管理を実施した。部署の管理者による目標管理面接の実施率は100%であり、部署や個人の業務効率やモチベーションの向上に繋がった。令和6年度も引き続きクリニカルラダーの運用を継続し、自己の看護実践能力の明確化に繋がった。看護大学との共同事業「看護の質向上のための事例検討会」により良い看護実践を目指し〜」を毎年実施した。地域で患者を見るこ	3	3	

とを目的に地域の医療機関の看護師の参加もあり、より満足度の高いものとなった。臨地実習は、宮崎県立看護大学と看護専門学校の実習を毎年受入れて、次世代の看護師育成に努めた。また、臨地実習を安定して受入れられるよう、実習受入れマニュアルの整備を行い、運用を開始した。地域の横の繋がりを深めることを目的に、地域の訪問看護ステーションの看護師を招き事例検討会を行った。病院以外での患者の生活を知ることができ、満足度の高いものとなった。

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。

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	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

令和4年度から令和6年度は、新型コロナウイルスの影響と経費節減により、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った。次年度以降も、地域医療に必要な専門資格取得の支援や院外で実施される研修会へ計画的に参加して質の向上に努める。

エ 事務職

事務職による院内研修会として、令和4年度は、7月施設基準に関する勉強会、11月職員に対して病院の運営状況の説明会、令和5年3月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た。令和5年度は、6月職員に対して病院の運営状況の説明会、令和5年9月災害発生時の災害対策本部設置及び運営に関する勉強会、令和6年2月令和6年度診療報酬改定に関する勉強会を開催した。令和6年度は、4月診療報酬の算定等に関する勉強会、令和7年2月新型コロナウイルス等発生時の患者搬送等に関する研修会、令和7年3月災害時の備蓄に関する研修会、二次性骨折予防継続管理料に関する勉強会を事務局主催で開催した。

指標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績
専門医、認定医、指導医等資格取得数	10	10	16
認定・特定看護師資格取得者数(名)	3	3	3
その他医療職による外部研修(回)	104	114	102
事務職による院内勉強会開催(回)	3	3	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				
		R4	R5	R6
		3	4	3

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る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。
------	---

中期計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価の判断理由、意見など
患者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いという同意をいう。）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た。特に入院患者の治療方針を早期に決定するため、病棟カンファレンスに医師や看護師だけでなく理学療法士・理学療法士・社会福祉士も参加し患者情報共有し、専門分野において患者と関わるよう努めた。患者の状態でより必要な場合は、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た。新型コロナウイルス感染症を継続して行う度から令和6年度も引き続き入院患者の面会制限を継続して行った。入院中の面会は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た。次年度以降も、公的医療機関として地域住民に必要な医療の提供に努め、全職員一丸となり誠意を持って患者中心の医療の提供に努める。	3	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

年度評価結果	R4	R5	R6
	3	3	2

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	法人の自己評価		評価委員会の評価	
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由、意見など
患者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。	毎年、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った。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た。令和4年度、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た。令和6年度は、令和7年3月病棟のトイレが詰まり復旧に2週間以上かかり、入院患者へご迷惑をおかけした。原因は、建物内に埋設してある排水管の老朽化による変形個所の紙詰まりであった。また、看護師の更衣室や休憩室が不衛生であるため、西側駐車場へプレハブを建設し環境改善に取り組んだ。また、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、入院患者の病室に設置している床頭台と液晶テレビの更新を行った。待ち時間については、患者の流れの見直しや処方業務の改善に取り組み、時間短縮に努めた。患者満足度調査の分析結果は、毎年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た。	3	2	令和6年度の内容からすると評価は2にするべきかと考える。

【参考】

入院	調査年度	調査期間						総回答数	総合評価
	令和4年度	令和4年11月1日～令和5年3月25日	令和4年11月1日～令和5年3月25日	令和5年10月16日～令和6年10月1日	令和6年10月1日～令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	100件	4. 20点/5点
	令和5年度	令和5年10月16日～令和6年10月1日	令和6年10月1日～令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	100件	4. 08点/5点
	令和6年度	令和6年10月1日～令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	100件	3. 85点/5点

外来	調査年度	調査期間						総回答数	総合評価
	令和4年度	令和4年11月1日～令和5年3月25日	令和4年11月1日～令和5年3月25日	令和5年10月16日～令和6年10月1日	令和6年10月1日～令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	198件	3. 76点/5点
	令和5年度	令和5年10月16日～令和6年10月1日	令和6年10月1日～令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	200件	3. 80点/5点
	令和6年度	令和6年10月1日～令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	令和7年3月7日	200件	3. 60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とるべき措置
3 患者サービスの向上 (3) 情報発信の推進

年度評価 結果	R4	R5	R6
	3	4	4

中期目標	病院が提供するサービスや取り組みについて、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	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
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り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。	予防医療の推進を目的として、令和4年度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・話題等の情報を毎月掲載した。令和5年度はそれらに加えて、救急医療の必要性周知を目的として、理事長自ら西都市長と児湯郡首長や西都市役所課長職者等を対象として、「救急医療体制の重症度に応じた3段階の区分（一次救急から三次救急）」や「当センターの現状とこれからの病床機能等について」などの勉強会を開催した。また、10月29日当センター主催、西都市共催で医学体験学習を開催し、98名の参加があった。参加者の中学生は、後日、同級生を人工呼吸により救命し、この体験学習が参考になったと話してくれた。そのため、医学体験学習は地域の救命率向上に意義あることが実証された。令和6年度も、7月28日、当センター主催、西都市及び医療機器メーカー共催による子供向けの医学体験学習を西都市庁舎内で開催した。「なるほど！なっとく！人体の科学」と題して、住民106名の参加があった。令和7年2月、地域の医療機関との連携及び協力体制強化を目的として、新型コロナウイルス感染症等発生を想定した「西都地域新型コロナウイルス感染症発生時患者搬送訓練」を病院内で実施した。訓練は、高鍋保健所、西都市消防本部、東児湯消防組合と西都児湯地域の有床医療機関が参加し、新たな感染症発生時のアイソレーター（患者搬送時の密閉式カプセル）の組み立てや使用方法及び搬送時の注意事項などの手順を確認し、事例発生時迅速かつ適切な連携による病院間の受入れと感染拡大防止につながるよう取り組んだ。	4	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 (4) 職員の接遇向上

年度評価	R4	R5	R6
結果	3	3	3

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。
------	--

法人の自己評価		評価委員会の評価	
中期計画	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
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対応の実践により、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、令和4年度から令和6年度は接遇に関する教育ビデオを作成し、オンデマンド方式にて全職員へ研修を実施した。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た。次年度以降も、計画的に研修会を企画し職員の接遇向上に努める。	3	3

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4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績
院内接遇研修回数(回)	1	1	1
院内接遇研修参加人数(人)	全職員	全職員	全職員

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

年度評価 結果	R4	R5	R6
4	4	3	4

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	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将来にわたって地域医療の確保に努める。	令和4年度、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入れた。令和5年度、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、宮崎県立看護大学の学生、宮崎医療福祉専門学校の看護科や理学療法科、南九州大学管理栄養学科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んだ。受入れにあたっては、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った。令和6年度、宮崎大学医学部の卒後臨床研修医1名を1か月間受け入れた。実習施設として、宮崎大学医学部の5,6年生7名のクリニカル・クラークシップIIの実習、宮崎県医師確保対策推進協議会主催による医学生地域医療ガイダンスの宮崎大学医学部1年生2名を受け入れた。その他の実習は、西都市消防本部の救急救命士、宮崎県立看護大学の学生、宮崎医療福祉専門学校の看護科や理学療法科、南九州大学管理栄養学科及びニチイ学館医療事務の学生を受け入れて人材育成に取り組んだ。	3	4	令和4年度評価が4で、令和6年度評価も4なので評価は4でいいと思う。

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4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績
卒後臨床研修医受入数 (人)	4	0	1
その他医療職等受入数 (人)	55	63	41

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

年度評価 結果	R4	R5	R6
	5	3	4

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	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み、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、受入体制を整備した。令和4年度、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んだ。また、令和4年度から令和5年度にかけて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った。その結果、地元の企業より新規申し込みがあり、受診者数が増加した。新型コロナウイルスワクチン接種は、西都市と連携して令和4年度3,001人、令和5年度807人を受け入れたが、令和6年度は定期接種へ変更されたため67人に減少した。令和6年10月から、非常勤の消化器内科医師1名を採用して、内視鏡の検査体制強化を図った。子宮がん検診や乳がん検診の受検可能な医療機関が西都児湯地域に少なく受検可能日も限定されているため、受診者数が伸びない要因となっている。令和7年2月、健康診断室の担当職員と事務局職員が共同で宮崎市内の医療機関を訪問し、受入れについて内容説明等を行ったが、年度中の選定には至らなかったため、次年度以降も受入体制の改善に向けて取り組む。65歳以上を対象とした新型コロナウイルスワクチン接種は、令和6年10月より定期接種へ変更され、住民61名のワクチン接種を受け入れ対応した。	3	4	3年間の年度ごとの評価からすると、評価は4でいいと思う。

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4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 実績
健康診断受診者数 (人)	1,892	1,894	1,874
健康診断内視鏡受診者数 (人)	588	635	544

第1 住民に対して提供するサービス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 法令遵守

年度評価	R4	R5	R6
結果	3	3	3

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	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、個人情報が侵害されることがないよう保護管理するとともに、患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。	医療法や個人情報保護等の関係法令を遵守するとともに、病院の規程に基づき適切に対応した。令和4年度は20件、令和5年度は15件、令和6年度は19件のカルテ開示請求があり、開示理由は主にB型肝炎給付金関連や保険請求、裁判及び警察に係るものとなっており、西都市個人情報保護条例に準じてカルテ開示を行った。次年度以降も、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、患者及びその家族等への情報開示請求に対して市の規程に準じて適切に対応に努める。	3	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		年度評価 結果		R4	R5	R6
1 法人運営管理体制の強化		結果		4	3	3

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。	
	中期計画	

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
中期計画 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きる運営会議を開催し、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。	3	令和4年度、運営体制強化に向けて常勤呼吸器内科医師1名を確保し内科疾患の入院診療を再開した。また、脳神経内科や膠原病内科の外来診療も開始した。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た。 令和5年度、常勤医師2名の退職と新型コロナウイルスや長期に及ぶスプリングラーク設置工事に伴う病室使用制限も影響したことで、外来及び入院患者数が減少したため医療収益も減少した。令和6年度、外来診療を担当する循環器医師の休診と宮崎大学医学部泌尿器科からの医師派遣が中止されたため外来患者数は前年度より減少したが、常勤内科医師1名の採用により、入院患者数が大幅に増加したため医療収益は前年度より増加した。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、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った。

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	年度評価 結果		R4 3	R5 3
				R6 3

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 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） 令和4年度から令和6年度にかけて、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、不用なもの洗い出し、可能な限り支出を抑えている内科疾患の患者受入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った。また、脳疾患患者受入れを強化する為、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、医療収益の増収を実現して、第3期中期目標の達成を目指した。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感染者の受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厳しい状況だった。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た。指定種別変更により、空床補償関連の補助金が増額され黒字化を達成した。令和5年度は、常勤医師2名の退職と、新型コロナウイルスの影響もあり診療機能が低下し、長期間に及ぶ病院本館のスプリングラック設置工事に伴う病室使用制限も加わり、外来・入院患者数も減少したことで医療収益も減少した。令和6年度は、常勤内科医師1名を採用して内科の入院受入れを再開したため医療収益は増加した。事業運営に見合った予算の見直しを随時行い、結果的に令和4年度は3回、令和5年度は3回、令和6年度は2回の補正予算を理事会に提案し承認された。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た。西都市からの補助金についても積極的に活用し、物価高騰対策支援金などにより物価高への対応に努めた。
	評価 3
	評価 3
	評価委員会の評価 評価の判断理由、意見など

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのべき措置
2 業務運営の改善と効率化 (2) 適切な人員配置

年度評価	R4	R5	R6
結果	3	2	3

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	法人の自己評価		評価委員会の評価	
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	評価	評価の判断理由、意見など
中期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、診療体制の充実に向けて必要な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年度は摂食嚥下障害看護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った。令和4年度も引き続き育成に取り組んだ結果、新たに看護管理分野の認定看護師1名が誕生した。令和5年度は、西都児湯地域で必要とされる専門分野を調査し育成に係る費用や研修期間の長期化による職場からの離脱も加味した上で候補者の選定に取り組んだが、候補者の人選に至らなかった。令和6年度、西都児湯地域で必要とされる専門分野を選定し、育成に係る費用や研修期間の長期化による職場からの離脱も加味した上で候補者の選定に取り組んだ結果、皮膚・排泄ケア分野の候補者1名を選定できた。年度中、認定看護師養成施設の入学試験も無事合格したため、2025年4月入校から2026年度までの養成期間をしっかりと支援し、認定看護師資格を確実に取得できるように支援体制の強化を図る。中期計画の達成に向け、必要な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った。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、診療状況に合わせて職員を配置した。今後も、診療体制に応じて計画的に職員採用を進める。	3	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

年度評価	R4	R5	R6
結果	3	3	3

中期目標	働き方改革に対応した医師を含む医療従事者の勤務制度の構築に努めるとともに、ワークライフバランスの推進を図り、メンタルヘルスを含めた健康管理や職場の安全衛生の確保など、働きやすく働きたいのある職場環境の整備に努めること。
------	---

中期計画	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。	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、令和4年度は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った。コロナ禍にあつては、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った。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月から勤務環境改善会議を開催した。令和5年度は、勤務環境改善会議を5回開催して、各部署の業務内容を確認した上で職場環境の問題点の抽出など行い早急な改善に努めた。令和6年度、看護部では子育て世代の夜勤回数の制限や勤務形態の見直しを図るなど、全職員が協力して改善できる項目は早急に改善するよう努めた。国を挙げて推進している「医師の働き方改革」を踏まえて、医師の夜間勤務時の休息時間確保と翌日勤務が可能となるように夜間急病センターの診療体制の見直し等を行った結果、令和6年1月26日付宿日直許可を取得することができたため、宮崎大学医学部からの医師派遣は継続して派遣されたため常勤医師4名体制となり診療機能が強化されたが、更なる医師の負担軽減に向けて常勤医師の確保と派遣医師の増員や業務分担を推進し働きやすい環境構築に努める。	3	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	年度評価 結 果		R4 3	R5 3
				R6 3

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	法人の自己評価		評価委員会の評価	
	評価の判断理由（実施状況等）		評価	評価の判断理由、意見など
	令和4年度、「目標管理制度」の運用に取り組んだが、令和5年度、地方独立行政法人設立当初より進めていながら中断していた人事考課制度について計画を再開した。令和5年度は、経営コンサルタント会社との協議や職員からのヒアリングを実施して、本格導入に向けて協議を進めた。令和6年度は、経営コンサルタント会社との協議や、職員からのヒアリングを実施して本格導入に向けて協議を進め、役職者のトライアルを実施した。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早期導入に向けて取り組む。		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すべき措置
2	業務運営の改善と効率化 (5) 病院機能評価の活用

年度評価 結果	R4	R5	R6
	2	2	2

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	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
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すすめる。	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る。令和6年4月、常勤内科医師1名の採用により常勤医師4名体制ではあるが、膨大な評価項目をクリアする必要がある、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にある。今後も認定取得に向けて調査をすすめるが、まずは常勤医師獲得を最優先事項として取り組み、組織体制の強化に向けて取り組む。	2	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

年度評価結果	R4	R5	R6
	3	1	2

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	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																							
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。	令和4年度、宮崎大学と連携・協力した常勤呼吸器内科医師1名を確保し新型コロナウイルスの対応や一般入院患者の増加を図った。また、脳疾患の患者受入れを強化する為、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た。新規入院患者数は691人で前年度比106%と増加したが、計画の770人の達成には至らなかった。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月新型コロナウイルス感染症重点医療機関へ指定され病床確保の補助金が大幅に増額され単年度黒字化を達成した。令和5年度、常勤医師2名の退職による診療機能低下と新型コロナウイルスや長期間及びスプリングラック設置工事による病室使用制限等大きく影響したことにより、新規入院患者数は533人、病床使用率も31.7%と計画を下回った。令和6年4月、循環器を専門とする常勤内科医師1名を採用により常勤医師4名体制となり診療機能が向上した。入院診療では、新規入院患者数は728人、病床使用率は43.3%となり前年度より増加したが計画値は下回った。外来診療は、令和6年4月以降、宮崎大学医学部泌尿器科からの外来派遣中止と循環器内科の非常勤医師が令和6年9月より休職したことが影響して、延外来患者数は12,218人と前年比94.1%と前年度より減少し、1日あたりの外来患者数も33.5人と計画値を下回った。医療収入の基本となる入院基本料は、令和7年2月より急性期一般入院料4へ引き下げとなった。新たな施設基準は、二次性骨折予防防継続管理料1と3、外来ベースアップ評価料1、入院ベースアップ評価料を取得した。未収金対策として、未納者に対する支払い催促文を毎年8月と12月送付して回収に努めた。	1	2	増収増益になってきているので評価は2でいいと思う。 令和4年度評価が3、令和5年度評価が1、令和6年度評価が2なので平均して評価2でいいと思う。																							
<table><tr><th colspan="2">指標</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度実績</th></tr><tr><td rowspan="3">入院</td><td>病床利用率(%)</td><td>42.9</td><td>31.7</td><td>43.3</td></tr><tr><td>新規入院患者数(人)</td><td>691</td><td>533</td><td>728</td></tr><tr><td>平均在院日数(日)</td><td>19</td><td>19</td><td>17.5</td></tr><tr><td>外来</td><td>1日あたりの外来患者数(人)</td><td>47.0</td><td>35.5</td><td>33.5</td></tr></table>					指標		令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	入院	病床利用率(%)	42.9	31.7	43.3	新規入院患者数(人)	691	533	728	平均在院日数(日)	19	19	17.5	外来	1日あたりの外来患者数(人)	47.0	35.5	33.5
指標		令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績																							
入院	病床利用率(%)	42.9	31.7	43.3																							
	新規入院患者数(人)	691	533	728																							
	平均在院日数(日)	19	19	17.5																							
外来	1日あたりの外来患者数(人)	47.0	35.5	33.5																							

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		(2) 支出の節減		
		年度評価		R6
		結 果	3	3

中期目標	医薬品及び診療材料費、医療機器等の購入や各種業務委託において、多様な契約手法を導入して費用の節減・合理化に取り組み、効率的・効果的な事業運営に努めること。
------	---

中期計画	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いたうえで、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一品目ごとに見積入札や粘り強い価格交渉を行い、安価で購入するよう努めた。医薬品は、薬事審議会において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った。ジェネリック医薬品の採用率は、令和4年度の81.7%、令和5年度84.5%、令和6年度88.3%と毎年増加しているため、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た。また、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、不用品ものを洗い出し、可能な限り支出を抑えるよう努めた。	3	3	

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 (3) 役割と負担の明確化

年度評価	R4	R5	R6
結果	3	2	2

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。
------	--

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みを明確にし、その課題解決に向けた計画的な取り組みを進めることで、経営基盤の安定と強化に努める。	1	2	令和5年度評価が2で、令和6年度評価も2なので評価は2でいいと思う。												
事業経費については、事業収入を充てていくことになることから、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る。令和4年度、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療収益の増収を図り、医療収支比率81.03%を目指した。医療収支比率は78.37%で、前年度実績の74.1%を上回り改善はできたが、目標値には届かなかった。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を新たに取得した。令和5年度は、常勤医師2名の退職と長期間およびスプリングラック設置工事による病室使用制限により患者数が減少したため、医療収支比率は66.08%で、前年度実績を下回り改善はできなかった。収入増につながる施設基準の見直しの検討を行い、令和5年度は麻酔管理料（I）を新たに取得しました。令和6年度は、常勤内科医師1名を採用したことと患者数が増加したため医療収益が前年度より増加したが、医療収支比率は73.72%で目標値には届かなかった。収入増につながる施設基準の見直しの検討を行い、二次性骨折予防継続管理料1と3、外来ベースアップ評価料1と入院ベースアップ評価料を新たに取得した。今後も医師確保に努め、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。		<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th><th>令和4年度実績</th><th>令和5年度実績</th><th>令和6年度実績</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療収支比率(%)</td><td>78.37</td><td>66.08</td><td>73.72</td></tr> <tr> <td>経常損益(千円)</td><td>125,596</td><td>-143,136</td><td>-145,984</td></tr> </tbody> </table>		指標	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績	医療収支比率(%)	78.37	66.08	73.72	経常損益(千円)	125,596	-143,136	-145,984
指標	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績												
医療収支比率(%)	78.37	66.08	73.72												
経常損益(千円)	125,596	-143,136	-145,984												

指標	令和2年度実績	令和6年度目標
医療収支比率(%)	66.23	84.43
経常損益(千円)	-196,828	16,199

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。	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

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。	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。	(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。	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。	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。	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。	該当なし

第10 その他西都市の規則で定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

中期計画		実施状況			
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	施設及び設備の内容	令和4年度実績	令和5年度実績	令和6年度実績
医療機器等の整備・更新（千円）	34,840	病院施設・設備の整備（千円）	0	101,640	0
		医療機器等の整備・更新（千円）	10,407	4,222	3,674

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

中期計画	年度計画	実施状況
なし	なし	該当なし

3 その他法人の業務運営に関し必要な事項

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

年度評価 結果	R4	R5	R6
	2	2	3

中期目標	中期計画	法人の自己評価		評価委員会の評価	
		評価の判断理由（実施状況等）		評価	評価の判断理由、意見など
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。	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。	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んだ。令和5年度、常勤医師2名が退職したため、常勤医師3名の診療体制となり診療機能が低下し患者数も減少した。令和6年4月、常勤内科医師を採用したため、常勤4名体制となり診療機能が向上した。新病院建設に向け西都市が中心となつて施設整備基本計画の策定を進めているため、市長との二者協議や担当課との協議を定期的に行っており、基本計画の策定を進めている。次年度以降、医師確保に努め診療機能向上と経営基盤の安定に取り組む、地域住民の方々が望む新病院建設の早期実現を目指す。		3	3