

(別紙)

地方独立行政法人那覇市立病院の平成28事業年度の業務実績報告書
に関する評価結果<参考資料 小項目評価>

平成29年 8月

地 方 独 立 行 政 法 人

那 覇 市 立 病 院

那覇市立病院の概要

1. 現況

① 法人名

地方独立行政法人那覇市立病院

② 所在地

那覇市古島2丁目31番地1

③ 役員の状況

(平成28年4月1日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	屋良 朝雄	院長
理事	大城 健誠	副院長
理事	外間 浩	副院長
理事	新垣 均	副院長
理事	藤本 みゆき	副院長
監事	石川 正一	税理士
監事	当山 尚幸	弁護士

④ 設置・運営する病院

別表のとおり

⑤ 職員数 (平成28年4月1日現在)

1,096人 (理事長1人 正職員761人 フルタイム職員259人 パートタイム職員75人)

2. 那覇市立病院の基本的な目標等

那覇市立病院は本市及び地域の中核的急性期病院として、救急医療等の質の高い医療を提供するとともに、臨床研修指定病院及び地域がん診療連携拠点病院として医師の育成にも貢献してきた。

今後も、那覇市立病院は公的病院としての使命の確かな実現を図り、地域住民に信頼される医療を速やかに提供するため、国の医療制度改革や医療をとりまく社会環境の変化に迅速に対応して継続的かつ安定的に医療を提供することが本院の使命である。

このため、地方独立行政法人那覇市立病院は、救急医療、小児医療、産科医療をはじめ市民が求める地域に根ざした高度な医療の提供に努め、医療水準の向上を図り、あわせて経営の効率化等に積極的に取り組み、もって市民の健康の維持・増進に寄与することが求められている。

(別表)

病院名	那覇市立病院
主な役割及び機能	○地域の中核的急性期病院 ○救急告示病院 ○地域がん診療連携拠点病院 ○地域周産期母子医療センター ○臨床研修指定病院 ○日本医療機能評価機構認定病院 ○地域医療支援病院
所在地	〒902-8511 那覇市古島2丁目31番地1
設立	昭和55年5月1日
病床数	470床
診療科目	内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、小児外科、皮膚科、腎・泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、消化器外科、乳腺外科、内分泌内科、糖尿病内科、腎臓内科、血液内科、内視鏡外科、放射線診断科、放射線治療科、救急科、病理診断科
敷地面積	25,188㎡
建物規模	本館：建築面積6,534㎡ 延べ面積23,930㎡ 地上6階 地下2階建 北館：建築面積1,228㎡ 延べ面積7,522㎡ 地上4階 地下3階建 研修センター：建築面積691㎡ 延べ面積2,132㎡ 地上4階建 院内保育所：建築面積218㎡ 延べ面積209㎡ 1階平屋建

1 法人の総括と課題

第3期中期計画の初年度となる平成28年度は、中期目標及び中期計画の実現にむけ、年度計画に沿って策定した各部門別の実施計画に基づき業務を実施した。

「提供する医療サービス」について、市民ニーズの高い救急医療については365日24時間体制で救急患者の受け入れをおこなった。救急患者数は43,020人で昨年度と比較し約600人の増加であった。また、急病センターからの入院患者数、救急搬送数も前年度を上回る結果となった。平成28年8月から2階北病棟に救急からの入院専用病床10床を確保し、急病センター満床による搬送お断り件数の減少に繋がった。

「災害医療及び感染症医療その他の緊急時における医療支援・協力」として、平成28年4月熊本地震被災地へDMATチームを派遣した。

「高度医療機器の更新・整備」については、がん診療拠点病院としての医療機能の向上を図るため、2台のCT検査装置うち1台について機器更新を実施した。

「地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実」として、外来化学療法さらなる充実を図った。また、がんフォーラムの開催やがん診療に従事する医師等に対する研修会を開催した。

「地域医療連携推進・強化」については、紹介率向上への取り組みとして、地域医療連携交流会や他医療機関への広報実施をおこなった。逆紹介に対する医師の意識も年々向上しており、紹介率及び逆紹介率の向上につなげることができ、目標値であった紹介率65%、逆紹介率40%を上回る結果であった。

「患者・来院者のアメニティー」の向上として、近年増加している外国人旅行者の受診に対応するため、多言語通訳システムを急病センター、総合案内へ導入した。

「予算執行の弾力化と費用節減」として、採用医薬品の見直しを行い、後発医薬品使用率（数量）91.6%で目標70%以上を達成することができた。

「経常収支比率と医業収支比率」について数値目標を設定し、経常収支比率、医業収支比率ともに前年度を上回る結果であった。病床稼働率については、目標を達成することが出来た。入院診療単価と外来診療単価は診療報酬制度に適切に対応した結果、目標値を上回ることが出来た。その結果、総医業収益は前年度に比べ稼働額ベースで約5億円以上のアップとなった。増収増益を計上する結果となり前年度1億7千万円の赤字から8百万円の赤字へ圧縮することができた。今後さらに受診患者増等、増収対策とコスト管理が継続的に必要である。今後の課題としては、医師が不足

している診療科の常勤医を確保すること。特に眼科においては常勤医を早急に確保し、入院・外来診療と手術を再開して、市民へ充実した眼科医療の提供と経営改善を図ることが必要である。また、病院建物の老朽化に伴う耐震性への懸念、療養環境の快適性向上や最新医療へ対応するには那覇市と協議を図り建替計画を円滑に進める必要がある。

2 大項目ごとの特記事項

(1) 市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目標を達成するためとるべき措置

- 平成28年度も当院小児科医師を主体とし近隣小児科の開業医、琉球大学医学部の応援をうけ、365日24時間体制で小児救急患者を受け入れた。小児科医が常駐することで、子育て世代の市民から信頼を得ると共に、地域の小児救急医療に貢献することができた。

急病センターからの入院患者、救急車搬送件数は増加した。入院決定後の患者を速やかに入院させる対応として、平成28年8月から2階北病棟に救急からの入院専用病床10床を確保し、急病センター満床による搬送お断り件数の減少に繋がった。

- 災害医療時における医療支援・協力として、熊本地震被災地へDMATチームを派遣した。感染医療における医療支援協力として、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する指定地方公共機関としての業務計画を平成28年12月に作成し、県へ提出した。

- 市民への情報提供として1階ロビーにおいて、医師、看護師をはじめその他の医療スタッフによる健康教室を週2回以上開催し、医療情報の提供に努めた。また、10月から病院ホームページ上に全国の病院で統一化されている「病院情報」を公表し、診療の透明性を確保した。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

- 後発医薬品採用促進に努め、平成28年度使用率が91.6%と目標を21.6%上回った。

- 診療材料の医事算定と診療材料使用状況の照合を徹底した。

- 前年度と同様に計画では3億円の医療等固定資産購入費を計上していたが、購入必要度等の精査をおこない予算の執行を約1億57百万円に止め費用の縮減に努めた。

項目別の状況

第1 市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目標を達成するためとるべき措置

1 市立病院としての役割の発揮

- (1) 救急医療体制の充実・強化
- (2) 小児・周産期医療の充実
- (3) 災害医療及び感染症医療その他の緊急時における医療支援・協力

中 期 目 標	市立病院は、市民が求める安心・安全な医療や高度医療を提供するため地域医療の確保と医療の質の向上等に努め、市民の健康の維持・増進に貢献する病院運営に努めること。
------------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 救急医療体制の充実・強化						
(1)ア 地域の医療機関と連携して、365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。	ア 地域の医療機関と連携して、365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。	平成28年度救急外来実績43,020人 前年度42,430人に対し590人増の43,020人であった。 365日24時間体制で救急患者の受け入れをおこなった。 前年度と比較して、急病センターからの入院患者、救急車搬送件数は増加した。救急車受入率も年度計画の目標90%を超え年度平均95.1%であった。理由として、入院決定後の患者を速やかに入院させる対応として、平成28年8月から2階北病棟に救急からの入院専用病床10床を確保した。急病センター満床による搬送お断り件数の減少にも繋がった。	2	IV	IV	365日、24時間救急医療体制を維持するとともに、2階北病棟に10床確保したことにより、救急車受入率が上昇した。「たらい回しのない救急医療」への貢献を十分に果たしていると評価できる。
イ 消防や関係機関との連携を密にして「たらい回しのない救急医療」に貢献する。	イ 消防や関係機関との連携を密にして「たらい回しのない救急医療」に貢献する。	救急隊への病院選定の基準策定、周知や選定に関する個々の事例検討は当院救急医も参加している南部地区MC協議会で行われている。救急車の受入要請への対応、急病センターの混雑解消、救急車お断りを減らすための対策として夜間救急からの入院受け入れ専用病床10床を確保した。地域の救急医療に貢献し、安心・安全な医療を市民に提供することが出来た。				

(参考) 急病センター患者数

区 分	26年度実績
入院患者数	4,518人
救急搬送数	3,879人
救急搬送の受入率	90.1%

(急病センター患者数)

区 分	平成27年度	平成28年度
急病センター受診患者数	42,430人	43,020人
うち入院患者数	4,301人	4,338人
うち救急搬送数	4,062人	4,650人
救急搬送の受入率	93.5%	95.1%

*急病センター受診患者数の集計方法について

平成27年度まで受付患者数（同一患者が複数科受診の場合重複計上となる。）、平成28年度より医事算定患者数（医事課の算定は1患者1カウント。医事統計データ。）での報告に変更。平成27年度までは患者の症状毎（例えば、腹痛を主訴に来院した場合、一旦内科で受付、内科医の診察後、虫垂炎（外科領域）や婦人科疾患が疑われる場合など）に受付をして、それを受診患者数として報告していた。これを医事算定患者数での報告に変更した。それに伴い、上記平成27年度急病センター受診患者数（前年報告数:47,352人）を改め、平成27年度医事統計データの42,430人として報告する。

急病センター患者状況 患者数：43,020人（うち小児科患者数：15,980人）

入院患者数：4,338人

外来患者数：38,682人

救急車搬送者数：4,650人

救急搬送要請人数：4,884人

断り人数：234人

救急搬送の受入率：95.1%

断り理由（ ）内の数値(断り人数に占める割合)

重症対応中：104人(44.4%)

処置・手術中：11人(4.7%)

ERベッド満床：22人(9.4%)

病棟満床：2人(0.9%)

3次適応：14人(6.0%)

その他(選定不適切)：81人(34.6%)

② 小児・周産期医療の充実																																				
(2)イ 小児・周産期医療の充実	ウ 小児・周産期医療の充実	<p>当院の小児科医師を主体とし近隣小児科の開業医、琉球大学小児科の応援をうけ、365日24時間体制で救急患者を受け入れた。小児科医が常駐することで、小児救急医療に貢献することが出来た。</p> <p>地域周産期母子医療センターとして、地域医療機関と連携し小児・周産期医療を担い、安心して子どもを産み、かつ育てられるよう医療の提供を確保した。</p> <p>(小児・周産期医療の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成27年度実績</th> <th>平成28年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児外来患者数</td> <td>37,963人</td> <td>37,647人</td> </tr> <tr> <td>小児入院患者数</td> <td>20,253人</td> <td>18,945人</td> </tr> <tr> <td>小児救急患者数</td> <td>21,615人</td> <td>19,719人</td> </tr> <tr> <td>うち入院患者数</td> <td>1,340人</td> <td>1,226人</td> </tr> <tr> <td>NICU入院患者数</td> <td>3,803人</td> <td>4,013人</td> </tr> <tr> <td>分娩件数</td> <td>440件</td> <td>422件</td> </tr> <tr> <td>うち帝王切開数</td> <td>198件</td> <td>187件</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク妊娠患者数</td> <td>136人</td> <td>111人</td> </tr> <tr> <td>ハイリスク分娩患者数</td> <td>73人</td> <td>65人</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成27年度実績	平成28年度実績	小児外来患者数	37,963人	37,647人	小児入院患者数	20,253人	18,945人	小児救急患者数	21,615人	19,719人	うち入院患者数	1,340人	1,226人	NICU入院患者数	3,803人	4,013人	分娩件数	440件	422件	うち帝王切開数	198件	187件	ハイリスク妊娠患者数	136人	111人	ハイリスク分娩患者数	73人	65人	2	III	III	<p>常時小児科医を配置した救急体制を維持した。小児外来患者数等が減少したものの、NICU入院患者増及び、NICU病床稼働率97.7%は小児・周産期医療の充実に貢献していると評価できる。今後とも努力していただきたい。</p>
指標名	平成27年度実績	平成28年度実績																																		
小児外来患者数	37,963人	37,647人																																		
小児入院患者数	20,253人	18,945人																																		
小児救急患者数	21,615人	19,719人																																		
うち入院患者数	1,340人	1,226人																																		
NICU入院患者数	3,803人	4,013人																																		
分娩件数	440件	422件																																		
うち帝王切開数	198件	187件																																		
ハイリスク妊娠患者数	136人	111人																																		
ハイリスク分娩患者数	73人	65人																																		
③ 災害医療及び感染症医療その他の緊急時における医療支援・協力																																				
(3)ア 災害時には、医療拠点としての役割を担うとともに、那覇市の地域防災計画や新型インフルエンザ等の健康危機管理対策に適切に対応する。また、那覇市保健所と連携し、感染症対策などに協力する。	ア 災害時等には、医療拠点としての役割を担うとともに、那覇市の地域防災計画や新型インフルエンザ等の健康危機管理対策に適切に対応する。また、那覇市保健所と連携し、感染症対策などに協力する。	<p>新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、その業務に関し、新型インフルエンザ等対策に関する指定地方公共機関としての業務計画を平成28年12月に作成し、県へ提出した。</p> <p>那覇市との連携では、那覇市議会議員を中心に、新型インフルエンザプレパランデミックワクチンの接種を当院で実施する覚え書きを交わした。</p>	1	IV	IV																															
イ 普段から災害派遣医療チーム(DMAT)を組織し、訓練、研修会等へ積極的に参加する。さらに他の自治体等において大規模災害が	イ 普段から災害派遣医療チーム(DMAT)を組織し、訓練、研修会等へ積極的に参加する。さらに他の自治体等において大規模災害が発生し	<p>DMATを組織し、訓練、研修会等へ積極的に参加した。平成28年度は目標を上回る実績であった。平成28年4月熊本地震被災地へDMATチームを派遣した。</p>																																		

発生した場合は、災害派遣医療チームを派遣するなど、医療救援活動の支援に努める。	<table border="1"> <tr> <td>指標名</td> <td>平成28年度目標</td> </tr> <tr> <td>災害訓練回数</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>災害訓練参加者数</td> <td>40人以上</td> </tr> <tr> <td>災害研修会回数</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>災害研修会参加者数</td> <td>7人</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>-</td> </tr> </table>	指標名	平成28年度目標	災害訓練回数	5回	災害訓練参加者数	40人以上	災害研修会回数	2回	災害研修会参加者数	7人	被災地等への派遣件数	-	(災害医療の関連指標) <table border="1"> <tr> <td>指標名</td> <td>平成27年度実績</td> <td>平成28年度実績</td> </tr> <tr> <td>災害訓練回数</td> <td>5回</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>災害訓練参加者数</td> <td>50人</td> <td>48人</td> </tr> <tr> <td>災害研修会回数</td> <td>2回</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>災害研修会参加者数</td> <td>4人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>0件</td> <td>1件</td> </tr> </table>	指標名	平成27年度実績	平成28年度実績	災害訓練回数	5回	5回	災害訓練参加者数	50人	48人	災害研修会回数	2回	5回	災害研修会参加者数	4人	16人	被災地等への派遣件数	0件	1件				
		指標名	平成28年度目標																																	
災害訓練回数	5回																																			
災害訓練参加者数	40人以上																																			
災害研修会回数	2回																																			
災害研修会参加者数	7人																																			
被災地等への派遣件数	-																																			
指標名	平成27年度実績	平成28年度実績																																		
災害訓練回数	5回	5回																																		
災害訓練参加者数	50人	48人																																		
災害研修会回数	2回	5回																																		
災害研修会参加者数	4人	16人																																		
被災地等への派遣件数	0件	1件																																		

第1 市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目標を達成するためとるべき措置

2 診療機能の充実

(1) 高度医療の充実

中期目標	①高度医療の充実 地域の中核的急性期病院として、優秀な医療スタッフの確保に努め、高度医療の充実を図ること。 ②医療機器の計画的な更新・整備 市立病院に求められる医療を提供できるよう、必要な医療機器を計画的に更新・整備をすること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価							
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント						
① 高度医療の充実												
(4) 地域の中核的急性期病院として、優秀な医療スタッフの確保に努めるとともに、がん治療やその他の高度医療を充実するため、医師等の増員とスキルアップを図る。	ア 手術ナビゲーションシステムの症例拡大と充実を図る。	平成28年度は耳鼻咽喉科、脳神経外科ともに前年度を上回る結果であった。実施合計件数24件、対前年比6件増という結果であった。 平成28年度手術ナビゲーションシステム実施件数 <table border="1"> <tr> <td></td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> </tr> <tr> <td>件数</td> <td>耳鼻咽喉科:17件 脳神経外科:1件</td> <td>耳鼻咽喉科:19件 脳神経外科:5件</td> </tr> </table>		平成27年度	平成28年度	件数	耳鼻咽喉科:17件 脳神経外科:1件	耳鼻咽喉科:19件 脳神経外科:5件	2	Ⅲ	Ⅲ	主な手術件数は、対前年で増加している。今後も医師確保に努め高度医療の充実を図られたい。
	平成27年度	平成28年度										
件数	耳鼻咽喉科:17件 脳神経外科:1件	耳鼻咽喉科:19件 脳神経外科:5件										

イ 泌尿器科において、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）を適応出来ない症例に対し、レーザー破碎機を用いて手術を実施する。

平成 28 年度の泌尿器科におけるレーザー破碎機を用いた手術は、実施件数 33 件、対前年比 10 件増という結果であった。

平成 28 年度レーザー破碎装置を用いた施設実績件数

	平成 27 年度	平成 28 年度
件数	23 件	33 件

ウ 内視鏡下手術（腹腔鏡・胸腔鏡・神経内視鏡等）の症例拡大と充実を図る。

平成 28 年度実績は、腹腔鏡下手術及び内視鏡下手術の件数は増加し 418 件（ポリペクは除く）であった。安心・安全を担保できる体制を維持しつつ高度医療の提供を推進した。

（高度医療の関連指標）

指標名	平成 27 年度実績	平成 28 年度実績
CT 件数	14,970 件	15,243 件
MRI 件数	6,579 件	6,301 件
RI 件数	860 件	842 件
心臓カテーテル検査件数	485 件	409 件
経皮的冠動脈形成術（PCI）件数	192 件	190 件
アブレーション治療件数	68 件	105 件
脳血管造影件数	109 件	129 件
血管内治療件数	41 件	50 件
血栓溶解療法（t-PA）治療件数	9 件	10 件
手術件数（手術室）	3,344 件	3,366 件
うち全身麻酔手術件数	1,538 件	1,693 件
うち腹腔鏡下・胸腔鏡下手術（※1）	284 件	418 件
内視鏡による手術件数（ESD※2）	86 件	80 件

※1：ポリペクは除く

※2：ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術

② 医療機器の計画的な更新・整備						
(5) 中期計画の期間における資金計画を策定し、計画的に次の医療機器等の更新・整備を進める。 ア CT イ MRI ウ 放射線治療装置	ア CT、MRI、放射線治療器の更新の検討を行う。	CT、MRI 装置は各2台保有している。MRI 装置については2台とも当分の間は使用可能と判断、CTについては2台のうち古い方の1台は現在の医療水準からは機能的に劣っている点、故障頻度の増加もあり平成29年2月にCT検査装置の機器更新を実施した。	1	III	III	
	イ 集中分娩監視管理システムの更新を実施する。	平成29年3月に集中分娩監視管理システムの機器更新を実施した。				
	ウ 物流管理システムの更新を実施する。	平成29年3月に物流管理システム更新を実施した。				

第1 市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目標を達成するためとるべき措置
2 診療機能の充実
(2) がん医療体制の強化

中期目標	地域がん診療連携拠点病院として、がん医療の水準向上に努め、患者や家族からの相談支援の充実を図るとともに、地域住民にがんに関する情報を提供し、その普及・啓発に努め、がん診療体制の強化を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実						
(6)ア 沖縄県がん診療連携拠点病院との連携を強化し、がん診療連携バスの利用を促進する。	ア 沖縄県がん診療連携拠点病院との連携を強化し、がん診療連携バスの利用を促進する。また、外来化学療法及び放射線治療等のさらなる充実を図る。	平成28年度の5大がんと前立腺がんのがん診療連携バスの適応件数は47件であった。化学療法の実施人数は1,858人で前年度より490人増加、放射線治療の実施人数は255人で前年度より27人減少した。がん医療の関連指標について、前年度の実績を概ね維持することができた。外来化学療法の件数増加は、入院での化学療法から外来での治療に移行した患者が増えたことが寄与している。	2	III	III	外来化学療法の患者数が増加したことは評価できる。

イ がん医療の水準向上のため、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催する。	イ 地域のがん医療の水準向上のため、がん診療に従事する医師等に対する研修会を開催する。	平成 28 年度がん診療連携パス実績				
			平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
		胃がん	1	4	5	2
		大腸がん	12	5	8	12
		乳がん	37	50	32	33
		肺がん	0	0	0	0
		肝がん	0	1	0	0
		前立腺がん	0	0	1	0
		合 計	50	60	46	47
		(がん医療の関連指標)				
	指標名	平成 27 年度実績	平成 28 年度実績			
	全がん退院患者数	1,533 人	1,560 人			
	うち 5 大がん退院患者数	615 人	628 人			
	がん患者外来化学療法患者数	1,368 人	1,858 人			
	がん放射線治療実患者数	282 人	255 人			
	がん患者相談件数	1,239 件	1,343 件			
	全国がん登録件数	889 件	930 件			
	がん診療連携パス適用数	46 件	47 件			
	がん研修会等開催数 (医療者)	13 回 (613 人)	12 回 (580 人)			
	がん講演会等開催数 (市民対象)	19 回 (429 人)	18 回 (288 人)			
		<ul style="list-style-type: none"> ・がん診療に従事する医療者向け研修会を年 14 回実施した。医療従事者の参加者総数は 451 名であった。 「タッピングタッチ専門講座」(50 名) 「遺伝性乳がん卵巣がん症候群に対するリスク低減手術～早期診断のその先～」(13 名) 「血液腫瘍疾患における薬学的管理」(33 名) 				

<p>ウ 全国がん登録を推進する。</p> <p>エ 他の医療機関と連携し、緩和ケアの充実を図る。</p>	<p>ウ がん対策に資するため、全国がん登録を推進する。</p> <p>エ がん化学療法認定看護師・がん薬物療法認定薬剤師の育成に努め、他の機関と連携してがん医療の充実を図る。</p>	<p>「がんのリハビリテーション講習会」(1回目:90名、2回目:9名、3回目:44名) 「第5回緩和ケア研修会2016」(A日程:34名、B日程:28名) 「臨床検査技師向け細胞検査士養成講習会」(1日目:20名、2日目:20名) 「リンパ浮腫講習会」(39名) 「化学療法とその副作用研修会」(21名) 「口腔ケア研修会」(41名) 「放射線療法と副作用研修会」(9名)</p> <p>がん登録の登録漏れを防ぐために医療情報部門と連携し入院及び外来症例の登録を行った。また専従職員を中心に登録内容のダブルチェックを行い精度向上に努めた。今年度の新規がん登録件数は930件で全国がん登録へ報告を行った。</p> <p>平成28年度の実績は以下の通りであった。 「皮膚・排泄ケア」 認定看護師 資格取得者 2名 「皮膚・排泄ケア」 認定看護師 受講修了者 2名(*) 「がん放射線療法看護」 認定看護師 受講修了者 1名(*) 「がん看護学学位認定」 認定看護師 認定取得者 2名 (*)平成29年7月に結果が出る。 がん看護専門看護師を中心に、県内のホスピス・緩和ケア病棟、がん診療連携拠点病院等のがん診療に携わる医師及び研修医を対象に緩和ケア研修会の開催、除痛率調査を実施することができた。看護師の質の向上に引き続き努めた。</p>				
<p>② がんに関する情報の市民への普及・啓発</p>						
<p>(7) 地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を継続して開催する。</p>	<p>地域住民に対し、がんフォーラム等の講演会を開催する。</p>	<p>がんフォーラム等の講演会を18回実施し、合計288名の参加があった。</p>	<p>1</p>	<p>Ⅲ</p>	<p>Ⅲ</p>	

第1 市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目標を達成するためとるべき措置

2 診療機能の充実

(3) 地域医療機関との連携推進・強化

中期目標	地域医療支援病院として地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、地域の医療機関との更なる連携を推進・強化すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 地域医療機関との連携推進・強化						
地域医療支援病院として地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、次のように地域の医療機関との連携を強化する。						
(8) ①地域医療支援病院運営委員会を定期的に開催する。	①地域医療支援病院運営委員会を定期的に開催する。	地域医療支援病院運営委員会を年2回開催した。 第1回:平成28年6月30開催 第2回:平成28年11月24開催	1	III	III	
(9) ②地域連携交流会と登録医総会を年1回開催する。	②地域連携交流会と登録医総会を年1回開催する。	平成28年度第8回地域連携交流会を開催した。 開催日:平成28年9月15日(木) 参加者:院外:230名、院内:134名 合計:364名 平成28年度第6回那覇市立病院登録医総会を開催した。 開催日:平成28年9月15日(木) 参加者:登録医30名 当院ががん診療連携室宮里医師による「がん診療における地域連携・がん診療連携拠点病院としての当院の取り組み」と題して特別講演をおこなった。	1	III	III	
(10) ③地域医療支援病院として地域完結型医療を目指し、地域での役割分担、機能分化をより一層推進する。	③地域医療支援病院として地域完結型医療を目指し、地域での役割分担、機能分化をより一層推進する。	紹介率向上への取り組みとして、地域医療連携交流会や他医療機関への広報実施をおこなった。逆紹介に対する医師の意識も年々向上しており、紹介率及び逆紹介率の向上につなげることができた。目標値であった紹介率65%、逆紹介率40%を上回る結果であった。	2	IV	IV	紹介率及び逆紹介率が向上する等、地域の医療機関との連携が更に定着している。引き続き連携促進に努められたい。

<p>(参考) 紹介率・逆紹介率及び開放病床利用率</p> <table border="1" data-bbox="147 231 492 470"> <tr> <th>区分</th> <th>平成26年度実績</th> <th>地域医療支援病院承認要件</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>71.9%</td> <td>60%以上</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>59.6%</td> <td>30%以上</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td>102.5%</td> <td>50%以上</td> </tr> </table> <p>(11)④地域連携パスの利用を促進する。</p>	区分	平成26年度実績	地域医療支援病院承認要件	紹介率	71.9%	60%以上	逆紹介率	59.6%	30%以上	開放病床利用率	102.5%	50%以上	<table border="1" data-bbox="521 231 835 470"> <tr> <th>区分</th> <th>平成28年度目標値</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>65%以上</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>40%以上</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td>50%以上</td> </tr> </table> <p>⑤地域連携パスの利用を促進し、地域医療機関との連携の充実に努める。</p>	区分	平成28年度目標値	紹介率	65%以上	逆紹介率	40%以上	開放病床利用率	50%以上	<p>平成28年度紹介率・逆紹介率</p> <table border="1" data-bbox="864 231 1290 351"> <tr> <th>区分</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>73.7%</td> <td>75.2%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>62.4%</td> <td>70.1%</td> </tr> </table> <p>かかりつけ医が利用できる開放病床5床を確保しており、当院医師と共同で治療できる体制を整備している。開放病床利用率155.3%であった。年度目標を105.3%上回る結果であった。</p> <p>平成28年度 開放病床利用率(5床)</p> <table border="1" data-bbox="864 539 1346 659"> <tr> <th></th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> <tr> <td>在院患者数</td> <td>1,219人</td> <td>2,834人</td> </tr> <tr> <td>開放病床利用率</td> <td>66.6%</td> <td>155.3%</td> </tr> </table> <p>平成28年度地域連携パスの実績は、前年度実績を下回る結果となった。パスを適用する件数の減少や平成28年度診療報酬改定に伴い、地域連携診療計画管理料等が診療報酬点数表より削除されたことで算定実績が減少。地域連携の点から退院後の治療計画、検査結果、画像診断に係る画像情報、その他必要な情報について診療情報提供書への添付による算定とし地域医療機関へ紹介をおこなった。</p> <p>H28年度地域連携室パス実績</p> <table border="1" data-bbox="864 943 1406 1137"> <tr> <th></th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> <tr> <td>脳卒中パス</td> <td>105件</td> <td>88件</td> </tr> <tr> <td>大腿骨頸部骨折パス</td> <td>43件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>がん連携パス</td> <td>46件</td> <td>47件</td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞パス</td> <td>49件</td> <td>0件</td> </tr> </table> <p>*大腿骨頸部骨折の地域連携パスの減少は、平成28年度の診療報酬改定で地域連携診療計画管理料が算定の根拠である診療報酬点数表より削除され、地域連携診療計画管理料を算定出来なくなり件数が減少した。これに替わり、診療情報提供書に退院後の治療計画、検査結果等を添付することで算定が認められている「診療情報提供書添付加算」を算定した。急性心筋梗塞の実績0件について、沖縄県医師会のシステムが中断しており地域連携パスとしては運用できていない。中断の理由として沖縄県医師会の急性心筋梗塞パス事業に予算の都合がつかず運用を停止しているため。</p>	区分	平成27年度	平成28年度	紹介率	73.7%	75.2%	逆紹介率	62.4%	70.1%		平成27年度	平成28年度	在院患者数	1,219人	2,834人	開放病床利用率	66.6%	155.3%		平成27年度	平成28年度	脳卒中パス	105件	88件	大腿骨頸部骨折パス	43件	3件	がん連携パス	46件	47件	急性心筋梗塞パス	49件	0件	2	III	III	<p>急性心筋梗塞パスや大腿骨頸部骨折パスの大幅な減少については、診療報酬改定や県医師会システム中断の外的要因によるものであることから、今後も地域連携パスの利用促進に努められたい。</p>
	区分	平成26年度実績	地域医療支援病院承認要件																																																								
紹介率	71.9%	60%以上																																																									
逆紹介率	59.6%	30%以上																																																									
開放病床利用率	102.5%	50%以上																																																									
区分	平成28年度目標値																																																										
紹介率	65%以上																																																										
逆紹介率	40%以上																																																										
開放病床利用率	50%以上																																																										
区分	平成27年度	平成28年度																																																									
紹介率	73.7%	75.2%																																																									
逆紹介率	62.4%	70.1%																																																									
	平成27年度	平成28年度																																																									
在院患者数	1,219人	2,834人																																																									
開放病床利用率	66.6%	155.3%																																																									
	平成27年度	平成28年度																																																									
脳卒中パス	105件	88件																																																									
大腿骨頸部骨折パス	43件	3件																																																									
がん連携パス	46件	47件																																																									
急性心筋梗塞パス	49件	0件																																																									

第1 市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目標を達成するためとるべき措置

2 診療機能の充実

(4) 市の施策との連携等

中 期 目 標	<p>①保健・福祉行政との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 市民の健康増進を図るため、市や関係機関と連携・協力して特定健診等の各種健康診断を実施し、疾病予防対策等に協力すること。 <p>②在宅医療への支援及び在宅医療との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> 本市において構築を予定している地域包括ケアシステムに、市立病院の機能に応じて協力すること。 <p>③市民への情報の提供・発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 市民に対してホームページやマスコミ等を活用した医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進するとともに、病院の診療機能・運営状況の発信の充実に努めること。
------------------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																													
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント																												
① 保健・福祉行政との連携																																		
(12) 市民の健康増進を図るため、市等の関係機関と連携・協力して特定健診等の各種健診を実施する。また、近年増加の一途を辿っている慢性腎臓病（CKD）の早期発見、血液人工透析への移行を防止する対策として、患者・市民・社会・医療従事者への情報提供を積極的に行う。	市民の健康増進を図るため、市等の関係機関と連携・協力して特定健診等の各種健診を実施する。また、近年増加の一途を辿っている慢性腎臓病（CKD）の早期発見、血液人工透析への移行を防止する対策として、患者・市民・社会・医療従事者への情報提供を積極的に行う。	<p>那覇市をはじめ、市町村、全国健康保険協会、市町村共済組合等と連携し、各種健診を実施した。受診件数は前年度に比べ8件減少する結果であった。また、健診センターにおいて、当院の医師、認定看護師、理学療法士等を講師とし健診受診者向けミニ講座を開催した。開催回数:24回/年、受講者:586名の実績であった。慢性腎臓病に対する情報提供について、CKD講演会へ当院医師を講師として派遣した。</p> <p>平成28年度健診センター実績</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診件数</td> <td>2,784</td> <td>2,761</td> <td>△23</td> </tr> <tr> <td>特定保健指導</td> <td>460</td> <td>372</td> <td>△88</td> </tr> <tr> <td>がん検診件数</td> <td>844</td> <td>770</td> <td>△74</td> </tr> <tr> <td>人間ドック件数</td> <td>4,432</td> <td>4,396</td> <td>△36</td> </tr> <tr> <td>健康診断件数</td> <td>2,989</td> <td>3,202</td> <td>213</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>11,509</td> <td>11,501</td> <td>△8</td> </tr> </tbody> </table>		平成27年度	平成28年度	増減	特定健診件数	2,784	2,761	△23	特定保健指導	460	372	△88	がん検診件数	844	770	△74	人間ドック件数	4,432	4,396	△36	健康診断件数	2,989	3,202	213	合計	11,509	11,501	△8	1	III	III	
	平成27年度	平成28年度	増減																															
特定健診件数	2,784	2,761	△23																															
特定保健指導	460	372	△88																															
がん検診件数	844	770	△74																															
人間ドック件数	4,432	4,396	△36																															
健康診断件数	2,989	3,202	213																															
合計	11,509	11,501	△8																															

② 在宅医療への支援及び在宅医療との連携強化																								
<p>(13)本市において構築を予定している地域包括ケアシステムに、市立病院の機能に応じて協力すること。</p>	<p>那覇市が構築予定の地域包括ケアシステムに、市立病院の機能に応じて協力する。在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、介護施設、ケアマネジャー、社会福祉士等を支援し、連携を強化する。入院患者がスムーズに在宅医療へ移行できるよう退院支援の強化、適切な情報提供、急変時の受入体制の強化等を行い那覇市の地域包括ケアシステムに協力する。</p>	<p>退院調整実施件数、訪問看護指示書件数、介護保健主治医意見書件数は、減少する結果であった。在宅療養支援診療所への紹介件数は前年と比較し増加した。</p> <p>(在宅医療の関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="902 371 1514 571"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院調整実施件数</td> <td>1,744件</td> <td>1,597件</td> </tr> <tr> <td>訪問看護指示書件数</td> <td>160件</td> <td>126件</td> </tr> <tr> <td>介護保険主治医意見書件数</td> <td>627件</td> <td>624件</td> </tr> <tr> <td>在宅療養支援診療所への紹介件数</td> <td>620件</td> <td>678件</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成27年度	平成28年度	退院調整実施件数	1,744件	1,597件	訪問看護指示書件数	160件	126件	介護保険主治医意見書件数	627件	624件	在宅療養支援診療所への紹介件数	620件	678件	1	III	III				
指標名	平成27年度	平成28年度																						
退院調整実施件数	1,744件	1,597件																						
訪問看護指示書件数	160件	126件																						
介護保険主治医意見書件数	627件	624件																						
在宅療養支援診療所への紹介件数	620件	678件																						
③ 市民への情報の提供・発信																								
<p>(14) ア 市民に対してホームページやマスコミなどを活用し、医療情報を提供する。</p> <p>イ 医療講演会を開催する。</p>	<p>ア 市民に対してホームページやマスコミなどを活用し、医療情報を効果的に提供する。</p> <p>イ 地域の公民館等で、地域住民に対し行っている医療講演を継続して実施する。</p>	<p>ホームページでは「お知らせ」を使って、随時、院内外で開催される講演会・研修会等の開催情報提供を行った。広報誌「きざはし」では毎号先頭ページで医療特集を組み、異なる診療科から当院で実施されている治療や医療情報の提供を掲載した。また、平成28年10月より病院情報の公表（病院指標）をホームページ上に掲載した。</p> <p>毎年実施している出前講座を実施。下記の講演を当院の看護師が講師となり地域住民へ医療について分かりやすく説明を行った。</p> <p>・『健康で長生きするためには』 開催場所：那覇市宮城自治会 参加者数：31名</p> <p>目標数値に僅かに及ばなかった項目があったが、新聞への医療関連広告数は増加した。</p> <p>(市民への情報提供の関連指標)</p> <table border="1" data-bbox="902 1142 1514 1374"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成27年度 実績</th> <th>平成28年度 実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報誌への医療情報掲載数</td> <td>4回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>ホームページへの掲載数</td> <td>4回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>新聞への医療関連広告数</td> <td>25件</td> <td>28件</td> </tr> <tr> <td>医学雑誌配布回数</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>講演会開催数</td> <td>3回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成27年度 実績	平成28年度 実績	広報誌への医療情報掲載数	4回	3回	ホームページへの掲載数	4回	3回	新聞への医療関連広告数	25件	28件	医学雑誌配布回数	1回	1回	講演会開催数	3回	1回	1	III	III	
指標名	平成27年度 実績	平成28年度 実績																						
広報誌への医療情報掲載数	4回	3回																						
ホームページへの掲載数	4回	3回																						
新聞への医療関連広告数	25件	28件																						
医学雑誌配布回数	1回	1回																						
講演会開催数	3回	1回																						

第1 市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目標を達成するためとるべき措置
 2 診療機能の充実
 (5) 専門性及び医療技術の向上

中期目標	医療スタッフの研修等を充実し、専門性及び医療技術の向上を図ること。
------	-----------------------------------

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																																
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント																															
① 専門性及び医療技術の向上																																					
(15) 琉球大学と連携して、初期臨床研修医及び後期研修医の教育研修の充実に努め、また、初期臨床研修医、後期研修医に対し、県内外の先進的な医療機関への派遣研修を実施する。	琉球大学医学部と連携して、初期臨床研修医及び後期研修医の教育研修の充実に努める。また、指導医や後期研修医に対し、県内外の先進的な医療機関への派遣研修を実施する。	H28年度派遣・研修実績 (初期研修医在籍数 平成27年度:23名、平成28年度:24名) (後期研修医在籍数 平成27年度:21名、平成28年度:14名)	1	III	III																																
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="2">平成27年度</th> <th colspan="2">平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">初期研修医</td> <td colspan="2">23名</td> <td colspan="2">24名</td> </tr> <tr> <td>うち県外</td> <td>うち県内</td> <td>うち県外</td> <td>うち県内</td> </tr> <tr> <td>3名</td> <td>8名</td> <td>3名</td> <td>10名</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">後期研修医</td> <td colspan="2">21名</td> <td colspan="2">14名</td> </tr> <tr> <td>うち県外</td> <td>うち県内</td> <td>うち県外</td> <td>うち県内</td> </tr> <tr> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>2名</td> </tr> </tbody> </table>		平成27年度		平成28年度		初期研修医	23名		24名		うち県外	うち県内	うち県外	うち県内	3名	8名	3名	10名	後期研修医	21名		14名		うち県外	うち県内	うち県外	うち県内	0名	0名	0名	2名				
	平成27年度		平成28年度																																		
初期研修医	23名		24名																																		
	うち県外	うち県内	うち県外	うち県内																																	
	3名	8名	3名	10名																																	
後期研修医	21名		14名																																		
	うち県外	うち県内	うち県外	うち県内																																	
	0名	0名	0名	2名																																	
(16) 学会参加、学会発表を推進する。	医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、学会参加、論文発表を推進する。	医療スタッフの職務能力の高度化および専門性向上の為に学会に参加し論文発表を積極的に行う。平成28年度の実績は、学会参加168件、発表124件、研修参加109件、論文発表179件であった。	1	III	III																																
(17) 看護職の専門性の向上のため、認定看護師及び専門看護師等の資格取得を支援する。	看護職の専門性の向上のため、小児救急、感染管理、がん化学療法、皮膚・排泄ケア、摂食・嚥下の認定看護資格及び小児専門、がん専門の資格取得を支援する。	新規で資格を取得した看護師が2名誕生した。内訳は皮膚・排泄ケア認定看護師2名となっている。また、がん看護専門看護師教育課程を修了した2名の学位認定者も誕生した。現在までに「専門看護師1名」「認定看護師14名」の計15名が当院で勤務している。下記がその内訳である。	1	III	III																																

<p>(18) 薬剤師、放射線技師、検査技師 その他のコメディカルスタッフについても、各部門で専門性に 応じた研修等を実施し、認定 及び専門の資格取得を支援す る。</p>	<p>薬剤師、放射線技師、検査技師、そ 他の医療スタッフについても、専 門的技術の向上を図るため、各部門 で専門性に 応じた研修等を実施し、 認定及び専門の資格取得を支援す る。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>専門看護分野</th> <th>数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>1名</td> </tr> </tbody> </table>	専門看護分野	数	がん看護	1名	合 計	1名	1	III	III												
		専門看護分野	数																				
		がん看護	1名																				
		合 計	1名																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>学位認定</th> <th>数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がん看護学学位認定</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>2名</td> </tr> </tbody> </table>	学位認定	数	がん看護学学位認定	2名	合 計	2名															
		学位認定	数																				
		がん看護学学位認定	2名																				
		合 計	2名																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>認定看護分野</th> <th>数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>集中ケア</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>感染管理</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>慢性心不全看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>小児救急看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>がん化学療法</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>糖尿病看護</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>14名</td> </tr> </tbody> </table>	認定看護分野	数	集中ケア	5名	感染管理	3名				慢性心不全看護	1名	皮膚・排泄ケア	2名	小児救急看護	1名	がん化学療法	1名	糖尿病看護	1名	合 計	14名
		認定看護分野	数																				
集中ケア	5名																						
感染管理	3名																						
慢性心不全看護	1名																						
皮膚・排泄ケア	2名																						
小児救急看護	1名																						
がん化学療法	1名																						
糖尿病看護	1名																						
合 計	14名																						
<p>各部門で専門性に 応じた研修等を実施し、認定及び専門の資格取得を支援す ることができた。平成 28 年度部門研修実績、資格取得は以下のとおりであ った。*研修参加人数は累計</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤部実績 資格取得：感染制御認定薬剤師 1 名取得、がん薬物療法認定薬剤師 1 名取 得 研修実績：26 件、参加：34 名 ・放射線室実績 資格取得：磁気共鳴専門技術者 1 名取得、Ai 認定診療放射線技師 1 名取 得 研修実績：8 件、参加：24 名 ・ME 室実績 資格取得：呼吸療法認定士 1 名取得 研修実績：10 件、参加：10 名 																							

<p>(19) 沖縄クリニカルシミュレーションセンター及び院内シミュレーションセンターを活用し、医療技術の向上を図る。</p>	<p>沖縄クリニカルシミュレーションセンター及び院内シミュレーションセンターを活用し、医療技術の向上を図る。</p>	<p>・栄養室実績 資格取得：日本病態栄養学会認定病態栄養認定管理栄養士1名修得、日本栄養士会認定認定管理栄養士（臨床栄養）1名修得 研修実績：38件、参加：110名</p> <p>・リハビリテーション室実績 研修実績：3件（2件は月1回開催、1件は隔月1回）、参加：645名</p> <p>・検査室実績 資格取得：病理検査認定技師1名取得、超音波検査士（循環器領域）1名取得 研修実績：61件、参加：226名</p> <p>研修医を中心に積極的に研修を行い、医療技術の向上を図った。 平成28年度クリニカルシミュレーション実績 開催日時：平成28年4月9日（日） 場 所：おきなわクリニカルシミュレーションセンター タスクフォース（講師）：寺田先生（救急科）、川木先生（後期研修医） 参加者：初期研修医1年目 8名</p> <p>（専門性及び医療技術の向上の関連指標）</p> <table border="1" data-bbox="855 798 1561 1077"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成27年度実績</th> <th>平成28年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学会発表数（医師）</td> <td>100件</td> <td>124件</td> </tr> <tr> <td>学会発表数（看護師）</td> <td>30件</td> <td>24件</td> </tr> <tr> <td>学会発表数（その他メディカルスタッフ）</td> <td>50件</td> <td>31件</td> </tr> <tr> <td>論文発表数（全体）</td> <td>180件</td> <td>179件</td> </tr> <tr> <td>専門資格取得者数（新規）</td> <td>2件</td> <td>2件</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成27年度実績	平成28年度実績	学会発表数（医師）	100件	124件	学会発表数（看護師）	30件	24件	学会発表数（その他メディカルスタッフ）	50件	31件	論文発表数（全体）	180件	179件	専門資格取得者数（新規）	2件	2件	<p>1</p>	<p>III</p>	<p>III</p>	
指標名	平成27年度実績	平成28年度実績																						
学会発表数（医師）	100件	124件																						
学会発表数（看護師）	30件	24件																						
学会発表数（その他メディカルスタッフ）	50件	31件																						
論文発表数（全体）	180件	179件																						
専門資格取得者数（新規）	2件	2件																						

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																						
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント																					
① 医療の標準化と最適な医療の提供																											
<p>(20) 効果的な医療を提供できるよう、診療ガイドライン等を参考にしたクリニカルパス(疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表)を作成し、活用を図る。</p> <p>(参考) クリニカルパス運用実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成26年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用患者数</td> <td>3,589人</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>112(累計)</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成26年度実績	クリニカルパス適用患者数	3,589人	クリニカルパス種類数	112(累計)	<p>効果的な医療を提供できるよう、パス委員会を活用し、診療ガイドライン等を参考にしたクリニカルパス(疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表)を作成、運用を促進する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成28年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用患者数</td> <td>増加させる</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成28年度目標	クリニカルパス適用患者数	増加させる	クリニカルパス種類数	前年度並みを維持する	<p>クリニカルパス(*)の運用実績は、適応件数3,874件であった。適用患者数は増加している。パス委員会では、診療ガイドラインに沿った新規のクリニカルパス作成、既存クリニカルパスの見直し等をおこなった。</p> <p>平成28年度クリニカルパス運用実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年度実績</th> <th>平成28年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用患者数</td> <td>3,794件</td> <td>3,874件</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>140(累計)</td> <td>143(累計)</td> </tr> </tbody> </table> <p>(*)クリニカルパスとは、治療や検査にあたってどのような処置を行うのか、その実施内容や順序を入力したスケジュール表のことである。</p>		平成27年度実績	平成28年度実績	クリニカルパス適用患者数	3,794件	3,874件	クリニカルパス種類数	140(累計)	143(累計)	1	III	III	
区分	平成26年度実績																										
クリニカルパス適用患者数	3,589人																										
クリニカルパス種類数	112(累計)																										
指標名	平成28年度目標																										
クリニカルパス適用患者数	増加させる																										
クリニカルパス種類数	前年度並みを維持する																										
	平成27年度実績	平成28年度実績																									
クリニカルパス適用患者数	3,794件	3,874件																									
クリニカルパス種類数	140(累計)	143(累計)																									

第1 市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目標を達成するためとるべき措置

2 診療機能の充実

(6) 安心・安全で質の高い医療の提供

中期目標	<p>①医療安全対策の徹底 安心・安全で良質な医療を提供するため、院内の感染症対策及び医療事故防止対策を徹底し、医療安全の確保を図ること。</p> <p>②患者中心の医療の実践 患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるようにすること。</p> <p>③科学的な根拠に基づく医療の推進 質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療(EBM)を推進すること。</p> <p>④医療の標準化と最適な医療の提供 効果的な医療を提供できるよう、クリニカルパス(疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表のこと)の活用を図ること。</p> <p>⑤法令・行動規範の遵守(コンプライアンス) 市民から信頼される病院となるため、医療法や個人情報保護、情報公開などの法令等を遵守すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウェイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 医療安全対策の徹底						
(21) 安心・安全で良質な医療を提供するため、院内感染症対策及び医療事故防止対策を徹底する。	<p>ア 安心・安全で良質な医療を提供するため、院内感染防止対策委員会を開催し、院内感染対策の充実を図る。また、他施設との合同カンファレンスや相互チェック及び病棟ラウンドを強化する等、院内感染対策を徹底する。</p> <p>イ 医療安全対策委員会を定期的で開催し、インシデント・アクシデントに関する情報の収集・分析に努め、院内ラウンドを実施する等、医療事故防止対策を徹底する。</p> <p>ウ 医療安全に関する研修会を充実させる。</p>	<p>感染防止対策委員会の開催については毎月実施しており、下部組織として ICT・リンクナース会議も同様に毎月開催し、現場の問題として今年度も「手指衛生の徹底」が挙げた。H28 年度最も力を入れて取り組む対策となった。結果として手指衛生の遵守率は、27%→40%へ向上したが、まだまだ低い値であるため継続した取り組みが必要と考える。</p> <p>感染防止対策加算Ⅰ－Ⅱ連携は、大道中央病院と年4回の合同カンファレンスを実施し、情報交換が行え相互の感染対策の改善につながった。連携Ⅰの施設との相互チェック(当院→赤十字病院、おもろまちメディカルセンター→当院)も実施し、感染対策の確認と課題の改善ができた。ICT ラウンドは年95回を行い、現場の感染対策の改善が図られた。</p> <p>医療安全対策委員会は毎月開催し、当院でのインシデント・アクシデントの内容などを精査した。インシデント・アクシデントは、報告システム(SafeMaster)を利用して収集しており、件数は去年より増加している。今後は報告件数の総数だけでなく、レベル別の報告件数にも着目し、0レベルの報告件数が増加するように取り組む必要がある。</p> <p>院内での転倒転落発生率は全国平均2.64%に対して1.53%と低く、今後も現状を維持するように取り組む。今後は薬剤部と連携し、院内での薬剤関連マニュアルや手順などが遵守されているか院内ラウンドで確認を行い手順などの徹底を行う。</p> <p>医療安全に関する全体研修会を年4回実施した。下記の①②③④は職種を問わず開催し、⑤は当院で活躍する医療安全サポートチームが医療安全についてより知識を習得するため実施した。</p> <p>①「薬剤関連研修」参加者数：116名。 ②「医療安全週間」参加者数：154名。 ③「医療安全とは。基本的な心構え」参加者数：505名。 ④「薬剤関連研修」参加者数：70名。 ⑤「医療安全サポートチームワークショップ」参加者数：25名。</p>	2	Ⅲ	Ⅲ	安心・安全で良質な医療を提供するため、院内感染対策の改善策が図られている。今後も充実に努められたい。

	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成28年度 目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全対策委員会等開催数</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>医療安全研修等実施回数</td> <td>6回</td> </tr> <tr> <td>インシデントレポート報告</td> <td>一件</td> </tr> <tr> <td>アクシデントレポート報告</td> <td>一件</td> </tr> <tr> <td>院内感染対策委員会等開催数</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>感染管理チームラウンド回数</td> <td>50回</td> </tr> <tr> <td>院内感染対策研修会等開催数</td> <td>8回 (1,000人)</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成28年度 目標値	医療安全対策委員会等開催数	12回	医療安全研修等実施回数	6回	インシデントレポート報告	一件	アクシデントレポート報告	一件	院内感染対策委員会等開催数	12回	感染管理チームラウンド回数	50回	院内感染対策研修会等開催数	8回 (1,000人)	<p>(医療安全・院内感染対策の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成27年度実績</th> <th>平成28年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全対策委員会等開催数</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>医療安全研修等実施回数</td> <td>5回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>インシデントレポート報告</td> <td>1,039件</td> <td>1,113件</td> </tr> <tr> <td>アクシデントレポート報告</td> <td>32件</td> <td>36件</td> </tr> <tr> <td>院内感染対策委員会等開催数</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>感染管理チームラウンド回数</td> <td>59回</td> <td>95回</td> </tr> <tr> <td>院内感染対策研修会等開催数</td> <td>12回(866人)</td> <td>15回(755人)</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成27年度実績	平成28年度実績	医療安全対策委員会等開催数	12回	12回	医療安全研修等実施回数	5回	4回	インシデントレポート報告	1,039件	1,113件	アクシデントレポート報告	32件	36件	院内感染対策委員会等開催数	12回	12回	感染管理チームラウンド回数	59回	95回	院内感染対策研修会等開催数	12回(866人)	15回(755人)				
指標名	平成28年度 目標値																																													
医療安全対策委員会等開催数	12回																																													
医療安全研修等実施回数	6回																																													
インシデントレポート報告	一件																																													
アクシデントレポート報告	一件																																													
院内感染対策委員会等開催数	12回																																													
感染管理チームラウンド回数	50回																																													
院内感染対策研修会等開催数	8回 (1,000人)																																													
指標名	平成27年度実績	平成28年度実績																																												
医療安全対策委員会等開催数	12回	12回																																												
医療安全研修等実施回数	5回	4回																																												
インシデントレポート報告	1,039件	1,113件																																												
アクシデントレポート報告	32件	36件																																												
院内感染対策委員会等開催数	12回	12回																																												
感染管理チームラウンド回数	59回	95回																																												
院内感染対策研修会等開催数	12回(866人)	15回(755人)																																												

② 患者中心の医療の実践																					
<p>患者の信頼と納得に基づいた医療を実践する。</p> <p>(22) イ セカンドオピニオン体制の維持</p>	<p>イ セカンドオピニオン担当医師情報をホームページで提供する等、情報提供等に努めセカンドオピニオン体制を維持する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成28年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>セカンドオピニオン件数(院外から当院へ)</td> <td>現状を維持する</td> </tr> <tr> <td>セカンドオピニオン件数(当院から院外へ)</td> <td>現状を維持する</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成28年度目標	セカンドオピニオン件数(院外から当院へ)	現状を維持する	セカンドオピニオン件数(当院から院外へ)	現状を維持する	<p>当院のホームページにセカンドオピニオンの案内を掲載している。セカンドオピニオンとはなにか、対象者・対象疾患についての説明や実際に受けたい場合の予約申込方法等の情報提供をおこなった。</p> <p>(患者中心の医療の実践の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>セカンドオピニオン件数(院外から当院へ)</td> <td>23件</td> <td>26件</td> </tr> <tr> <td>セカンドオピニオン件数(当院から院外へ)</td> <td>45件</td> <td>45件</td> </tr> </tbody> </table> <p>*平成27年度実績報告では、セカンドオピニオン件数(院外から当院へ)22件と報告していたが、集計に誤りがあり今回23件へ訂正し報告する。</p>	指標名	平成27年度	平成28年度	セカンドオピニオン件数(院外から当院へ)	23件	26件	セカンドオピニオン件数(当院から院外へ)	45件	45件	1	III	III	
指標名	平成28年度目標																				
セカンドオピニオン件数(院外から当院へ)	現状を維持する																				
セカンドオピニオン件数(当院から院外へ)	現状を維持する																				
指標名	平成27年度	平成28年度																			
セカンドオピニオン件数(院外から当院へ)	23件	26件																			
セカンドオピニオン件数(当院から院外へ)	45件	45件																			

③ 科学的な根拠に基づく医療（E BM）の推進及び医療の標準化と最適な医療の提供																
(23) 効果的な医療を提供できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表のこと）の活用を図ること。	診療ガイドライン等を参考にしたクリニカルパスを作成し、活用を図る。	目標としていたクリニカルパスの適用患者数の増加を達成できた。パスの種類数も増加した。	1	Ⅲ	Ⅲ											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成28年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用患者数</td> <td>増加させる</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>前年度並みを維持する</td> </tr> </tbody> </table>	指標名						平成28年度目標	クリニカルパス適用患者数	増加させる	クリニカルパス種類数	前年度並みを維持する	<p>(医療の標準化と最適な医療の提供の関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成27年度実績</th> <th>平成28年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用患者数</td> <td>3,794人</td> <td>3,874人</td> </tr> <tr> <td>クリニカルパス種類数</td> <td>140(累計)</td> <td>143(累計)</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成27年度実績	平成28年度実績
指標名	平成28年度目標															
クリニカルパス適用患者数	増加させる															
クリニカルパス種類数	前年度並みを維持する															
指標名	平成27年度実績	平成28年度実績														
クリニカルパス適用患者数	3,794人	3,874人														
クリニカルパス種類数	140(累計)	143(累計)														
④ 法令・行動規範の順守（コンプライアンス）																
(24) 医療法や個人情報保護、情報公開などの法令等を順守するため、研修会を実施する。	医療法や個人情報保護、情報公開などの法令等の周知徹底を図り、役員及び職員のコンプライアンスを確立するため、研修会を実施する。	全職員を対象に院内研修会「ご存知ですか？個人情報保護漏えいのその後」をテーマに外部講師を招き実施した。 開催日：平成28年11月15日 参加者 228名 目標としていた研修会開催回数1回、参加者数200人を達成することができた。	1	Ⅲ	Ⅲ											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成28年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修会開催数</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>200人</td> </tr> </tbody> </table>	指標名						平成28年度目標	研修会開催数	1回	参加者数	200人	<p>(コンプライアンスの関連指標)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成27年度実績</th> <th>平成28年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修会開催数</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>参加者数</td> <td>126人</td> <td>228人</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成27年度実績	平成28年度実績
指標名	平成28年度目標															
研修会開催数	1回															
参加者数	200人															
指標名	平成27年度実績	平成28年度実績														
研修会開催数	1回	1回														
参加者数	126人	228人														

第1 市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) 診療待ち時間の改善等

中期目標	患者サービス向上の観点から、待ち時間対策などに取り組むこと。
------	--------------------------------

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価										
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント									
① 診療待ち時間の改善等															
(25) 地域連携を推進し、地域医療機関と役割分担を行い、外来診療の待ち時間短縮に努める。	地域連携を推進し、地域医療機関と役割分担を行うとともに、診療体制及び業務体制を見直し、待ち時間短縮に努める。	<p>平成28年度の患者満足度調査では、満足が前年度と比較し増加、不満が減少する結果であった。地域医療支援病院の役割として、外来で比較的状態の落ち着いた患者や、入院で急性期治療を終えた患者を開業医の先生方や回復期病棟を持つ医療機関などへ逆紹介を推進した。再診外来患者が減ることで、診療待ち時間の短縮や新規紹介患者の増加に繋がった。</p> <p>平成28年12月に実施した外来患者に対する「満足度調査」結果</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>満足</td> <td>58.9%</td> <td>66.6%</td> </tr> <tr> <td>不満</td> <td>41.0%</td> <td>33.4%</td> </tr> </tbody> </table>		平成27年度	平成28年度	満足	58.9%	66.6%	不満	41.0%	33.4%	1	III	III	
	平成27年度	平成28年度													
満足	58.9%	66.6%													
不満	41.0%	33.4%													

第1 市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) 患者・来院者のアメニティーの向上

中期目標	患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修・補修を実施するとともに、プライバシーの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			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 患者・来院者のアメニティーの向上						
(26) 患者・来院者により快適な環境を提供するため、院内へ絵画を展示するほか、施設の改修・補修等を実施する。	患者・来院者により快適な環境を提供するため、計画的に施設の改修・補修を実施する。	①1階トイレを和式から洋式へ改修した。 ②特別室の浴室・トイレをバリアフリーに改修した。	1	III	III	
(27) 患者・家族等に憩いの場を提供するため、院内緑化を推進する。	患者・家族等に憩いの場を提供するため、ボランティア等も活用し、院内緑化を推進する。	憩いの場として多くの患者や家族の利用のある3階屋上の庭園では、園芸ボランティアによる水やりや季節に応じた草花の植え替えを行い、プランターを設置し庭園緑化の推進を図った。	1	III	III	
(28) 患者のプライバシー確保に配慮した院内環境整備に努める。	患者のプライバシー確保に配慮した院内環境整備に努める。	4階病棟にはプライバシーに配慮した面談室がなかったが、北病棟と東西病棟の途中にある当直医用の部屋を、患者面談や相談の際利用できるようプライバシーが確保された個室へ改修した。	1	III	III	
(29) 患者・家族等の健康に配慮し、敷地内禁煙を継続する。	患者・家族等の健康に配慮し、敷地内禁煙を継続する。	敷地内禁煙を啓蒙するため禁煙に関する案内板の設置を継続しておこない、警備員による見回りの強化をおこなった。	1	III	III	

第1 市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) 受診者の利便性向上

中期目標	受診者の利便性の向上に取り組むこと。
------	--------------------

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価									
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント								
① 受診者の利便性向上														
(30)引き続き受診者の利便性の向上に取り組む。	多言語通訳システムの急病センター・総合案内への導入	近年増加している外国人旅行者の受診に対応するため、多言語通訳システムを急病センター、総合案内へ導入した。 (多言語通訳システム利用実績) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <th>言語</th> <th>合計</th> </tr> <tr> <td>中国語</td> <td>194 件</td> </tr> <tr> <td>英語</td> <td>76 件</td> </tr> <tr> <td>韓国語</td> <td>51 件</td> </tr> </table>	言語	合計	中国語	194 件	英語	76 件	韓国語	51 件	1	IV	IV	
言語	合計													
中国語	194 件													
英語	76 件													
韓国語	51 件													

第1 市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) ボランティアとの協働によるサービス向上

中期目標	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を推進すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① ボランティアとの協働によるサービス向上						

<p>(31) ボランティアが活動しやすい環境をつくり、ボランティアとの協働を推進する。 また、意見交換を行い、ボランティア活動の拡充に努める。</p>	<p>患者サービス向上のため、ボランティアが活動しやすい環境をつくり、ボランティアとの協働を推進する。 また、意見交換を積極的に行い、ボランティア活動の拡大に努める。</p>	<p>ボランティアの方々から自由使用できる「ボランティア室」を本館地下1階に用意（平日：8:00～17:00 開放）。貴重品を管理するコインロッカー、冷蔵庫、シンク、お茶等を準備し、活動しやすい環境を整えている。年に数回、担当職員とボランティアとの意見交換会（会議）を開催。ボランティア同士あるいは職員との交流を密に行うことで充実したボランティア活動が実施できた。 実施した内容として、①3階庭園では園芸ボランティアによる季節に応じた草花の植え替えを実施し庭園緑化推進を図った。②小児科病棟へ紙芝居の読み聞かせを継続した。</p>	1	III	III	
--	---	---	---	-----	-----	--

第1 市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
(5) 職員の接遇向上

中期目標	患者や来院者に選ばれる病院、患者や来院者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、職員の接遇向上に努める。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 職員の接遇向上						
<p>(32) 患者や来院者に選ばれる病院、患者や来院者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、職員の接遇向上に努める。</p>	<p>患者や来院者に選ばれる病院、患者や来院者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、病院全体の接遇向上に努める。</p>	<p>全職員を対象とする接遇研修はおこなえなかったが、研修医、看護部を対象とした接遇研修をおこなった。 初期研修医を対象に接遇研修を実施 参加11名 新規採用看護職員 参加50名 看護補助員・クラーク 参加30名 学研ナーシングサポート接遇コース（e-ラーニング） 視聴46名</p>	1	III	III	

[ウエイト付けの理由]

(1)、(2)、(4)、(6)

救急医療体制、高度医療の充実・強化、がん診療拠点病院としての機能の充実、連携強化について、那覇市立病院の公的使命を推進する上で重要項目と判断しウエイト付けを行った。

(10)、(11)

急性期病院、地域医療支援病院としての役割を果たし、病診連携が特に重要であることからウエイト付けを行った。

(21)

安全な医療、良質な医療を提供する上で、医療安全に関する事項が重要と判断しウエイト付けを行った。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 事務スタッフの専門性の向上

中期目標	地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、自律性・透明性の高い病院運営を行うとともに、さらなる改善を図り業務、執行体制の効率化に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント
① 事務スタッフの専門性の向上						
事務部門においては、病院経営の専門知識等に優れた人材を育成し、組織として経営の専門性を高める。	事務部門においては、病院経営の専門知識等に優れた人材を育成し、組織として経営の専門性を高める。					
(33) 研修及び先進施設の視察派遣等による人材育成を強化する。	研修の年度計画を策定し、実施する。	平成28年度専門的研修会 全日本病院協会DPC分析事業「MED I-TARGET」操作説明会参加1名、平成28年度医療経営人材育成プログラムスタートアップ・ワークショップ参加1名、医療福祉連携フォーラム参加1名、平成28年度医療経営人材育成プログラムファイナル・ワークショップ参加1名、医療対話推進者養成セミナー受講修了者4名、QCサークル入門コース研修受講終了者2名などの研修を受講させた。研修実績は65名であった。	1	III	III	
(34) 学会参加、学会発表を推進し、専門資格取得を支援する。	学会参加、学会発表を推進し、専門資格取得を支援する。	平成28年度の学会参加状況 日本癌治療学会学術集会参加・発表1名 全国自治体病院学会DPCデータ分析事例研究発表会参加1名 日本人間ドック学会学術大会1名 日本診療情報管理学会学術大会参加・発表1名 日本医療マネジメント学会1名	1	III	II	学会参加数等が前年より減少している。事務スタッフ数に比して参加者が少ないので、改善されたい。

		医療情報学連合大会 5名 (総計) 学会数: 6 発表演題数: 3 参加人数: 10名				
--	--	--	--	--	--	--

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
2 予算執行の弾力化と費用節減

中期目標	法人の会計制度を活用した弾力的な予算執行を行い、効率的・効果的な事業運営に努めるとともに、費用の節減等を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価													
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント												
① 予算執行の弾力化と費用節減																		
(35)法人の会計制度を活用した弾力的な予算執行を行い、効率的・効果的な事業運営に努める。 (36)適正な後発医薬品の採用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。 後発医薬品の適正な使用目標 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>平成26年度実績</td> <td>平成28年度目標値</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品使用率(数量)</td> <td>77.4%</td> <td>70%</td> </tr> </table> (37)薬品、診療材料等の購入価格の低減及び適正な在庫管理を行い、費用節減に努める。	区分	平成26年度実績	平成28年度目標値	後発医薬品使用率(数量)	77.4%	70%	法人の会計制度を活用した弾力的な予算編成、予算執行を行い、効率的・効果的な事業運営に努める。 適正な後発医薬品の採用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。 薬品、診療材料等の購入価格の低減及び適正な在庫管理を行い、費用節減に努める。	病院建替を5年後と想定し余裕金約23億4千万円を5年間年利0.883%で運用できる保険積立金で運用することとした。 平成28年度は、採用医薬品の見直しを行い、後発医薬品使用率(数量)91.6%で目標70%以上を達成することができた。 平成28年度 後発薬品使用率(数量) <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td>平成27年度</td> <td>平成28年度</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品使用率(数量)</td> <td>81.4%</td> <td>91.6%</td> </tr> </table>		平成27年度	平成28年度	後発医薬品使用率(数量)	81.4%	91.6%	1	III	III	
	区分	平成26年度実績	平成28年度目標値															
	後発医薬品使用率(数量)	77.4%	70%															
	平成27年度	平成28年度																
後発医薬品使用率(数量)	81.4%	91.6%																
			1	IV	IV													
		・保険材料の適正請求及び適正支払について患者に手渡される診療明細書に記載される保険材料、特に診療材料の医事算定と診療材料の使用状況照合の徹底を行った。過誤請求及び過剰請求、算定漏れ防止を目的として医事課・各臨床現場と連携し“漏れなく正しい”レセプト請求の一助として通年業務として引	1	III	III													

(38)その他費用の適正化に努める。	その他費用の適正化に努める。	<p>引き続き取り組んだ。 ・適正な在庫管理について 毎月1回、各部署へ診療材料の払い出し実績・長期在庫を含めたデータを提供し、現場の適正定数把握のサポートを行った。</p> <p>前年度と同様に計画では3億円の固定資産購入費を計上していたが、今年度から、医療の安全・質を確保することを基本に機器の必要度、優先度を精査し購入することとした。結果的に費用が縮減された。</p>	1	IV	IV	
--------------------	----------------	---	---	----	----	--

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 経営機能の強化

中期目標	診療報酬の改定や患者の動向などの情報を迅速に収集・分析し、必要に応じて対応策を立案、的確な対応を行う。 経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定する。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価																												
		評価の判断理由(実施状況等)	ウエイト	評価	評価	評価委員会コメント																											
① 経営機能の強化																																	
<p>診療報酬の改定や患者の動向を見極め、迅速に情報の収集及び分析をしたうえで、対応策を立案し、的確な対応を行う。</p> <p>収益に係る目標</p> <table border="1"> <tr> <th>区分</th> <th>平成26年度実績</th> <th>平成27年度目標値 (参考:前中期計画)</th> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>89.8%</td> <td>93.0%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>55,088円</td> <td>55,051円</td> </tr> </table>	区分	平成26年度実績	平成27年度目標値 (参考:前中期計画)	病床稼働率	89.8%	93.0%	入院診療単価	55,088円	55,051円	<p>診療報酬の改定や患者の動向を見極め、迅速に情報の収集及び分析をしたうえで、対応策を立案し、的確な対応を行う。</p> <p>平成28年度目標</p> <table border="1"> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>89.3%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>54,693円</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>15,575円</td> </tr> </table>	病床稼働率	89.3%	入院診療単価	54,693円	外来診療単価	15,575円	<p>平成28年度病床稼働率および診療単価の対前年度実績比較</p> <table border="1"> <tr> <th></th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> <tr> <td>病床稼働率</td> <td>89.8%</td> <td>89.9%</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>56,078円</td> <td>57,388円</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>16,047円</td> <td>16,646円</td> </tr> </table> <p>病床稼働率については、目標値89.3%に対して実績が89.9%と目標を達成することが出来た。入院診療単価と外来診療単価は診療報酬制度に適切に対応した結果、目標値を上回ることが出来た。その結果、総医業収益は前年度に比べ稼働額ベースで約5億円の増加。(総医業費用は前年度に比べ約3億円の増加であった。)増収増益を計上する結果となり赤字幅を圧縮することができた。今後さらに増収対策とコスト管理が必要である。</p>		平成27年度	平成28年度	病床稼働率	89.8%	89.9%	入院診療単価	56,078円	57,388円	外来診療単価	16,047円	16,646円				
区分	平成26年度実績	平成27年度目標値 (参考:前中期計画)																															
病床稼働率	89.8%	93.0%																															
入院診療単価	55,088円	55,051円																															
病床稼働率	89.3%																																
入院診療単価	54,693円																																
外来診療単価	15,575円																																
	平成27年度	平成28年度																															
病床稼働率	89.8%	89.9%																															
入院診療単価	56,078円	57,388円																															
外来診療単価	16,047円	16,646円																															

<table border="1"> <tr> <td>外来診療 単価</td> <td>15,869円</td> <td>15,706円</td> </tr> </table> <p>※平均在院日数が短縮すると病床稼働率が減少する。</p> <p>(39) 救急指定病院として空床を確保するなど、適切な病床稼働率を維持する。</p> <p>(40) 高度医療機器の稼働率の向上に努める。</p> <table border="1"> <tr> <th>検査機器・装置名</th> <th>平成26年度 実績</th> </tr> <tr> <td>CT検査措置</td> <td>15,462件</td> </tr> <tr> <td>MR I 検査装置</td> <td>6,644件</td> </tr> <tr> <td>血管造影装置</td> <td>1,238件</td> </tr> <tr> <td>R I 核医学装置</td> <td>879件</td> </tr> <tr> <td>放射線治療装置 リニアック</td> <td>5,474件</td> </tr> </table> <p>(41) DPC/PDPSの機能評価係数の内容を検討し係数を高める対策を行う。</p> <p>※DPC/PDPSとは、従来の診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた1日当たりの診断群分類点数をもとに医療費を計算する定額払いの会計方式をいう。</p>	外来診療 単価	15,869円	15,706円	検査機器・装置名	平成26年度 実績	CT検査措置	15,462件	MR I 検査装置	6,644件	血管造影装置	1,238件	R I 核医学装置	879件	放射線治療装置 リニアック	5,474件	<p>救急指定病院として、急性期の治療が必要な患者をスムーズに受け入れることができるように、ベッドコントロール室を活用して空床確保するなど、適切な病床稼働率を維持する。</p> <p>高度医療機器の稼働率の向上に努める。</p> <p>DPC/PDPSの機能評価係数の内容を検討し係数を高める対策を引き続き行う。</p>	<p>病床稼働率は89.9%であった。ベッドコントロール室での病床の確保は適切に実施できた。また、休日・夜間の入院病床確保については、急病センターからスムーズに入院病棟へ患者を受け入れる体制を整えることができた。</p> <p>医療機器の充実と業務体制の見直しをおこない、通常業務を円滑に行うなかで、緊急検査（CT検査・MRI検査）、緊急血管内手術（循環器内科・脳外科）等を24時間体制で対応している。件数には健診センター分も含む。放射線治療に関しては、前年度は南部医療センターの放射線治療装置の入れ替えの影響で治療依頼が増加したが、平成28年度は例年並みの実績となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>検査機器・装置名</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT検査措置</td> <td>14,970件</td> <td>15,243件</td> <td>273</td> </tr> <tr> <td>MR I 検査装置</td> <td>6,579件</td> <td>6,301件</td> <td>△278</td> </tr> <tr> <td>血管造影装置</td> <td>1,462件</td> <td>1,162件</td> <td>△300</td> </tr> <tr> <td>R I 核医学装置</td> <td>860件</td> <td>842件</td> <td>△18</td> </tr> <tr> <td>放射線治療装置リニアック</td> <td>6,624件</td> <td>5,277件</td> <td>△1,347</td> </tr> </tbody> </table> <p>重症度の高い患者と幅広い症例の受入、精緻で適切なDPCコーディングや効率的な入院医療が評価されたことにより機能評価係数Ⅱは前年度に比較して「0.0016」ポイント増加した。（0.0673→0.0689）また全国ランキングでもDPC対象病院1664病院中377位と上位を維持した。</p>	検査機器・装置名	平成27年度	平成28年度	増減	CT検査措置	14,970件	15,243件	273	MR I 検査装置	6,579件	6,301件	△278	血管造影装置	1,462件	1,162件	△300	R I 核医学装置	860件	842件	△18	放射線治療装置リニアック	6,624件	5,277件	△1,347	1	IV	IV	
外来診療 単価	15,869円	15,706円																																											
検査機器・装置名	平成26年度 実績																																												
CT検査措置	15,462件																																												
MR I 検査装置	6,644件																																												
血管造影装置	1,238件																																												
R I 核医学装置	879件																																												
放射線治療装置 リニアック	5,474件																																												
検査機器・装置名	平成27年度	平成28年度	増減																																										
CT検査措置	14,970件	15,243件	273																																										
MR I 検査装置	6,579件	6,301件	△278																																										
血管造影装置	1,462件	1,162件	△300																																										
R I 核医学装置	860件	842件	△18																																										
放射線治療装置リニアック	6,624件	5,277件	△1,347																																										
			1	II	II																																								
			2	III	III	DPC/PDPSの機能評価係数がアップし、全国ランキング上位を維持したことは評価できる。今後も機能評価係数を高めるよう努められたい。																																							

<p>(42) 診療報酬の請求漏れや減点を防止するとともに、未収金の未然防止策と早期回収に努める。</p>	<p>診療報酬の請求漏れや減点を防止するとともに、未収金の未然防止対策と早期回収に努める。</p>	<p>診療情報管理士が DPC に係る情報関連チェック等の強化及び関連職員への教育等を実施した。保険診療委員会を毎月開催し、査定減の内容分析とその対応策を検討し関連部署へフィードバックして対応した。コーディング委員会を年 4 回開催し、DPC コーディングの適正化に努めた。診療データ確認(入力)において、DPC 病名と内容不一致の場合には、主治医へ報告し主病名等の変更について相談し正確な DPC コーディングをすることにより増収を図った。各病棟担当者による、看護師及び医師への診療報酬に関する勉強会等の実施により、診療行為の取り漏れが減少している。診療報酬明細書のチェックを行う担当者を配置し、2重3重チェックを行うことにより診療報酬算定が正確となり査定減に努めた。更に、レセプトチェック機能を使用し DPC と医事データの照合により返戻・査定が減少している。</p> <table border="1" data-bbox="815 576 1281 676"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>当院査定率</td> <td>0.28%</td> <td>0.16%</td> </tr> <tr> <td>全国平均査定率</td> <td>1.34%</td> <td>1.38%</td> </tr> </tbody> </table> <p>未収金の防止対策と早期回収に努めるため、以下の取り組みを引き続きおこなった。 未収金台帳の作成・管理、電話督促、督促状の発送、訪問徴収、支払相談等を行い回収に努めた。また、入院オリエンテーション室に委託職員を常時配置し、入院予定患者の保険証、前回未収の有無確認や各種公費、高額療養費貸付制度、出産育児一時金受取代理制度の利用やMSWの介入を積極的に働きかけ、未収金の発生防止に努めた。</p>		平成27年度	平成28年度	当院査定率	0.28%	0.16%	全国平均査定率	1.34%	1.38%	2	IV	V	<p>医師及び職員一体となってレセプトチェックを行った結果、査定率を前年度と比較して約半減とし、全国平均に比べ大幅に低い値を維持しており、評価できる。</p>												
	平成27年度	平成28年度																									
当院査定率	0.28%	0.16%																									
全国平均査定率	1.34%	1.38%																									
<p>(43) 経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定する。</p> <table border="1" data-bbox="152 1046 454 1177"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成26年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率(%)</td> <td>100.6%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率(%)</td> <td>100.4%</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成26年度実績	経常収支比率(%)	100.6%	医業収支比率(%)	100.4%	<p>経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定する。</p> <table border="1" data-bbox="495 1046 790 1177"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成28年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率(%)</td> <td>98.4%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率(%)</td> <td>95.7%</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成28年度目標値	経常収支比率(%)	98.4%	医業収支比率(%)	95.7%	<p>(収支改善の指標)</p> <table border="1" data-bbox="815 1046 1424 1211"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>平成27年度実績</th> <th>平成28年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率(%)</td> <td>98.8%</td> <td>100.1%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率(%)</td> <td>97.6%</td> <td>98.9%</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	平成27年度実績	平成28年度実績	経常収支比率(%)	98.8%	100.1%	医業収支比率(%)	97.6%	98.9%	2	IV	IV	<p>経常収支比率・医業収支比率共に、前年度実績を上回り、収支改善の努力は評価できる。引き続き努力していただきたい。</p>
指標名	平成26年度実績																										
経常収支比率(%)	100.6%																										
医業収支比率(%)	100.4%																										
指標名	平成28年度目標値																										
経常収支比率(%)	98.4%																										
医業収支比率(%)	95.7%																										
指標名	平成27年度実績	平成28年度実績																									
経常収支比率(%)	98.8%	100.1%																									
医業収支比率(%)	97.6%	98.9%																									

[ウエイト付けの理由]

(41)、(42)、(43)

安定的な病院経営を行うために増収対策、収益確保への取り組みは重要課題であると判断しウエイト付けを行った。

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 1,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応 (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 1,000百万円 2 想定される短期借入金の発生理由 (1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応 (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支出への対応	平成28年度は年度計画で想定された短期借入金を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は建設改良費に使用した長期借入金等を除き自己資金で賄った。

第6 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	該当なし

第7 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。	中期計画に定める剰余金の使途については、決算における剰余が大きくないため今年度は、適用せず目的積立金を取り崩さないこととした。

第8 料金に関する事項

中期計画	年度計画	実施状況
① 料金に関する事項		
1 診療料等 病院において診療又は検査を受ける者から診療料を、病院の施設を利用する者から使用料を徴収する。	1 診療料の額は、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）及び入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養費の費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第99号）及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成19年厚生労働省告示第395号）により算	診療報酬点数表を基に、診療報酬を算定し診療料を徴収した。

	<p>定した額とする。ただし、これにより 難い場合にあつては、理事長が別に定 める額とする。</p> <p>2 使用料の額は、理事長が別に定める額 とする。</p> <p>病院において診断書、証明書等の交付を受 ける者から1通につき、理事長が別に定め る額の文書料を徴収する。</p> <p>理事長は、災害その他特別の理由により使 用料又は文書料の納付が困難と認められ る者に対しては、徴収を猶予し、又は分割 して徴収することができる。(2)理事長は、 使用料又は文書料の納付が著しく困難と 認められる者に対しては、これを減免する ことができる。(3)理事長は、前号の場合 において、詐欺その他不正行為により使 用料又は文書料の減免を受けたと認め るときは、減免措置を取り消すこと ができる。(4)既納の使用料又は文書料は還 付しない。ただし、理事長は特別の理由 があると認めるときは、その全部又は一 部を還付することができる。</p>	<p>使用料等の徴収については、地方独立行政法人那覇市立病院使用料等に関する規程「規程第35号」に定める額を徴収した。</p> <p>診断書、証明書、その他（介護保険主治医意見書、障害者自立支援法医師意見書等）について、地方独立行政法人那覇市立病院使用料等に関する規程「規程第35号」に定める額を徴収した。</p> <p>執行猶予等について、地方独立行政法人那覇市立病院使用料等に関する規程「規程第35号」第6条2で使用料等の減免手続きについて規定している。</p>
--	--	---

第9 その他業務運営に関する重要事項

中期計画	年度計画	実施状況
<p>1 施設の災害対策について 病院施設の被災に的確に対応するため、災害対策マニュアルを検証する。また防災・</p>	<p>病院施設の被災に的確に対応するため、災害対策マニュアルを検証する。また防災・</p>	<p>院内消防訓練を2回、防災訓練（地震）を1回実施した。</p>

<p>防火訓練を定期的実施する。</p> <p>2 地域医療構想に関して 第3期中期計画については、期間中に県の地域医療構想の策定が予定されているため、必要に応じて速やかに中期計画を見直すこととする。</p> <p>3 病院建替について 病院建替についても地域医療構想の策定を踏まえ、必要に応じて病院建替基本構想・基本計画(案)の見直しを行うものとする。</p>	<p>防火訓練を定期的実施する。</p> <p>県の地域医療構想の策定が予定されているため、必要に応じて見直すこととする。</p> <p>病院建替についても地域医療構想の策定を踏まえ、必要に応じて病院建替基本構想・基本計画(案)の見直しを行うものとする。</p>	<p>年度末に地域医療構想が策定された。第3期中期計画については、必要に応じて次年度以降に見直しを行う。</p> <p>平成29年3月に沖縄県が策定した地域医療構想は、今後の病院建替と病院経営にとって大きな意味を持つと考えられるため、建替構想は地域医療構想を踏まえたものとし、必要に応じて病院建替基本構想・基本計画(案)を修正する。</p>
---	---	--

第10 那覇市地方独立行政法人法施行規則(平成20年那覇市規則第4号)第5条で定める事項

中期計画			年度計画			実施状況		
① 施設及び設備に関する計画 (平成28年度～平成31年度)			① 施設及び設備に関する計画(平成28年度)					
施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	予定額	財源	施設及び設備の内容	決定額	財源
病院施設、 医療機器等整備	総額1,200百万円	那覇市長期借入金等	医療機器等整備	総額300百万円	那覇市長期借入金等	医療機器等整備	総額約157百万円	那覇市長期借入金等
(注1) 金額については見込みである。 (注2) 各事業年度的那覇市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。								
② 中期目標の期間を超える債務負担								

1 移行前地方債償還債務
(単位：百万円)

年度項目	H28	H29	H30	H31	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	32	14	0	0	46	0	46

2 長期借入金
(単位：百万円)

年度項目	H28	H29	H30	H31	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額

1 移行前地方債償還債務
(単位：百万円)

年度項目	H28	H29	H30	H31	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	32	14	0	0	46	0	46

2 長期借入金
(単位：百万円)

年度項目	H28	H29	H30	H31	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額

1 移行前地方債償還債務
(単位：百万円)

年度項目	H28	H29	H30	H31	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	32	14	0	0	46	0	46

2 長期借入金
(単位：百万円)

年度項目	H28	H29	H30	H31	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額

長期借入金償還金	296	418	419	409	1,542	1,116	2,658
----------	-----	-----	-----	-----	-------	-------	-------

3 リース債務

(単位：百万円)

	償還期間	中期目標期間事業費	次期以降事業費	総事業費
医療機器等	平成28年度～ 平成31年度	8	0	8

長期借入金償還金	296	418	419	409	1,542	1,116	2,658
----------	-----	-----	-----	-----	-------	-------	-------

3 リース債務

(単位：百万円)

	償還期間	中期目標期間事業費	次期以降事業費	総事業費
医療機器等	平成28年度～ 平成31年度	8	0	8

長期借入金償還金	296	418	385	374	1,473	1,185	2,658
----------	-----	-----	-----	-----	-------	-------	-------

3 リース債務

(単位：百万円)

	償還期間	中期目標期間事業費	次期以降事業費	総事業費
医療機器等	平成28年度～ 平成31年度	8	0	8