

第2期中期目標期間における業務の実績に関する報告書

平成30年6月

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館

項目別の状況

中期目標大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
---------	---------------------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標中項目		1 佐賀県医療センター好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上						
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価		
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由		
① 充実した救急医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること。 ・佐賀県ドクターヘリ事業について、基地病院である佐賀大学医学部附属病院と連携・協力体制を構築し、連携病院として、その機能を発揮すること。 	① 充実した救急医療の提供	1	<ul style="list-style-type: none"> ・傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供するため、ドクターカー、ドクターヘリの運用を促進し、救急救命センターの機能を充実させるとともに、外傷センター、ハートセンター、脳卒中センターを効率的に運用する。 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・救命救急医療の提供については、三次救急医療機関として、より高度な処置に対応可能となるべく、中期計画に掲げた全ての項目において、計画を達成したのでA評価とした。 		
			2	<ul style="list-style-type: none"> ・佐賀大学医学部附属病院と相互に機能を補完、協力し合いながら3次救急患者の受入を行うとともに、佐賀県ドクターヘリ事業については、基地病院である佐賀大学医学部附属病院と協力体制を構築し、連携病院として、その機能を発揮していく。 				
(1) 好生館が担うべき医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・循環器系疾患に対する医療、がんに対する医療、小児・周産期医療、感染症医療など、本県における中核的医療機関として求められる高度・専門医療を提供すること。 	(1) 好生館が担うべき医療の提供	② 高度・専門医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・本県における中核的医療機関として、循環器系疾患に対する医療、がんに対する医療、小児・周産期医療、感染症医療など佐賀県医療センター好生館に求められる高度・専門医療を提供する。 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・高度・専門医療の提供については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を達成するとともに、計画を上回って達成したのでA評価とした。 		
				3				<ul style="list-style-type: none"> i 循環器系疾患に対する医療 <ul style="list-style-type: none"> *脳外科治療、心臓血管外科治療、血管内治療等の高度・専門医療を推進し、ハートセンター、脳卒中センターの充実を図る。 *患者の早期離床・早期回復のため、急性期リハビリテーションをさらに強化する。
				4				<ul style="list-style-type: none"> ii がんに対する医療 <ul style="list-style-type: none"> *がん診療連携拠点病院として、患者の意思を尊重し、手術、抗がん剤治療、放射線治療、緩和ケア等を適切に組み合わせた効果的治療を継続して提供する。 *外来における化学療法を今後も推進する。 *がん患者の早期離床・早期回復のため、急性期リハビリテーションをさらに強化する。
				5				<ul style="list-style-type: none"> iii 小児・周産期医療 <ul style="list-style-type: none"> *地域における小児医療の拠点として、小児がんなどに対する高度・専門医療に取り組むとともに小児救急医療を提供する。 *周産期医療連携医療機関としての機能の充実を図るとともに、周産期医療におけるNHQ佐賀病院、佐賀大学医学部附属病院との役割分担、機能補完体制のもと、県内唯一の小児外科医療の拠点病院として、専門医による小児外科医療を提供する。 *周産期医療提供体制の一層の充実のため、産科医、小児科医の増員を図る。
				<ul style="list-style-type: none"> iv 感染症医療 <ul style="list-style-type: none"> *第一種及び第二種感染症指定医療機関として、平常時から医療体制を整備し、新型インフルエンザなど感染症発生時には迅速かつ確実に対応する。 				

【目標】産科医、小児科医の増 平成29年度 20名

	目標値	実績値
【目標】産科医、小児科医の増 平成29年度	20名	18名(3月末日)

項目別の状況

中期目標 大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
-------------	---------------------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標 中項目		1 佐賀県医療センター好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上					
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価	
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由	
(1) 好生館が担うべき	③ 高度医療機器の計画的な更新・整備	(1) 好生館が担うべき	③ 高度医療機器の計画的な更新・整備	7	・高度・専門医療の提供のために高度医療機器の更新・整備にあたっては、計画的に行う。	A	・高度医療機器の計画的な整備・更新については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を達成したのでA評価とした。
				8	・医療機器の導入にあたっては、ベンチマークなどにより適正な価格で購入し、費用削減に努める。		
				9			
(2) 医療スタッフの確保・育成	① 優秀なスタッフの確保・専門性の向上	(2) 医療スタッフの確保・育成	① 優秀なスタッフの確保・専門性の向上	10	・診療能力の向上及び診療技術の習得に関する指導体制の充実や、大学等関係機関との連携により、優秀な医師の確保を図る。	A+	・優秀なスタッフの確保・専門性の向上については、中期計画に掲げたほぼ全ての項目において計画を達成するとともに、計画以上に優秀な医師を確保出来たこと、また計画に掲げていなかった診療科の増設（2診療科：脳血管内科、肝胆膵外科）ができ、診療機能が大幅に拡大・向上したのでA+評価とした。
				11	・優秀な看護師を確保するために、看護学生への奨学金制度の設立を目指す。		
				12	・専門資格取得のための研修制度や助成制度等により、専門医、専門看護師、認定看護師及び領域別専門資格の取得を推進する。		
				13	・専門知識・技能向上のため、メディカルスタッフに対する研修等を充実させ、専門・認定薬剤師、専門放射線技師、認定検査技師、専門療法士、管理栄養士関連資格及び認定臨床工学士資格の取得を推進する。 【目標】 ・認定看護師数の増 平成29年度 17名 ・専門及び認定薬剤師数の増 平成29年度 6名 ・専門放射線技師数の増 平成29年度 10名 ・認定検査技師数の増 平成29年度 23名 ・専門療法士数の増 平成29年度 9名 ・管理栄養士関連資格数の増 平成29年度 14名 ・認定臨床工学士資格数の増 平成29年度 6名（「認定看護師数」以外は延べ数）		
				14	・救急スタッフの育成を図るため、医師、臨床研修医、医学生、看護師、看護学生、救急救命士等に対する救急医療の教育に取り組む。		
② 医療スタッフの育成	・地域における救命救急医療の安定的な提供等に資するため、救急スタッフの育成に取り組むこと。 ・また、教育研修体制の充実を図り、地域における医療従事者や卒業前の学生の研修受入れ、養成に取組むこと。	② 医療スタッフの育成	② 医療スタッフの育成	14	・教育研修センターを総合教育研修センターに改組し、専従医師1名を新たに配置した。 ・救命救急センタースタッフが中心となって館外医療従事者、学生を対象として、BLS、ACLSなどの救急医療講習会を定期的に開催した。	B	・医療スタッフの育成については、初期臨床研修医数、看護師実習生の目標人数は達成し、また、救急スタッフの育成、佐賀県総合看護学院生徒に対する看護教育及び実習へ多くの医師、看護師、メディカルスタッフを派遣したが、薬剤師実習生受入数が目標値に達しなかったためB評価とした。
				15	・教育研修プログラムの充実により教育研修体制を強化するとともに、臨床研修医等を受入れる。 【目標】 ・臨床研修医受入数の維持 平成29年度 27名		
				16	・佐賀県立総合看護学院の行う看護師教育、実習に対する協力を行う。		
				17	・医療従事者養成機関から医師、薬剤師、看護師などを目指す実習生を受け入れる。 【目標】 ・薬剤師実習生受入数の増 平成29年度 20名 ・看護師実習生受入数の増 平成29年度 280名		

項目別の状況

中期目標大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
---------	---------------------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標中項目		1 佐賀県医療センター好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上							
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価			
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由			
(3) 信頼される医療の提供	① 科学的根拠に基づく医療	(3) 信頼される医療の提供	18	<ul style="list-style-type: none"> 患者や家族からの信頼を得て適切な医療を提供するため、EBM*（科学的根拠に基づく医療）を推進する。 *EBM=Evidence Based Medicine 	<ul style="list-style-type: none"> EBM（科学的根拠に基づく医療）を推進し、厚生労働省ガイドライン（EBM）、各学会ガイドライン（EBM）に沿った治療を行った。 好生館の医療活動（機能）が適切に実施されているか「病院機能評価」を平成26年4月24、25日に受審し、「一般病院2」の認定（審査に合格）を受けた。 エビデンスに基づいた標準医療が実践されているかを検証するため、QI（Quality Indicator）を活用して、トレース及び検証を継続した。 	A	<ul style="list-style-type: none"> 科学的根拠に基づく医療については、EBM（科学的根拠に基づく医療）を推進し、厚生労働省ガイドライン（EBM）、各学会ガイドライン（EBM）に沿った治療を行ったこと、及び病院機能評価の認定結果からA評価とした。 		
			19	<ul style="list-style-type: none"> 検査及び治療等の選択は患者の意思を尊重し、かつインフォームドコンセントを徹底する。 	<ul style="list-style-type: none"> 検査及び治療の選択における患者の自己決定権を尊重し、インフォームドコンセントを一層徹底した。また、医療安全管理部を中心に館内の全インフォームドコンセント文書が患者視点に立った記載になっているか見直しを継続して行った。 	A	<ul style="list-style-type: none"> 患者中心の医療については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を上回って達成したのでA評価とした。 		
			20	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパス（電子カルテ上で運用）の改良・運用を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> クリニカルパス委員会を中心にクリニカルパスの利用促進とベンチマークデータやDPC期間IIのデータを参考にしたパスの改良及び統合を実施した。 				
	21		<ul style="list-style-type: none"> 入退院、医療費・医療扶助、がんなどに関する相談に適切に対応するとともに、性暴力被害者の相談に対して、性暴力支援センター・さが（さがmirai）と協力して適切に対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援センターのMSWの配置を拡充し（平成29年度末時点10名）、退院相談、医療費・医療扶助等の相談や、医療・健康に関する情報提供などの相談支援体制を充実させた。 相談支援センター内で、女性医療ソーシャルワーカーが24時間体制で性暴力支援センターさが「さがmirai」の運営に対応した。 					
	22		<ul style="list-style-type: none"> セカンドオピニオン外来を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 他の医療機関を受診している患者等が、好生館のセカンドオピニオンを求めた場合に充分に対応できる体制を整備し、平成29年度では18診療科で対応可能とした。 					
	② 患者中心の医療		<ul style="list-style-type: none"> インフォームドコンセントの徹底に努めること。 退院支援など相談体制の充実を図ること。 患者が希望すれば、セカンドオピニオンを受けることができるよう、体制の整備を図ること。 	23	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関に対し好生館の病院機能（スタッフ、設備等）を紹介するとともに、相互連携、機能分担に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療関係者及び県民に広く好生館の診療内容などを知ってもらうために、広報誌及びリーフレットを作成し配布した。 平成27年度から地域医療連携懇談会を開催し、地域の医療機関との連携強化を図った。 佐賀県地域医療構想調整会議へ出席した。 県内の医療施設を訪問し、好生館の医療体制等の説明を行った。 	A	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関との連携強化については、広報媒体だけに頼らず直接訪問を積極的に行った。また、県の地域医療構想調整会議へ出席し、中部医療圏における当館の医療機能のあり方についてもアピールを行った。また、ICT基盤の拡張による地域医療連携の推進の実施、九州国際重粒子線がん治療センターとの連携などを行った。それらが紹介率の増加にも表れていると判断しA評価とした。 	
				24	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関との間で、ICT（情報通信技術）を利用し、医療情報の共有化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ICTを利用した「空床状況管理システム」の運用を開始した。 佐賀県地域連携システム「さがんパス.net」を構築し運用を開始した。 ピカピカリンク上で脳卒中地域連携パスの運用を開始した。 ピカピカリンク上で新たに眼科カルテ画像を閲覧可能とした。 			
				25	<ul style="list-style-type: none"> がん治療において九州国際重粒子線がん治療センター（サガハイマツ）との連携を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 九州国際重粒子線がん治療センター（サガハイマツ）への患者紹介による連携を図った。 			
				26	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に関しては、県と連携をしながら対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> 佐賀県地域医療構想等に基づいて、在宅医療への対応について検討を行った。 紹介率、逆紹介率は平成26年度に算定式が変更となったが、順調な伸びを見せている。 			
				26	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率の向上 平成29年度 70% 逆紹介率の向上 平成29年度 60% 地域連携クリニカルパス数の増 平成29年度 9種 	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率 81%(H26) → 88.3%(H29) 逆紹介率 83%(H26) → 122.0%(H29) 新たに前立腺がん地域連携クリニカルパスを追加し、計9つのパスとした。脳卒中、大腿骨頸部骨折、胃がん、大腸がん、肺がん、肝臓がん、食道がん、乳がん、前立腺がん（新規） 			
	③ 地域の医療機関等との連携強化		<ul style="list-style-type: none"> 紹介・逆紹介、地域連携クリニカルパス活用、がん治療における九州国際重粒子線がん治療センター（サガハイマツ）との連携、さらに在宅医療への協力など、地域の医療機関や拠点病院等との連携・役割分担に努めること。 	26	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率の向上 平成29年度 70% 逆紹介率の向上 平成29年度 60% 地域連携クリニカルパス数の増 平成29年度 9種 	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率 81%(H26) → 88.3%(H29) 逆紹介率 83%(H26) → 122.0%(H29) 新たに前立腺がん地域連携クリニカルパスを追加し、計9つのパスとした。脳卒中、大腿骨頸部骨折、胃がん、大腸がん、肺がん、肝臓がん、食道がん、乳がん、前立腺がん（新規） 	A	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関との連携強化については、広報媒体だけに頼らず直接訪問を積極的に行った。また、県の地域医療構想調整会議へ出席し、中部医療圏における当館の医療機能のあり方についてもアピールを行った。また、ICT基盤の拡張による地域医療連携の推進の実施、九州国際重粒子線がん治療センターとの連携などを行った。それらが紹介率の増加にも表れていると判断しA評価とした。 	

項目別の状況

中期目標 大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
-------------	---------------------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標 中項目		1 佐賀県医療センター好生館が担うべき医療の提供及び医療水準の向上								
中期目標		小項目		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価		
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由				
(4) 災害時等の協力	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹災害拠点病院として大規模災害発生時に備えた機能の充実を図ること。 ・また、患者を受入れ、必要な医療の提供を行うとともに、患者が集中する医療機関や救護所への医療従事者の応援派遣等の協力を行うこと。 ・災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣等による救護活動に取り組むこと。 ・二次被ばく医療機関としての役割を果たすため、被ばく医療に携わる人材の育成及び機能整備の強化に取り組み、原子力災害に適切に備えるとともに、災害発生時には、被ばく患者を受け入れ、必要な医療を提供すること。 ・新型インフルエンザ等公衆衛生上の重大な危機が発生又は発生しようとしている場合には佐賀県の対応に協力すること。 	(4) 災害時等の協力	-	27	・基幹災害拠点病院として、災害時に必要な診療機能を発揮できる体制を確保する。	A	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時等の協力については、基幹災害拠点病院（基幹災害医療センター）としての機能の充実、原子力災害への対応、新型インフルエンザをはじめとする感染症（1種、2種）に対する備えを充実したことからA評価とした。 			
				28	・災害時等において患者が集中する医療機関や救護所からの要請を受けて医療従事者の応援派遣等の協力を行う。					
				29	・災害時において災害派遣医療チーム(DMAT)を現地に派遣して救護活動を行う。					
				30	・災害医療に従事する職員の養成を行う。					
				31	・被ばく医療に携わる人材を育成するため、原子力災害訓練等に積極的に参加するとともに、機能整備の強化に取り組む。 ・原子力災害発生時には、二次被ばく医療機関として受け入れ可能な被ばく患者に、必要な医療を提供できるよう県と連携をとりながら体制を確保する。					
				32	・新型インフルエンザ等の発生時には、県と連携をとりながら対応する。					

中期目標 中項目		2 患者・県民サービスの一層の向上								
中期目標		小項目		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価		
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由				
(1) 患者の利便性向上	<ul style="list-style-type: none"> ・患者や家族が入院生活を快適に過ごすことができるよう、院内における患者の意向把握や利便性向上に努め、快適な療養環境の提供を図ること。 ・待ち時間の短縮等、患者へ提供するサービスについて満足度の向上に努めること。 	(1) 患者の利便性向上	-	33	<ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度調査を実施し、患者ニーズを的確に把握し、利便性の向上に努め、快適な療養環境の提供に努める。 <p>【目標】 ・患者アンケートに基づく満足度の向上 入院 平成29年度 85.0% 外来 平成29年度 82.0%</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者および外来患者へのアンケート調査を実施した。また、結果を踏まえた、利便性向上に資する計画を策定・実行した。 ・患者アンケートによる総合満足度は下記の通りで目標を大きく上回った。 <p>患者アンケートに基づく総合満足度 期初目標（入院）：85.0%、実績：94.6%(H26) → 99%(H29) 期初目標（外来）：82.0%、実績：71.2%(H27) → 89%(H29)</p>			
				34	・急性期医療の診療に重点を置くとともに、診療予約の推進により待ち時間の短縮等を図ることを通して患者満足度の向上に努める。					
(2) 職員の接遇向上	<ul style="list-style-type: none"> ・患者や家族、県民からの信頼と親しみを得られるよう、職員の意識を高め、接遇の向上に努めること。 	(2) 職員の接遇向上	-	35	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象とした接遇研修を実施するとともに、部門ごとに接遇目標を設定するなど接遇の向上に努める。 <p>【目標】 接遇研修 全職員 年1回以上受講 接遇目標 患者・家族へのあいさつや、自己紹介の徹底 丁寧な言葉での対応等</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の接遇向上については、職員研修計画を策定し、全職員を対象とした接遇研修を実施したのでA評価とした。 			
(3) ボランティアとの協働	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア活動がしやすい環境をつくり、ボランティアとの協働による患者サービスの向上に努めること。 	(3) ボランティアとの協働	-	36	・ボランティアを積極的に受け入れ、職員と連携をとりながら患者サービスの向上に取り組む。	A	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア活動会議を実施し、意見交換を行った。 			
				37	・ボランティアの活動が円滑に行われるよう支援する。					

項目別の状況

中期目標 大項目	第2 県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項
-------------	---------------------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標 中項目		3 社会的責任の遂行					
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価	
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由	
(1) 環境への負荷の 小さい病院運営	- ・病院の運営に当たって、リサイクルの推進など、常に環境への負荷を小さくするよう心がけること。	(1) 環境への負荷の 小さい病院運営	38	・廃棄物を分別し、可能な限りリサイクルに努める。 【目標】コピー用紙の削減 平成29年度 コピー用紙使用量は平成25年度実績以内	A	・廃棄物分別の徹底、コピー紙の裏面利用の徹底、書類廃棄のリサイクル化などを行った。また、太陽光発電の利用や熱源のマッチング等で、エネルギー消費量の抑制に努めたのでA評価とした。	
			39	・新エネルギーやクリーンエネルギーを適切に組み合わせたエネルギーシステムを活用し、省エネルギー、省資源化等に取り組む。			・電気、ガス、重油の空調熱源の運用方法を見直し、エネルギー消費量の抑制に努めた。 ・建物を利用した太陽光発電を継続している。 ・省CO2委員会を開催した。
(2) 社会的信頼の 向上	・法令の遵守や、患者・家族への誠実かつ公平な対応、個人情報の保護等に努めること。	(2) 社会的信頼の 向上	40	・個人情報保護関係法令の遵守について、全職員が認識を高め、実践できるよう、定期的に職員研修を実施する。 【目標】 ・セキュリティポリシー研修 全職員 年1回以上受講	B	・「情報セキュリティに関するセルフチェック」の実施、及び情報セキュリティ研修を開催したが、全員参加が達成できなかったためB評価とした。	
(3) 医療・健康の 情報発信	- ・ホームページの活用や講演会の開催等を通じて、県民への医療・健康情報の発信に努めること。 ・カルテ(診療録)・レセプト(診療報酬明細書)等医療情報の適切な開示や他の医療機関との情報共有に努めること。	(3) 医療・健康の 情報発信	41	・病院の持つ専門的医療情報を基に、県民を対象にした講座の開催や、ホームページ等により、疾病等や健康に関する医療情報の発信及び普及に取り組む。 【目標】 県民公開講座 年2回以上開催	A	・ホームページや各種広報媒体、講演会・公開講座等を通じて、県民へ医療・健康情報の発信を実践した。また、佐賀県個人情報保護条例及び診療情報の提供に関する指針等に基づき患者のプライバシーの保護を図るとともに、患者及びその家族へのカルテ開示などを適切に行ったのでA評価とした。	
			42	・佐賀県個人情報保護条例及び診療情報の提供に関する指針等に基づき、患者のプライバシーの保護を図るとともに、患者及びその家族へのカルテ開示などの情報開示を適切に行う。			・病院の持つ専門的医療情報を基に、県民を対象にした公開講座を毎年2回開催した。 ・好生館の医療機能・医療実績等を地域に紹介するため、各種広報誌の発刊及び各種リーフレットを作成・配布した。 ・「佐賀県の食と健康」のホームページを通じて季節毎の「さがランチ」、「よい食習慣」等の情報発信を継続した。 ・STS「健康ばんばん」などのメディアも積極的に活用した。 ・地域住民対象に出勤講座、文化講演会を開催した。 ・佐賀県個人情報保護条例及び診療情報の提供に関する指針等に基づき、患者のプライバシーの保護を図るとともに、患者及びその家族へのカルテ開示などを適切に行った。

【特記事項】

項目別の状況

中期目標 大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
-------------	-----------------------

【記載に当たっての留意事項】
 ○ 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
 ○ 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
 ○ 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
 ○ 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標 中項目		1 業務の改善・効率化			目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価	
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由		
				・職員一人ひとりが経営に参画するという意識を持ち、医師、看護師、メディカルスタッフ、事務職等各職種が一層緊密に連携を図って効率的な病院運営に当たり、患者にとってより良い結果をもたらすとともに、県民負担の軽減に繋がることとなるよう努めていく。				
(1) 効率的な業務運営	・地方独立行政法人のメリットを活かして医療需要の変化に迅速に対応し、病院の組織体制、診療内容等の見直しを行い、効果的、効率的な業務運営に努めること。	(1) 効率的な業務運営	43	・医療需要の動向・変化に応じて、業務執行体制や診療科・診療体制の見直しを行っていく。	A	・効率的な業務運営については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を上回って達成したのでA評価とした。		
			44	・各職員が専門性を十分に発揮できる体制の整備や柔軟な職員配置を行う。				
(2) 事務部門の専門性向上	・業務の継続的な見直し、電算システムの活用等により、事務部門の効率化を図ること。 ・法人プロパーの事務職員の採用・育成等、病院事務としての専門性の向上を図ること。	(2) 事務部門の専門性向上	45	・事務部門における業務運営の効率化を図りつつ、職員研修の充実等により専門的知識の習得を促進する。	A	・事務部門の専門性向上については、中期計画に掲げた全ての項目において計画を上回って達成したのでA評価とした。		
			46	・プロパー職員の採用を計画的に進め、病院事務としての専門性を高める。 【目標】 プロパー職員数の増 平成29年度 24名		・法人プロパー事務職員数は47名になり、計画の約2倍の採用数になっている。これは、元来、事務職員は不足していたこと、また、法人運営上、事務部門の増員強化も必要であったことなどによる。 ・専門性の向上のため、OJTの実施のほか、外部セミナーへの派遣等により自己研鑽の機会をできる限り設定した。		
(3) 人事評価制度の構築	・職員の業績や能力を適正に評価し、努力した職員が相応な処遇を受けられるよう、客観性の高い人事評価制度の構築を図ること。	(3) 人事評価制度の構築	47	・職員の業績や能力を適正に評価し、相応な処遇を受けられるよう、人事評価制度を導入する。	A	・第2期中期計画期間中に人事評価制度の整備、実施ができたのでA評価とした。		
				・平成26年度から診療部長以上の医師に対する人事評価制度の構築に着手し、28年度に試行的実施、29年度からは正式に実施した。 ・一般職に対しては、平成28年度に人事評価目標設定のトレーニングを実施し、29年度からは、全職員に対し、「行動評価」を実施した。 ・今後の課題としては、人事制度の処遇（報酬等）への反映。				

項目別の状況

中期目標 大項目	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
-------------	-----------------------

【記載に当たっての留意事項】
 ○ 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
 ○ 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
 ○ 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
 ○ 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期目標 中項目		2 経営基盤の安定化						法人の自己評価	
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		評価		評価の理由	
小項目	内容	小項目	No.	内容					
(1) 収益の確保	- ・診療報酬の請求もれ、減点の防止や未収金の発生防止等、収益の確保に努めること。 ・病床利用率や平均在院日数等の目標値を設定し、その達成に努めること。	(1) 収益の確保	-	48	・医療機能に応じた施設基準を取得するとともに、適正な診療報酬の請求に取り組む。 【目標】 保険等査定率 平成29年度 ・入院 0.22% ・外来 0.29%	・平成28年度からDPC II 群病院になり、また、平成30年度以降も維持できる環境になっている。 ・新たに、延べ31件の施設基準を取得した。 (主な施設基準)・総合入院体制加算2、小児入院医療管理料2など	A	・収益の確保については、目標を大幅に上回って達成したのでA評価とした。(病床稼働率については、全国的に同じ状況にあること、平成29年度決算における特損発生はイレギュラーな事象と見なした。)	
				49	・生活困窮等による支払い遅延を防止するため病院内の関係部署間で連携するとともに限度額適用認定証の交付の案内など公的扶助制度を活用することで未収金の発生を未然に防止するとともに、未収金の早期回収に取り組む。	・限度額適用認定、公的助成の活用・指導により未収金の未然防止を図った。また、相談支援、医事等関連部署間での情報の共有化により、未収金の発生防止、早期回収に努めた。 ・平成29年度から一部の未収者に対する臨戸訪問を再開した。			
				50	・DPCで設定されている平均在院日数を目標に、効果的な病床管理を徹底し、収入の確保に取り組む。 【目標】 ・平均在院日数 12.0日 ・病床利用率 85% DPC= Diagnosis Procedure Combination	・平均在院日数は、平成26年度の11.0日から平成29年度の9.95日まで1.05日間短縮した。その成果として、1日当たりのDPC診療報酬金額が約8,000円高くなった。 ・病床利用率は81.4%で計画を0.9ポイント下回った。これは、平成28年度から全国的にみられる急性期病院対象の患者数減、在院日数短縮に新入院患者の発掘が追いつかなかったことが主な要因である。			
(2) 費用の節減	- ・費用節減のための具体策を検討し、薬剤費、材料費、人件費等の医業収益に占める目標値を設定し、その達成に努めること。	(2) 費用の節減	-	51	・費用節減のために具体策を検討し、人件費、薬剤費、材料費等の医業収益に占める目標値を年度ごとに設定する。 【目標】 ・人件費比率 49% ・材料費比率 25% ・薬剤費比率 12.5% [/営業収益] ・ジェネリック薬品の使用割合(数量ベース) 平成29年度 60% ※地方公営企業時における指標との整合性を取るため、独立行政法人会計基準上の「営業収益」を医業収益とした。	・材料費比率は目標値を達成できなかった。その要因としては、高額医薬品の使用増、消費税の引き上げ等によるものである。 【実績】 ・人件費比率：48.6%(H26年度) → 48.5%(H29年度) ・材料費比率：23.3%(H26年度) → 27.6%(H29年度) ・ジェネリック薬品指数 ：81.1%(H26年度) → 85.5%(H29年度)	B	・費用の削減については、中期計画に掲げた材料費比率が目標を達成できなかったことからB評価とした。	
				52	・薬事委員会において、薬剤ごとに供給量、安定性、有効性等について確認を行い、後発医薬品の導入を推進する。	・薬剤部で後発品の選別を行い、薬事委員会で品目ごとに後発品へに切替を審議した。その結果、後発品指数は85%で目標値80%以上(期間中に最設定)を達成した。			
				53	・検査試薬を含めて材料費等の節減を図る。	・平成28年度から診療材料等の共同購入機構に加わるにあたっては、材料費・消耗品費の削減を図った。			
				54	・適切な人員配置等により業務分担を進め、時間外勤務を縮減する。	・平成29年度の職員時間外勤務時間は、平均17.3時間/月で、平成28年度より6.8時間/月の短縮となった。			
				55	・職員全員の経営意識の向上を図るため、職員間での経営情報の共有を進めるとともに、職員のコストに対する意識向上、各職場でのコストダウンに取り組む。	・業務遂行上、追加の人員が必要な部署には、人員を公募・採用するとともに、従来の業務を見直し、合理化・簡略化を行った。			

【特記事項】

項目別の状況

中期目標 大項目	第4 財務内容の改善に関する事項
-------------	------------------

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期計画 大項目		第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画 「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」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進め、安定的な経営に道筋を付ける。					
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価	
小項目	内容	小項目	No.	内容	評価	評価の理由	
—	・新病院の建設に伴う、減価償却費の負担や償還額の増加により経常収支のマイナスが予想されるため、計画的・効率的な病院運営を通じて、早期の経常収支の改善に努めること。	—	56	・新病院の建設に伴う、減価償却費の負担や償還額の増加により経常収支のマイナスが予想されるため、計画的・効率的な病院運営を通じて、早期の経常収支の改善に努める。	・第2期中期計画期間中、平成29年度のみ経常収支比率は100%以下の96.9%であった。 （以下については別紙のとおり） 1. 予算 2. 収支計画 3. 資金計画	B	・第2期中期計画、平成29年度がマイナス収支であったことからB評価とした。

【特記事項】

項目別の状況

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

【記載に当たっての留意事項】

- 記載に当たっては、できる限り客観的な情報・データを用いて具体的に記載する。
- 数値目標を設定している場合は実績値を記載し、その実績値が目標値に達しない場合はその理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 数値目標を設定していない場合は取組実績を記載し、その実績が中期計画における目標に達しない場合は、その理由及び次期中期目標期間以降の見通しも合わせて記載する。
- 特筆すべき事項については、特記事項に記載する。

中期計画大項目		第8 その他地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館の業務運営並びに財務及び会計に関する規則（平成22年佐賀県規則第5号）で定める業務運営に関する事項					
中期目標		中期計画		目標期間中の実績・今後の課題		法人の自己評価	
小項目	内容	小項目	No.	内容		評価	評価の理由
1 スタッフ が就労 しやすい 環境の 整備 したい ・し	<ul style="list-style-type: none"> ・医療スタッフの安定的な確保を図るため、多様な勤務形態の導入等、スタッフが就労しやすい環境の整備に努めること。 ・また、現場を離れたスタッフが、スムーズに仕事に復帰できるよう適切な支援を行うこと。 	2 人事 に関する 事項	57	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事と家庭の調和に配慮した多様な雇用形態や勤務時間の設定を行うとともに、時間外勤務の縮減など労働時間の適正な管理を進める。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師事務作業補助体制加算取得 平成29年度 15対1 </div>	<ul style="list-style-type: none"> ・職員の就労環境改善のため、多様な勤務形態の導入計画を策定し、仕事と家庭の調和に配慮した雇用形態や勤務時間の設定、時間外勤務の縮減のため、平成29年5月に「時間外業務対策検討チーム」を立上げ、時間外勤務時間の縮減に努めた。 ・正規社員として短時間勤務を実践している職員は、平成29年度時点で、医師2名、育児部分休業については合計24名となっている。 ・「医師事務作業補助体制加算15対1」は平成26年度に取得し、現在、維持している。 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・人事に関する事項については、目標を上回って実施したのでA評価とした。
			58	<ul style="list-style-type: none"> ・出産・育児などで職場を離れた医療従事者の職場復帰訓練計画を作成し、実施する。 			
2 地方 債償還 に対する 負担	<ul style="list-style-type: none"> ・好生館の施設・設備整備等に係る地方債について、毎年度確実に負担すること。 	3 地方 債償還 に対する 負担	59	<ul style="list-style-type: none"> ・法人が佐賀県に対して負担する債務の償還を確実にやっていく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・佐賀県に対して負担する債務の償還を確実に行った。 	A	<ul style="list-style-type: none"> 地方債償還に対する負担については、計画通り遂行しているのでA評価とした。

【特記事項】

全 体 の 状 況

業務の実施状況について

◎県民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1. 医療センター好生館として担うべき医療の提供及び医療水準の向上

(1) 佐賀県医療センター好生館として担うべき医療を提供した。

①救命救急医療の提供（24時間365日患者受入、外傷センター、救命救急センターの稼働、好生館ドクターカー、佐賀県ドクターヘリの運用）

②高度・専門医療の提供（i 循環器系：脳卒中センター及びハートセンターの稼働、手術室の運用[ハイブリッド手術室等]、ii がん医療：外来化学療法室の増床、がん連携パス運用、iii 小児・周産期医療：NICUの増床、地域周産期母子医療センターの指定 iv 感染症医療：感染症病床1種、2種）

③高度医療機器の計画的整備・更新（CT、MRIの更新、ダヴィンチの設置）

(2) 医療スタッフの確保・育成に努めた。

①優秀なスタッフの確保・育成（新専門医：肝胆膵外科医・脳血管内科医、認定看護師の育成（4年間で7名育成）、医療技術職の増員）

②医療スタッフの育成（臨床研修医の増員、臨床研修プログラムの充実、新専門医制度の専攻医研修プログラム（基幹7診療科）の登録）

(3) 信頼される医療の提供に努めた。

①科学的根拠に基づく医療（EBMの推進、病院機能評価の新バージョンでの更新）

②患者中心の医療（インフォームド・コンセントの徹底、医療安全の徹底、セカンド・オピニオンの充実、クリニカルパスの推進、MSWによる相談体制の充実）

③地域の医療機関との連携強化（紹介・逆紹介の推進、地域連携パスの活用、地域医療連携懇談会の開催、ICT[ヒ・カ・リ・ンク]の活用、広報活動の活性化、人事交流の促進）

(4) 防災時の協力体制を確立した。（熊本地震発生後にDMAT・DPAT・JRATの派遣、各種災害マニュアル整備、原子力災害拠点病院の指定、新型インフルエンザ等感染症に対する訓練実施）

2. 患者・県民サービスの一層の向上

(1) 患者の利便性向上を図った。（病室改造によるアメニティー向上、患者満足度の向上、採血待ち時間の短縮、外来化学療法増床、相談支援の強化）

(2) 職員の接遇向上に努めた（館内研修会の開催、外部医療機関への接遇研修派遣）

(3) ボランティアとの協働の促進（ボランティアの積極的な受入、ボランティア研修の実施、ボランティアとの交流会・感謝会の開催）

3. 社会的責任の遂行

(1) 環境への負荷の小さい病院運営（電気/ガス/重油の切替等による光熱費の削減、省CO₂のモニタリング、使用済み用紙の業者引取りによるリサイクル）

(2) 社会的信頼の向上（セキュリティポリシーの遵守徹底、医療情報の適切な管理体制の維持）

(3) 医療・健康の情報発信（ICT[ヒ・カ・リ・ンク]の活用、ホームページの充実、県民公開講座の開催、リーフレット/ライブチャットへの参画、マスターで疾病・治療の啓蒙活動の推進）

◎業務運営の改善及び効率化に関する事項

1. 業務の改善・効率化

(1) 効率的な業務運営（2診療科の新設置、ISO15189:2012の取得、複数主治医制の一部導入、地域医療構想会議への参画、公的医療機関2025プランの策定・公表）

(2) 事務部門の専門性向上（事務プロパー職員の増員、事務部門の組織改編、相談支援センター組織強化、同職員の増員）

(3) 人事評価制度の運用（目標達成度評価：目標設定・行動評価の実施）

2. 収益の確保と費用の節減

(1) 収益の確保（DPCⅡ群病院認定、DPC入院期間Ⅱ以内への是正による診療密度・看護必要度の適正化、総合入院体制加算2など新規施設基準の取得、精神科レジナチームの設置）

(2) 費用の削減（後発医薬品導入の推進、診療材料・消耗品の共同購入への参画、ベンチマークを活用しての価格交渉）

財務状況について

・地方独立行政法人化第2期中期計画中の4年間の純利益は以下のとおりである。

・平成26年度：3.5億円　・平成27年度：3.4億円　・平成28年度：1.5億円　・平成29年度：▲16.6億円

法人のマネジメントについて

・第2期中期計画期間中は、第1期中期計画と同様に県民へ医療サービスの提供に努めた。

・地方独立行政法人化による最大のメリットは、定数に縛られることなく必要な職員を採用できることであった。具体的には、医師が167名から185名（18名増）、看護師が473名から533名（60名増）、医療技術職が129名から160名（31名増）となった。これらの増員が医業収入の増大に貢献した。

・また、平成26年、28年の診療報酬改定の契機に、可能な施設基準を積極的に取得した。

・費用については、医薬品は品質等を確認後、後発医薬品に積極的な切替えた。診療材料は共同購入に参画し、費用の削減に努めた。委託業務については”質”の見直しも行った。

・第3期中期計画では、県等自治体、医師会等の医療団体、地域住民等が一丸となって推進していく「地域医療構想」実現に向けた協力体制を堅持する予定である。

中期目標 第4 財務内容の改善に関する事項 (別紙)

予算、収支計画及び資金計画		実績						
中期計画		実績						
1 予算 (平成26～29年度) (百万円)		1 決算 (平成26～29年度) (百万円)						
区 分	中期計画	26年度実績	27年度実績	28年度実績	29年度実績	実績計	計画との差	
収入	56,951	15,915	17,180	18,118	17,569	68,782	11,831	
営業収益	51,979	15,073	15,730	16,179	15,958	62,939	10,960	
医業収益	48,200	13,623	14,377	14,914	14,724	57,638	9,438	
運営費負担金収益	3,203	1,150	1,150	1,095	1,083	4,477	1,274	
補助金等収益	208	69	56	41	47	214	6	
寄付金	0	0	2	3	3	9	9	
受託収入	369	230	145	126	100	601	232	
営業外収益	739	276	263	264	228	1,031	292	
運営費負担金収益	467	147	109	106	104	466	△ 1	
その他営業外収益	272	129	154	158	124	565	293	
臨時収益	0	0	484	98	73	655	655	
資本収入	4,196	566	703	1,577	1,310	4,156	△ 40	
運営費負担金収益	3,036	343	703	731	766	2,544	△ 492	
長期借入金	1,160	210	0	846	544	1,600	440	
その他資本収入	0	0	0	0	0	0	0	
その他の収入	37	13	0	0	0	13	△ 24	
支出	55,970	16,415	17,035	17,809	18,821	70,080	14,110	
営業費用	46,616	13,971	13,991	14,853	15,132	57,947	11,331	
医業費用	44,874	11,830	13,453	14,259	14,498	54,040	9,166	
給与費	24,691	6,208	6,901	7,014	7,119	27,243	2,552	
材料費	12,524	3,786	4,132	4,735	4,741	17,394	4,870	
研究研修費	283	109	111	130	101	451	168	
経費	7,376	1,727	2,308	2,380	2,537	8,952	1,576	
一般管理費	1,742	2,141	538	594	634	3,907	2,165	
営業外費用	916	291	221	222	208	942	26	
臨時損失	0	308	436	103	1,212	2,058	2,058	
資本支出	8,439	1,846	2,386	2,631	2,269	9,132	693	
建設改良費	2,475	297	962	1,155	721	3,135	660	
長期借入金償還金	5,963	1,549	1,406	1,463	1,533	5,950	△ 13	
貸付金	0	15	18	14	15	62	62	

(注) ・建設改良費及び長期借入金の償還金(元金)に
 充当される運営費負担金については、資本助成の
 ための運営費負担金とする。
 ・予算：県会計の収支予算に該当するもの(収益的
 収支、資本的収支をあわせて、発生主義に基づき
 作成する)

(注) ・建設改良費及び長期借入金の償還金(元金)に
 充当される運営費負担金については、資本助成の
 ための運営費負担金とする。
 ・予算：県会計の収支予算に該当するもの(収益的
 収支、資本的収支をあわせて、発生主義に基づき
 作成する)

予算、収支計画及び資金計画

中期計画

実績

2 収支計画（平成26～29年度） (百万円)

区 分	中期計画
収益の部	53,636
営業収益	52,860
医業収益	48,200
運営費負担金収益	3,203
資産見返補助金等戻入	881
補助金等収益	208
受託収入	369
営業外収益	739
運営費負担金収益	467
その他営業外収益	272
臨時収益	37
費用の部	54,018
営業費用	53,103
医業費用	51,360
給与費	24,691
材料費	12,524
減価償却費	6,487
研究研修費	283
経費	7,376
一般管理費	1,742
	0
営業外費用	916
臨時損失	0
純利益（純損失）	△ 382

(注) ・建設改良費及び長期借入金の償還金（元金）に
 充当される運営費負担金については、資本助成の
 ための運営費負担金とする。
 ・収支計画：企業会計の損益計算書に該当するもの
 (収益的収支について、発生主義に基づき作成する。)

2 収支実績（平成26～29年度） (百万円)

区 分	26年度実績	27年度実績	28年度実績	29年度実績	実績計	計画との差
収益の部	15,881	16,618	16,769	16,369	65,638	12,002
営業収益	15,268	15,878	16,288	16,072	63,506	10,646
医業収益	13,596	14,345	14,882	14,697	57,521	9,321
運営費負担金収益	1,150	1,150	1,095	1,083	4,477	1,274
資産見返補助金等戻入	239	190	152	148	729	△ 152
補助金等収益	69	56	41	47	214	6
受託収入	213	135	116	93	557	188
寄付金収益	0	2	3	3	9	9
営業外収益	270	256	257	224	1,007	268
運営費負担金収益	147	109	106	104	466	△ 1
その他営業外収益	123	147	151	121	541	269
臨時収益	343	484	224	73	1,124	1,087
費用の部	15,535	16,277	16,618	18,032	66,463	12,445
営業費用	14,934	15,491	16,293	16,613	63,331	10,228
医業費用	14,333	14,790	15,525	15,794	60,442	9,082
給与費	6,886	6,898	7,006	7,115	27,906	3,215
材料費	3,507	3,826	4,385	4,389	16,108	3,584
減価償却費	1,784	1,785	1,768	1,804	7,141	654
研究研修費	102	104	122	94	422	139
経費	2,054	2,177	2,244	2,390	8,865	1,489
一般管理費	539	635	700	747	2,622	880
資産に係る控除対象外消費税償却	62	65	68	72	267	267
営業外費用	293	221	222	208	945	29
臨時損失	308	565	103	1,212	2,187	2,187
純利益（純損失）	346	341	151	△ 1,663	△ 825	△ 443

(注) ・建設改良費及び長期借入金の償還金（元金）に
 充当される運営費負担金については、資本助成の
 ための運営費負担金とする。
 ・収支計画：企業会計の損益計算書に該当するもの
 (収益的収支について、発生主義に基づき作成する。)

予算、収支計画及び資金計画

中期計画

実績

3 資金計画（平成26～29年度） (百万円)

区 分	中期計画
資金収入	60,533
業務活動による収入	52,756
診療報酬による収入	48,200
運営費負担金による収入	3,670
補助金等収入	208
その他の業務活動による収入	678
投資活動による収入	3,036
運営費負担金による収入	3,036
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	1,160
長期借入による収入	1,160
その他の財務活動による収入	0
前年度からの繰越金	3,582
資金支出	60,533
業務活動による支出	47,404
給与費支出	25,991
材料費支出	12,524
その他の業務活動による支出	8,890
投資活動による支出	2,475
有形固定資産の取得による支出	2,475
奨学金の貸付による支出	0
その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	5,963
長期借入金の返済による支出	5,475
移行前地方債償還債務の償還による支出	489
その他の財務活動による支出	0
次年度への繰越金	4,691

(注) ・建設改良費及び長期借入金の償還金（元金）に充当される運営費負担金については、資本助成のための運営費負担金とする。
 ・資金計画：現金の収入、支出を業務、投資、財務の活動区分別に表すもの。

3 資金実績（平成26～29年度） (百万円)

区 分	26年度実績	27年度実績	28年度実績	29年度実績	実績計	計画との差
資金収入	30,360	29,589	31,069	31,583	122,601	62,068
業務活動による収入	14,982	15,812	16,078	16,516	63,389	10,633
診療報酬による収入	13,340	14,232	14,515	15,093	57,180	8,980
運営費負担金による収入	1,297	1,258	1,201	1,189	4,945	1,275
補助金等収入	84	16	75	52	226	18
その他の業務活動による収入	261	306	288	183	1,038	360
投資活動による収入	13,183	11,705	12,353	12,772	50,014	46,978
運営費負担金による収入	1,171	1,177	829	766	3,944	908
その他の投資活動による収入	12,012	10,528	11,524	12,006	46,069	46,069
財務活動による収入	210	0	846	544	1,600	440
長期借入による収入	210	0	846	544	1,600	440
その他の財務活動による収入	0	0	0	0	0	0
前年度からの繰越金	1,986	2,071	1,791	1,750	7,598	4,016
資金支出	30,361	29,589	31,069	31,583	122,601	62,068
業務活動による支出	12,740	13,828	14,585	16,271	57,424	10,020
給与費支出	6,993	7,441	7,581	8,959	30,975	4,984
材料費支出	3,443	3,700	4,294	4,471	15,908	3,384
その他の業務活動による支出	2,304	2,687	2,710	2,840	10,541	1,651
投資活動による支出	14,002	12,563	13,271	11,740	51,576	49,101
有形固定資産の取得による支出	190	255	624	425	1,494	△ 981
奨学金の貸付による支出	0	18	14	15	47	47
その他の投資活動による支出	13,812	12,290	12,633	11,300	50,036	50,036
財務活動による支出	1,549	1,406	1,463	1,533	5,950	△ 13
長期借入金の返済による支出	1,137	1,381	1,437	1,507	5,461	△ 14
移行前地方債償還債務の償還による支出	412	25	26	26	489	△ 0
その他の財務活動による支出	0	0	0	0	0	0
次年度への繰越金	2,071	1,791	1,750	2,039	7,651	2,960

(注) ・建設改良費及び長期借入金の償還金（元金）に充当される運営費負担金については、資本助成のための運営費負担金とする。
 ・資金計画：現金の収入、支出を業務、投資、財務の活動区分別に表すもの。