4. 小項目ごとの自己評価

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取るべき措置
1. 公立病院として担うべき医療
(1)5 疾病に対する主な医療の取り組み

中期目標	・がんについては、地域がん診療連携拠点病院として、手術や化学療法及び放射線療法など専門的ながん治療を行うと共に、早期発見や患者へのサポートを行うなど、幅広いがん支援活動を行っていくこと。 ・脳卒中については、迅速に診断・治療・リハビリテーションを実施し、早期離床・早期回復に取り組むこと。広域医療圏の設定に基づいて示される当院の役割に応じて体制を随時見直すこと。 ・心筋梗塞については、夜間・休日を含め、緊急心臓カテーテル検査や、治療患者を受入可能な体制を整えること。又、早期から心臓リハビリテーションを行い、患者の早期の社会復帰を目指すこと。 ・糖尿病については、かかりつけ医での治療を基本とし機能分化を進めること。又、糖尿病性腎症重症化予防等、疾患の進展を阻止し合併症を予防する治療を推進すること。 ・精神疾患については、入院患者に対する精神的ケアを中心とした診療を継続していくこと。

中期計画	年度計画	法人自己評価	評価	評価	設立団体の評価
Ⅰ. がん 地域がん診療連携拠点病院（地域がん診療病院）として、手術や化学療法及び放射線療法などによる専門的ながん治療を行っていく。また、がん対策基本法及び滋賀県が策定したがん対策推進計画に基づいたがんの早期発見やがん患者さんへの全人的かつ総合的なサポートも行っていく。このため、健診センター、緩和ケア病棟並びにがん相談支援センターなどを活用して、幅広いがん支援活動を今後も精力的に行っていく。さらに、滋賀県	Ⅰ. がん 地域がん診療連携拠点病院（地域がん診療病院）として、手術や化学療法及び放射線療法などによる専門的ながん治療を行っていく。また、がん対策基本法及び滋賀県が策定したがん対策推進計画に基づいたがんの早期発見やがん患者さんへの全人的かつ総合的なサポートも行っていく。このため、健診センター、緩和ケア病棟並びにがん相談支援センターなどを活用して、幅広いがん支援活動を精力的に行っていく。さらに、滋賀県がん診	Ⅰ. がん 地域がん診療病院として滋賀県がん診療連携協議会を通じ、活動を行っている。新型コロナ感染拡大の影響により、がん手術、化学療法、放射線治療の件数は前年度より減少した。緩和ケア認定看護師による「がん患者指導管理」を 78 件実施した。また、必要に応じて、がんに関連する相談を受け、他の診療科への受診を勧めると共に、また、がん患者さんの精神面のサポートについては、滋賀医科大学医学部附属病院の協力のもと対応した。 がん相談支援センターでの相談件数は、計 884 件であったが、新型コロナ感染拡大で相談控えが生じた結果、対前年度比 61 件減少した。 また、新事業としては、7 月から社会福祉士がハローワークと共同で、がん患者さんの就労に関する個	3 (3)	3 (3)	・新型コロナウイルス感染拡大の影響により昨年度より件数は下回ったものの、化学療法、放射線治療の目標値は上回っている。また、がん患者リハビリテーション件数の伸びは顕著である。 ・コロナ禍の影響で、がん検診を見合わせている方が多々ある。病診連携により、がんの早期発見に対する対応は評価できる。 ・緩和ケアチームの地域への

<table>
<tr>
<td>がん診療協議会を通じて、がんに関するあらゆる情報を発信共有してがん診療の水準向上に寄与していく

<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成 29 年度実績</td><td>令和 4 年度目標</td></tr>
<tr><td>がん手術件数</td><td>448 例</td><td>515 例</td></tr>
<tr><td>化学療法件数</td><td>2,032 例</td><td>2,159 例</td></tr>
<tr><td>放射線治療件数</td><td>134 例</td><td>140 例</td></tr>
</table>
</td>
<td>療協議会を通じて、がんに関するあらゆる情報を発信共有してがん診療の水準向上に寄与していく。

<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成 29 年度実績</td><td>令和 2 年度目標</td></tr>
<tr><td>がん手術件数</td><td>448 例</td><td>488 例</td></tr>
<tr><td>化学療法件数</td><td>2,032 例</td><td>2,159 例</td></tr>
<tr><td>放射線治療件数</td><td>134 例</td><td>138 例</td></tr>
</table>
</td>
<td>別相談会を開始した。
10 月には緩和ケアチームで近隣の医療従事者を対象に「在宅緩和ケアを支える」と題してオンラインで勉強会を開催し、42 名の参加があった。また、がん患者支援イベント「リレー・フォー・ライフ」に各チームがオンライン参加して、他病院との連携を深めることができた。
がん患者リハビリテーションについては、対象患者が増えたことにより 1,896 件実施し、対前年度比 761 件の大幅な増加になった。
市町から委託されているがん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮）については、感染症対策をとりつつ、実施することができたが、新型コロナ感染症の拡大による受診控えで 2,727 件となり、対前年度比 1,070 件減少した。また、精密検査または治療を要する受診者には速やかに受診勧奨を行うことにより、がんの早期発見に努めている。

<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成 29 年度実績</td><td>令和 2 年度目標</td><td>令和 2 年度実績</td></tr>
<tr><td>がん手術件数</td><td>448 例</td><td>488 例</td><td>427 例</td></tr>
<tr><td>化学療法件数</td><td>2,032 例</td><td>2,159 例</td><td>2,357 例</td></tr>
<tr><td>放射線治療件数</td><td>134 例</td><td>138 例</td><td>154 例</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
<td>活動発展は今後に期待できる。

・地域でのがん登録患者数との比較も必要である。</td>
</tr>
<tr>
<td>Ⅱ.脳卒中
当院では出血性病変は脳神経外科、梗塞性病変は脳神経内科が担当して治療に当たっている。機能障害が遺れば、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟で集中的な機能回復リハビリテーションを実施して</td>
<td>Ⅱ.脳卒中
現行の体制で対応できる脳卒中の内科的・外科的各種治療や、脳卒中を防ぐための脳血管内治療を実施し、必要に応じて滋賀医科大学医学部附属病院等と連携して治療に当たる。
機能障害が遺った症例に対して</td>
<td>Ⅱ.脳卒中
令和元年 9 月に一次脳卒中センターの認定を受け、脳卒中サポートチームが活動を行っている。令和元年 12 月に脳卒中に関する基本法が施行されたことから、さらに脳卒中診療の質を向上する考えである。4 西病棟にある脳卒中専門病床（SU 病床）では脳卒中入院患者を対象に入院 3 日以内で病態のレクチャーを医師から受け、入院 1 週間後には脳神経内科医、脳</td>
<td>(3)</td>
<td>(3)</td>
<td>・多職種でのサポートチーム編成による情報共有・質の高い診療について、評価できる。

・病診連携において、脳卒中発症時の素早い救急受入対応は評価できる。</td>
</tr>
</table>

いる。この予後の良否が治療開始までの所要時間に依存することから、フルタイムでの専門医当直体制が望まれているが、人的資源の不足から実現は困難となっている。当直医の協力によって部分的にはカバーされているが、今後の脳卒中救急では夜間休日においても即座に対応できる体制が必要と考えられており、人的資源の有効活用の面から広域医療圏の設定が考慮されている。今後、それに基づいた当院の役割が示されることになり、それに伴って見直しを進めていく。	は、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟で集中的な機能回復リハビリテーションを実施する。	神経外科医、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、病棟看護師、リハビリテーション課セラピスト、社会福祉士、薬剤師、管理栄養士、臨床心理士などが参加し、脳卒中カンファレンスを症例ごとに開催している。内容は画像、神経学的所見、日常生活レベル、治療方針、患者・家族の目標、在宅への問題点、社会資源活用状況、介護状況などを情報共有の上、入院中にカンファレンスを行うことで、二次的合併症予防、機能障害の回復に向けてのサポートや退院支援につなげている。4 西病棟の SU 病床 8 床に入院した実患者数は 104 人で多職種によるサポートを行った。 なお、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟で行った脳卒中リハビリテーションの実患者数は、45 人であった。 レクチャーは年間で 78 回、月平均 6 回行い、多職種で病態、生活背景、目標設定と評価結果を共有した。			
Ⅲ. 心筋梗塞 心筋梗塞に関しては少ない医師数でありながらも待機制をとり、夜間休日においても緊急心臓カテーテル検査と治療を可能にしている。心筋梗塞は迅速な診断と治療に加えて、早期からのリハビリテーションを行うことが肝要であり、心臓リハビリテーション室を設けて専任の理学療法士を配置し実施している。早期の社会復帰を目指す努力を続けていく。	Ⅲ. 心筋梗塞 夜間休日を含め、緊急心臓カテーテル検査と治療を行い、心筋梗塞の迅速な診断・治療を行う。また、治療後は迅速に専任理学療法士による心臓リハビリテーションを行い、患者の早期回復に努める。	Ⅲ. 心筋梗塞 循環器疾患は 5 人の循環器内科医で対応している。心筋梗塞に関しては、心臓カテーテル手術を行える医師を中心に、チーム体制により実施している。夜間休日の緊急時には待機制をとっており、心臓カテーテル検査と治療を行える体制を維持している。新型コロナ感染症の影響で本年度の心臓カテーテル手術件数は 77 件であり、内 40 件は緊急カテーテル手術であった。また、体外式膜型人工肺による集学的治療を 3 件実施し、循環器内科医が 24 時間交代で管理にあたり、急性期医療に貢献した。 カテーテル手術後においては、医師、心不全認定看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士などの多職種がチームとなって早い段階から治療を開始し、早期退院と社会復帰を目指す努力を続けている。	(2)	(2)	・新型コロナウイルス感染拡大の影響により昨年度より目標件数は下回ったものの、夜間休日の受入態勢は維持されている。 ・病診連携において、心臓カテーテル検査や、心不全での入院治療に対する迅速な対応は評価できる。 ・目標数値の達成度より 2 評価とする。

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成29年度実績</td><td>令和2年度目標</td></tr>
<tr><td>心臓カテーテル手術件数</td><td>118例</td><td>100例</td></tr>
<tr><td>心血管リハビリテーション単位数</td><td>3,358件</td><td>4,700件</td></tr>
</table>
</td>
<td>
<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成29年度実績</td><td>令和2年度目標</td><td>令和2年度実績</td></tr>
<tr><td>心臓カテーテル手術件数</td><td>118例</td><td>100例</td><td>77例</td></tr>
<tr><td>心血管リハビリテーション単位数</td><td>3,358件</td><td>4,700件</td><td>3,994件</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ⅳ.糖尿病
患者数は増加の一途を辿っている。患者数の著しい増加は、患者の治療意欲を高めるような丁寧で時間をかけた診察を困難とする。従って、当院で治療の方向づけを行い、近隣の診療所で治療を継続し、適時当院を受診して治療の継続または変更の必要性を判断するシステムを拡大して行く。また、糖尿病性腎症など合併症を生じさせないという目標に向かった治療を推し進めていく。</td>
<td>Ⅳ.糖尿病
開業医との役割分担に応じ、当院で治療の方向づけを行い、近隣の診療所で治療を継続し、適時当院を受診して治療の継続または変更の必要性を判断することを基本とする。また、糖尿病性腎症などの合併症による重症化を防ぐために、医師および糖尿病看護認定看護師、糖尿病療養指導士を中心としたチームで教育入院や各種指導を行っていく。</td>
<td>Ⅳ.糖尿病
クリニカルパスに沿った教育入院期間中、1日1時間程度の講義や実習を組み込んだことで、退院後に患者自身が自己管理できるように、食事・運動・薬剤・清潔などの糖尿病についての基礎知識教育を行うことができた。また、机上講義だけでなく、年齢・身体状況に合わせた運動の実践、簡易測定器を用いた血糖自己測定、インスリン自己注射手技訓練等の実践的教育も取り入れることができた。コロナ禍で糖尿病教室やバイキング方式の食事会などを休止したことにより、入院期間が10日間に短縮となった。毎週1回主治医、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士などが集まり、各職種が症例の治療方針などについて発表し、カンファレンスを行った。さらに、教育入院終了後の患者については、外来で1ヶ月から3ヶ月に1度定期的に医師・看護師・管理栄養士による生活指導を行い、症状悪化や受診中断を防ぎ、安定した患者は積極的に逆紹介した。本年度の糖尿病紹介件数は300件で対前年度比5件減少し（対前年度比98.4%）、逆紹介件数は388件で65件増であった（対前年度比120.1%）。また、コロナ禍で休止中であった糖尿病透析予防外来を9月から再開し、48件実施した。</td>
<td>(2)</td>
<td>(2)</td>
<td>・新型コロナウイルス感染拡大の影響により目標値は下回ったものの、糖尿病逆紹介件数の増加や、糖尿病透析予防外来の再開など評価できる。

・糖尿病腎症による透析導入のケースを減らすべく、行政を巻き込んでの病診連携が確立しており、慢性腎臓病の病診連携とも相まって、糖尿病内科、腎臓内科医の関与は評価できる。

・目標数値の達成度より2評価とする。</td>
</tr>
</table>

	目標指標	平成29年度実績	令和2年度目標	目標指標	平成29年度実績	令和2年度目標	令和2年度実績			
	糖尿病教育入院患者数	96名	100名	糖尿病教育入院患者数	96名	100名	80名			
Ⅴ.精神疾患及び認知症 近隣に精神科専門病院があることから、精神科外来を常時開いて診療に当たる必要性は少ないと考えている。しかし、緩和ケア病棟や一般病棟入院患者の精神的ケアが必要となるケースが少なくないため、非常勤医師による院内を中心とした診療を継続していく。 なお、認知症患者については、認知症看護認定看護師を中心としたサポートチームが横断的に、入院患者についてケアを行い、また甲賀保健所及び両市の政策に協力し、急性増悪時には精神科病院と連携し地域の中での役割を担っていく。	Ⅴ.精神疾患及び認知症 緩和ケア病棟や一般病棟入院患者の精神的ケアを中心とした院内診療を主体とした精神科診療を行う。 なお、認知症患者については、認知症看護認定看護師を中心としたサポートチームが横断的に、入院患者についてケアを行う。 また甲賀保健所及び両市の政策に協力し、在宅でのサポート体制の構築にも寄与していく。			Ⅴ.精神疾患及び認知症 滋賀医科大学医学部附属病院及び水口病院から隔週で精神科医を招へいし、週1回外来診療や入院患者の精神疾患相談を実施した。 入院中の認知症患者のケアは認知症サポートチーム（脳神経内科医師・看護師・臨床心理士・社会福祉士・薬剤師・理学療法士・作業療法士）が週1回情報共有し現場ラウンドを行って、せん妄や夜間不眠などの事例に対応した。 8月に認知症看護認定看護師が、甲賀市社会福祉協議会職員を対象とした認知症サポーター養成講座の講師を務め、参加者は15名であった。10月には滋賀県看護協会における、認知症高齢者の看護実践に必要な知識「JNA 収録 DVD 研修」の演習支援講師を務め、参加者は70名であった。11月にはせん妄予防対策として、せん妄ハイリスク患者ケア加算を申請した。入院時にせん妄患者のスクリーニングを行い早期のせん妄予防に取り組んだ。				(4)	(4)	・病診連携において、認知症の病型診断と初期治療の開始にあたり、脳神経内科医の関与、また、パーキンソン病における病診連携勉強会が立ち上がり、新たな取り組みへの尽力は評価できる。 ・認知症看護認定看護師を中心としたサポートチームによる、積極的な地域貢献活動を行われており評価できる。

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取るべき措置

1.公立病院として担うべき医療

(2)5事業に対する医療の確保

中期目標	・救急医療については、甲賀保健医療圏域内の救急医療の中心的役割を担い、滋賀医科大学医学部附属病院等の高次医療機関及び圏域内の救急告示３病院との連携、役割分担のもとに救急患者の積極的な受け入れにより救急搬送受入件数を向上させること。また、医療圏域内の救急救命士の養成や資質向上のため教育活動にも協力すること。 ・災害拠点病院については、救急連絡体制の確保や災害訓練の実施等、災害発生時に迅速な対応ができる体制を整備し、災害発生時に

	は行政等と連携して医療救護活動を行うなど、災害対策などに協力すること。 ・周産期医療については、近隣の産科医療機関では対応困難なリスクのある妊婦を積極的に受け入れ、ハイリスクにおいては滋賀医科大学医学部附属病院と連携する体制を今後も継続すること。優れた産科医師と助産師の確保にも努めていくこと。 ・小児医療については、県の策定する小児医療政策全体の枠組みの中で、他医療圏域とも協力して小児救急医療体制の充実強化を図り、３次医療機関や専門医療機関と連携の上、小児医療を提供すること。

中期計画	年度計画	法人自己評価	評価	評価	設立団体の評価
Ⅰ.救急医療 甲賀保健医療圏の中核病院として救急医療の中心的役割を担い、圏内の救急告示病院との連携、役割分担のもとに 24 時間 365 日救急患者の積極的な受け入れを行っていく。また、当院は 2 次救急病院であるため、両市に休日急患診療所の設立を要望しながら、一方で滋賀医科大学医学部附属病院、救命救急センター等、高次救急病院との連携が非常に重要であることを踏まえ、重症患者の救命のための協力体制を維持していく。また、圏域内の救急救命士の養成や資質向上のため教育活動にも力を注いでいく。	Ⅰ.救急医療 甲賀保健医療圏の中核病院として救急医療の中心的役割を担い、圏域内の救急告示病院との連携、役割分担のもとに 24 時間 365 日救急患者の積極的な受け入れを行っていく。各消防等と対応可能疾患等の情報共有を密に行うことでドクターヘリによる搬送受入件数や救急搬送受入率の向上を目指す。構成市に休日急患診療所の設立を依頼しつつ、高次救急病院等との連携を行い、重症患者の救命のための協力体制を維持していく。また、圏域内の救急救命士の養成や資質向上のため教育活動にも力を注いでいく。	Ⅰ.救急医療 甲賀保健医療圏の中核病院として救急医療の中心的役割を担い、圏域内の救急告示病院との連携、役割分担のもとに 24 時間 365 日救急患者の積極的な受け入れを行った。なお、救急搬送受入率の向上を目指すため平日の日中時間内は滋賀医科大学医学部附属病院救急医療部の全面的な協力のもと、院内担当医師との役割分担を実施し、内科系、外科系救急ともに積極的に受け入れることができた。また、休日や夜間時間外に関しても、各科の待機医師と協力し救急患者の受け入れを積極的に行った。救急取り扱い患者数は、新型コロナの影響を受けたことで 12,451 人となり、対前年度比で 4,459 人減少、内救急車（ドクターヘリ含む）による搬送人数も 2,957 人で 231 人減少した。 しかし、救急応需率は 57.8％で、対前年度比 0.7 ポイント増加、救急搬送受入率は 97.5％で 0.3 ポイント増加した。救急車からの入院率は 38.7％で 3.3 ポイント増加し、重症者の受け入れに努めた。 令和 3 年 4 月から救急医療体制の充実を図るために滋賀医科大学医学部附属病院の救急専門医を採用し、救急受入率の向上に努めると共に院内の救急医療人材の育成を行う方針である。	3 (4)	3 (4)	・新型コロナウイルス感染拡大の影響により昨年度より件数は下回ったものの、圏域の二次救急を担う病院として救急応需率、救急搬送受入率とも増加し、重傷者の受入に努めており評価できる。的確な判断のもとに、患者さんにとって最も適切な医療を早く提供できるようこれからも救急医療への対応を願いたい。

						甲賀医療圏域内の救急救命士の養成では、15名の受け入れを行った。				
目標指標	平成29年度実績	令和4年度目標	目標指標	平成29年度実績	令和2年度目標	目標指標	平成29年度実績	令和2年度目標	令和2年度実績	
救急搬送受入率	90.1%	97.0%	救急搬送受入率	90.1%	94.1%	救急搬送受入率	90.1%	94.1%	97.5%	
Ⅱ.災害拠点病院 免震・耐震建築を施された当院は、災害拠点病院としての役割を委ねられており、救急連絡体制の確保や災害訓練の実施などを重ねることで、災害発生時に迅速な対応が出来るような体制の整備に努めている。災害発生時には滋賀県、両市及び関係機関と連携して、DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣を含めた医療救護活動を行うなど、両市が実施する災害対策などに協力して行動していく。また、BCP（事業継続計画）に基づき、災害時における事業継続・早期復旧が可能となる体制を継続するとともに、滋賀県、両市、関係機関及び協定企業等との連携強化に努める。			Ⅱ.災害拠点病院 救急連絡体制の確保や災害訓練の実施などを重ねることで、災害発生時に迅速な対応が出来るような体制の整備に努める。災害発生時には滋賀県、両市及び関係機関と連携して、DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣を含めた医療救護活動を行うなど、両市が実施する災害対策などに協力して行動していく。また、BCP（事業継続計画）に基づき、災害時における事業継続・早期復旧が可能となる体制を継続するとともに、滋賀県、両市、関係機関及び協定企業等との連携強化に努める。			Ⅱ.災害拠点病院 滋賀県からの派遣要請に応じて、7月に発生した熊本豪雨災害に対してDMAT1隊を派遣し、5日間現地での救護活動を実施した。コロナ禍初の災害実働を経験できたことは、今後の災害対応に大きな力となった。 一方、院内では1回目の大規模災害訓練を9月に実施した。コロナ禍であることから、多数の職員が密となる大規模な実働訓練内容を急遽変更し、大地震直後の安全確保（シェイクアウト）訓練及び被災状況報告訓練を行った。また、災害備品の管理、BCPの更新、災害時アクションカードの改訂及び防火訓練を並行して実施した。 これらは各所属部門を横断的に組織した災害対応作業部会（約40名）が中心となり、これにDMATが協働して分担実施している。この部会を組織したことは、単に災害業務を担当する人数を増加させることに留まらず、職員一人ひとりが災害拠点病院の職員であることを自覚し、日々備える、という組織風土を醸成する上で重要な役割を果たしている。			(3)	(3)	・コロナ禍初の熊本豪雨災害へのDMAT派遣による災害実働経験や、多職種連携による災害対応作業部会を中心とした大規模災害訓練の実施など、災害拠点病院としての組織風土醸成への取り組みは評価できる。 （昨年度同様） ・両市防災担当、医療担当とのコミュニケーションが課題である。
参考指標	平成29年度実績	令和4年度目標	参考指標	平成29年度実績	令和2年度目標	参考指標	平成29年度実績	令和2年度目標	令和2年度実績	

災害訓練実施回数	2回	2回	災害訓練実施回数	2回	2回	災害訓練実施回数	2回	2回	2回			
Ⅲ.周産期医療 安全安心な分娩ができる環境をいつでも提供できるように、優秀な産科医師と助産師の確保に努めていく。近隣の産科医院では出産が困難でリスクのある妊婦に対しては積極的に受け入れていくが、ハイリスクな症例においては県の保健医療計画に則り滋賀医科大学医学部附属病院等の総合周産期母子医療センターと連携する体制を今後も続けていく。			Ⅲ.周産期医療 安全安心な分娩ができる環境をいつでも提供できるように、優秀な産科医師と助産師の確保に努める。近隣の産科医院では出産が困難でリスクのある妊婦に対しては積極的に受け入れ、ハイリスクな症例に備えて、滋賀医科大学医学部附属病院等と連携する体制を継続する。			Ⅲ.周産期医療 産婦人科常勤医師3名（内育休1名含む）助産師10名で、滋賀医科大学医学部附属病院や院外の助産師との連携を行った。休日夜間においては、産婦人科当直医師1名、待機医師1名、助産師が常時勤務している体制を維持し、小児科医師も待機体制で新生児の対応を行っている。近隣の産科医療機関からのリスク症例の紹介を受け入れつつ、滋賀医科大学周産期医師と連携し、ハイリスク症例の紹介を随時行っている。 近隣の産婦人科医療機関から当院への紹介件数は126件、逆紹介は96件、うち、滋賀医科大学医学部附属病院への紹介は87件（ハイリスク症例含む）となった。				(3)	(3)	・産婦人科医師が昨年度より減少する中、休日夜間の体制維持に努力され、滋賀医科大学附属病院との連携により、リスク症例及びハイリスク症例の受入体制が維持されている。 ・医師働き方改革の施行時に、現状の産婦人科医師でクリア出来るかを今から検討する必要がある。
Ⅳ.小児医療 医療の専門分化が進む中で、他科の医師が小児救急に介入する余地が激減し、小児科医がその全てを担わなければならない時代に来ている。このため、県内における当院を含めた小児科医の乏しい病院では、単独で夜間休日の小児救急を担っていくことが難しくなっている。このため、県の保健医療計画において、湖南保健医療圏と甲賀保健医療圏を湖南・甲賀小児救急医療ブロックとして、広域の救急医療圏を設定し各圏域内の小児科医が協力して行く体制が模索されている。当院は広域医療圏の小児救急医療体制が整うまでは、			Ⅳ.小児医療 土日祝日及び大型連休の小児救急外来を圏域内小児科医の協力を得ながら継続し、夜間は待機制をとって小児救急に対応する現状の体制を維持していく。			Ⅳ.小児医療 小児科常勤医師3名で、地域の医療機関、広域の小児拠点病院と連携しながら、地域の一次、二次小児医療を担当している。土曜（14時から19時）日曜祝日（9時から19時）の地域連携小児救急事業は、地域医師、京都大学医学部附属病院からの派遣医師の応援を得て、維持出来た。小児救急取り扱い患者数は485件で、対前年度比は1,253件の減少であった。保険外併用療養費（初診の選定療養）を令和元年12月から徴収対象外としたものの新型コロナの影響で大幅に減少している。 また、夜間小児救急に関しても、内科当直医師の協力の下、開業医紹介症例、救急車来院症例、精査を要する症例は小児科医師が対応する体制を取っている。 なお、今後において湖南地域（草津、守山、				(3)	(3)	・新型コロナウイルス感染拡大の影響により昨年度より患者数が大幅に減少しているが、小児救急医療体制のブロック化が進められている中において、地域医師会との連携のもと休日夜間を含め、今までからの小児医療体制が維持されている。 ・地域の中核病院として小児科の存在は貴重であり、今後も小児医療体制を維持して頂きたい。

土日祝日の小児救急外来を圏域内小児科医の協力を得ながら継続し、夜間は待機制をとって小児救急に対応する現状の体制を維持していく。		野洲、栗東、湖南、甲賀）の小児救急医療がブロック化で拠点病院に集約された場合でも、土日曜祝日の地域連携小児救急事業、夜間の開業医からの紹介症例への対応は継続維持できるよう関連大学への協力要請を行いたい。			

2. 地域の医療機関・介護施設等との機能分化・連携強化

中期目標	・両市との連携については、両市が進める各種政策に位置付けられる役割を果たすことで、圏域内における保健・福祉・医療・介護の充実に貢献すること。両市の専門職に対して研修の機会を提供するなど圏域内の保健福祉機能の充実に貢献すること。 ・地域医療支援病院としての役割については、圏域内の医療機関との間で患者の紹介・逆紹介を進め、かかりつけ医等を支援することで、地域連携を推進し、外来医療の効率化と機能分化を推進していくこと。高度医療機器の共同利用、開放型病床の利用、地域医療の医療従事者向けの研修会の開催により地域医療の一体化、地域医療の質の向上にも貢献していくこと。 ・地域医療構想を見据えた医療提供体制については、圏域内の救急医療の中心的役割を果たすため、必要な急性期病床数を維持するとともに、圏域内はもとより圏域外を含めた病院との連携で後方病床を確保していくこと。 ・地域包括ケアシステムの推進では、地域の医師会や多職種との連携を軸に、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション等を市民に提供し、在宅医療をさらに推進することで地域包括ケアを実践すること。研修会などを通じて医療・介護関係者への支援活動を行うこと等により、地域包括ケアシステムの一層の推進を図ること。 ・感染症医療については、保健所、両市及び第一種感染症指定医療機関と連携し、第二種感染症指定医療機関としての役割を果たすこと。 ・関係機関との連携については、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護施設等との連携をこれまで以上に深めていくこと。

中期計画	年度計画	<u>法人自己評価</u>	評価	評価	設立団体の評価
(1)両市との連携 特定健診、予防接種への医師派遣及び歯科検診への歯科医師派遣等により、両市の保健衛生事業の実施等に対し協力をしていく。当院の運営や経営の状況についても	(1)両市との連携 特定健診、予防接種への医師派遣及び歯科検診への歯科医師派遣等により、両市の保健衛生事業の実施等に対し協力をしていく。当院の運営や経営の状況についても	(1)両市との連携 新型コロナ感染症の予防策を取りながら、両市民に対し、国民健康保険被保険者等に対する特定健診または健康診査を 496 件、両市からの委託を受けた各種がん検診を延べ 2,002 件及びその他健（検）診を 305 件実施	3	3	・実施状況のとおり両市との連携協力体制を維持している。 ・コロナ禍、健診者数は減少しているが、新たな取り組みとして、圏域内での乳がん検診

随時両市へ情報を提供し、両市と一体となって地域医療を担っていく。また、両市の医療・介護・福祉の専門職等に対して研修の機会を提供するなど医療圏域内の保健福祉機能の充実に貢献していく。	随時両市へ情報を提供し、両市と一体となって地域医療を担っていく。また、両市の医療・介護・福祉の専門職等に対して研修の機会を提供するなど医療圏域内の保健福祉機能の充実に貢献していく。	した。また、両市の実施する乳幼児健診に、医師または歯科医師を67回派遣し、保健衛生事業に協力した。 新たに乳がんの早期発見による早期治療を目的に乳がん検診の案内文書を両市の協力を得て組回覧を通じて啓発を行った。 自立支援型小地域ケア会議等では延べ27名（薬剤師、理学療法士、言語聴覚士、管理栄養士）が参加し意見交換等を行った。 両市健康福祉部及び病院組合事務局との月例会に当院も出席し、経営や運営の状況について情報提供を行うとともに新型コロナの感染状況報告にも努めた。			の啓発を行った。圏域内のがん検診受検率が高まるよう、継続した取り組みを期待する。
(2)地域医療支援病院としての役割 地域医療支援病院として、地域医療の向上に努めるとともに、地域連携を推進していく。診療所との紹介・逆紹介を推進することで連携を深め、入院治療や専門的医療及び特殊な検査を必要としない患者を地域へ委ねていくことで、地域における医療の効率化と分化を推進していく。 また、予約システムを活用した高度医療機器の共同利用や開放型病床の利用などを通じて、地域の一体化にも努めていく。また、甲賀保健所や甲賀湖南医師会等と協力して地域医療従事者向けの研修会を開催し、地域の医療の質向上にも貢献していく。	(2)地域医療支援病院としての役割 地域医療支援病院として、地域医療の向上に努めるとともに、地域連携を推進していく。診療所との紹介・逆紹介を推進することで連携を深め、入院治療や専門的医療及び特殊な検査を必要としない患者を地域へ委ねていくことで、地域における医療の効率化と分化を推進していく。 また、予約システムを活用した高度医療機器の共同利用や開放型病床の利用などを通じて、地域の一体化にも努めていく。また、甲賀保健所や甲賀湖南医師会等と協力して地域医療従事者向けの研修会を開催し、地域の医療の質向上にも貢献していく。	(2)地域医療支援病院としての役割 院長が委員長となる地域医療連携委員会においては、甲賀湖南医師会長、同副会長、甲賀湖南歯科医師会長、甲賀湖南薬剤師会長、甲賀健康福祉事務所長、及び両市健康福祉部長を構成員とする会議を9月に開催し、新型コロナの地域医療における影響について協議を行った。協議内容は、紹介率・逆紹介率、救急患者数、地域医療従事者向けの研修会実績などの報告と意見交換を行った。また、3月の第2回目の地域医療連携委員会は新型コロナ感染防止の為、書面にて開催した。 本年度の高度医療機器の共同利用状況は、新型コロナの影響でCT 571件（対前年度比で9件増加）、MRI 428件（対前年度比で141件減少）であった。これらのうち予約システムを経由した件数は、CT 197件（34%）、MRI 144件（35%）、その他（超音波、骨密度、内視鏡）	3	2	・紹介率、逆紹介率は目標を上回っており、特に逆紹介率は昨年度（70.9%）を大幅に上回っている。 ・コロナ禍、地域医療機関向け研修の実施がなされなかった。コロナ禍、研修実施方法の工夫が必要である。 ・地域医療機関向け研修実施回数により2評価とする。

<table>
<tr>
<td>
<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成 29 年度実績</td><td>令和4年度目標</td></tr>
<tr><td>紹介率</td><td>74.3%</td><td>90%</td></tr>
<tr><td>逆紹介率</td><td>68.8%</td><td>75%</td></tr>
<tr><td>地域医療機関向け研修実施回数</td><td>36 回</td><td>40 回</td></tr>
</table>
</td>
<td>
<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成 29 年度実績</td><td>令和 2 年度目標</td></tr>
<tr><td>紹介率</td><td>74.3%</td><td>85.3%</td></tr>
<tr><td>逆紹介率</td><td>68.8%</td><td>72.1%</td></tr>
<tr><td>地域医療機関向け研修実施回数</td><td>36 回</td><td>39 回</td></tr>
</table>
</td>
<td>29 件の利用があった。
また、開放型病床運営委員会も 9 月に開催し、3 月は書面にて開催した。当院の開放型利用状況を報告し、書面上で意見を収集した。
本年度の開放型病床延べ利用者数は 1,934 名で対前年度比 294 人減少、利用率は 26.5%であった。
<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成 29 年度実績</td><td>令和 2 年度目標</td><td>令和 2 年度実績</td></tr>
<tr><td>紹介率</td><td>74.3%</td><td>85.3%</td><td>89.8%</td></tr>
<tr><td>逆紹介率</td><td>68.8%</td><td>72.1%</td><td>85.9%</td></tr>
<tr><td>地域医療機関向け研修実施回数</td><td>36 回</td><td>39 回</td><td>1 回</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(3)地域医療構想を見据えた医療提供体制について
当院は、ICU 病床を含めた急性期一般病床と回復期リハビリ病床、地域包括ケア病床、緩和ケア病床を有している。制度上、地域包括ケア病床を増やせないことから、現在の病床編成を維持する方針である。当院はこの圏域の救急医療の中心的役割を果たさなければならず、空床確保も重要であり、現在の急性期病床数を維持する必要性は高い。
しかしながら、当院は特定の後方病院を有しないため入院患者の退院調整に苦慮することが少なくない。圏内はもとより圏域外を含めた病院との連携で後方病床を確保していく。</td>
<td>(3)地域医療構想を見据えた医療提供体制について
当院は、甲賀医療圏域における二次救急の中核を担う病院であるが、救急対応に欠かせない ICU 病床を含めた急性期一般病床に加え、回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟をも有している。今後、高齢患者の増加に備えたこれらの回復期病床の需要は高まると考えられるため、維持していく。一方、急性期病床においては、圏域の救急医療の中心的役割を果たしていかなければならないが、平均在院日数の短縮化や疾患自体の軽症化などの傾向を鑑み、地域医療構想を踏まえた適正な病床数を関係機関と検討する。</td>
<td>(3)地域医療構想を見据えた医療提供体制について
新型コロナ感染症に対応するために 5 月より休棟中の 4 東病棟に 5 東病棟の一般患者を移し、5 東病棟を専用病棟として運用した。新型コロナの感染拡大に応じて感染病床は現在 18 床に増床している。また、9 月より感染拡大に備えて看護師の夜勤体制を確保するため地域包括ケア病棟の 3 西病棟を 25 床に縮小した。病床数の調整により、ベッドコントロールは困難をきたしているが、限られた病床を有効活用し救急受け入れ体制の確保に努めている。このような中、9 月からは、ICU 病床において人員体制を整えたことにより、HCU 入院料の基準を満たすことが出来た。
新型コロナの影響により、3 月末の稼働病床数は 355 床で運用を行っているが、救急からの超急性期重症患者入院は集中治療室を活用し、本年度累計の利用率は、急性期病棟</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>・新型コロナウイルス感染症に対応するため、病棟の運用や病床の調整など、限られた病床を有効活用し救急受け入れ態勢の確保に努められた。

・コロナ後を見据えた、休床病床の再開を含む、医療提供体制の検討が必要である。

・休床病棟の再開は、必要な人員の確保ができ、方向性を明らかにしてから、慎重に進める必要がある。</td>
</tr>
</table>

		79.3%、回復期リハビリ病棟 86.7%、地域包括ケア病棟 81.1%、緩和ケア病棟 70.1%の利用率となった。			
(4)地域包括ケアシステムの推進 両市が構築する地域包括ケアシステムを推進させるために、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体として提供するとともに、地域の医師会や多職種との連携を軸に、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション等を市民に提供していく。また、在宅医療への移行が円滑に進むように、地域の医療関係者との連携を深める。地域医療連携では、入退院支援センターへの人材投入により更に業務を拡大し、入院前から適切な退院支援を見据えた対応をすることで、患者にとって安全安心な医療の提供、円滑な退院を実現するために、両市の地域包括支援センターや在宅医療推進センターとの連携を進める。また、在宅や施設利用者の急変増悪時の受入体制を整備する。さらに、地域の医療・介護関係者が気軽に立ち寄ることができる場の提供や公開研修会の開催等を進め、地域コミュニティの場としての役割を果たしていく。	(4)地域包括ケアシステムの推進 両市が構築する地域包括ケアシステムを推進させるために、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体として提供するとともに、地域の医師会や多職種との連携を軸に、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション等を市民に提供していく。また、在宅医療への移行が円滑に進むように、地域の医療関係者との連携を深める。地域医療連携では、入退院支援センターへの人材投入により更に業務を拡大し、入院前から適切な退院支援を見据えた対応をすることで、患者にとって安全安心な医療の提供、円滑な退院を実現するために、両市の地域包括支援センターや在宅医療推進センターとの連携を進める。また、在宅や施設利用者の急変増悪時の受入体制を整備する。さらに、地域の医療・介護関係者が気軽に立ち寄ることができる場の提供や公開研修会の開催等を進め、地域コミュニティの場としての役割を果たしていく。	(4)地域包括ケアシステムの推進 5 月に入退院支援センターが完成し、入退院支援により患者・家族の入院に係る利便性を向上させた。 本年度の入退院支援は、月平均 178 件となり全体で 2,143 件実施できた。退院支援業務については、在宅で介護支援を受けている高齢世帯、認知症及び独居などの諸課題を抱えた退院困難事例が増加しているなか、安心して入院して頂く為に患者・家族が治療を具体的に想定して必要な準備を早期に行って頂けるように多職種での支援を行い、本年度の退院調整件数は 2,100 件、月平均 175 件実施できた。 また、圏域内の回復期・慢性期病棟を有する他病院への転院や他施設への入所などを進めることにより、地域包括ケアシステムの構築を進めている。 訪問看護ステーションでは 5 月・9 月に広報誌を居宅介護支援事業所や利用者に対し配布し、広報活動が図れた。また、新型コロナ感染症拡大に伴い、甲賀圏域において、訪問看護ステーション同士の災害・感染症発生時の連携体制の構築に向けて働きかけをする一員となり活動した。 利用者・家族、各事業所に対して当事業所の新型コロナ感染防御対策の状況を定期的にお知らせし、安心を得ていることから、訪問件数に影響はなかった。また、3 月から日本訪問看護財団が実施する「感染防護具支援プロジェクト」に協力し、甲賀圏域のハブステー	4	4	・入退院支援センターの開設により、患者・家族が退院後を見据えた入院療養が行える安心感があり、利便性の向上につながっている。 ・訪問実績に関して、新型コロナ防御対策の徹底と効果的な情報発信により、訪問件数が増加したことは評価できる。 ・当院における地域包括ケアへの積極的な関わりを地域住民に対し情報発信することを検討されたい。 ・在宅医療については、病院のリードのもとに各医療機関が連携して拡げていけるよう検討されたい。 （昨年度と同様） ・独居や老老介護等の退院困難事例については、権利擁護や生活支援など多面的な支援が必要な事例が多いことから、引き続き市や関係機関との連携強化に努めて頂きたい。

		ションとなり、対象事業所からの新型コロナ感染症等に関する相談や、希望事業所に対し、感染防護具セットの配布を行っている。10 月には、当院の訪問看護、訪問リハビリの職員が主治医や地域包括支援センターを含む多職種による地域ケア会議に出席した。訪問実績は、訪問看護が月平均 802 件、対前年度比 48 件増加し、訪問リハビリは月平均 1,580 件、対前年度比 139 件増加した。 圏域内の病院担当者が集まり意見交換を行う病診連携担当者会議を 3 月に開催した。主な議題は、甲賀圏域における新型コロナ感染症患者の受入状況と対策についての諸課題を協議した。			
(5)感染症医療 保健所、両市及び第一種感染症指定医療機関と連携し、第二種感染症指定医療機関としての役割を果たす。感染制御部を軸に、広域対応が必要な感染症の発生時には、行政との連携強化を図りながら、万全の体制を構築し、感染被害拡大の防止に努める。	(5)感染症医療 保健所、両市及び第一種感染症指定医療機関と連携し、第二種感染症指定医療機関としての役割を果たす。広域対応が必要な感染症の発生時には、行政との連携強化を図りながら、万全の体制を構築し、感染被害拡大の防止に努める。	(5)感染症医療 第二種感染症指定医療機関として、結核を主とする診療を 5 東病棟で対応してきたが、4 月より陽性者の入院対応を 4 床で開始した。その後、6 床、5 月に 12 床、さらに 9 月から 18 床に増床し、新型コロナ感染症の入院患者に対応している。 また、保健所と連携しながら帰国者・接触者外来の運営を行い、滋賀県 COVID-19 災害コントロールセンターからの要請に応えている。さらに、当院は 8 月から滋賀県の地域外来・PCR 検査センター設置要請に対し、滋賀県との委託契約を結び、甲賀湖南医師会と協同して、週２回センターの運営を行っている。なお、本年度は 83 回の PCR 検査を実施した。 さらに、滋賀県介護サービス事業者等感染対策推進事業、滋賀県看護協会第 3 地区（甲賀圏域）、滋賀県新型コロナウイルスクラスター対策班などの要請を受け、また甲賀圏域の介護福祉施設などに対しても新型コロナの感	4	4	・新型コロナウイルス感染拡大に伴い、県からの要請を受け、コロナ病床の増床による受け入れ強化を図るとともに、甲賀保健所との連携のもと受診相談センターの運営、さらには滋賀県との契約による甲賀湖南医師会と協働により PCR 検査センターを運営するなど、圏域における役割を果たしており評価できる ・感染管理認定看護師が圏域の介護施設などに対し、新型コロナ感染対策指導等に活躍されており評価できる。介護施設内でのクラスターの発生防止のため巡回指導も検討されたい。

		染対策、ゾーニング指導等、困っていることや問題点の相談に対応した。			
(6)関係機関との連携 地域医療連携推進特別委員会、開放型病床運営委員会等の開催を通じて医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護福祉施設等との連携もこれまで以上に深めていく。	(6)関係機関との連携 地域医療連携推進特別委員会、開放型病床運営委員会等の開催を通じて医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護福祉施設等との連携もこれまで以上に深めていく。	(6)関係機関との連携 9 月に第 1 回目の地域医療連携委員会、開放型病床運営委員会を当院で開催し、第 2 回目は、3 月に書面会議を行った。 地域医療連携委員会では甲賀湖南医師会、甲賀湖南歯科医師会、甲賀湖南薬剤師会、甲賀保健所、両市健康福祉部から参加を頂き、新型コロナの地域医療における影響について協議を行った。紹介率・逆紹介率、救急患者数、地域医療従事者向けの研修会実績などの報告と意見交換を行った。 開放型病床運営委員会では、同医師会、歯科医師会から委員を招いて、開放型病床の利用率、紹介件数、びわ湖あさがおネットの利用について、診療のお断り件数の報告と意見交換を行った。今後も更なる開放型病床の利用促進に努めたい。 圏域内の院長で構成する甲賀医療圏病院長会議を開催している。本年度は、7 月・12 月に開催した。主な議題は、各病院における新型コロナ感染症の対応状況、年末年始の期間の診療体制及び検査体制について等の諸問題を協議した。	3	3	・委員会の開催により、情報共有や意見交換を定期的に行っている。 ・新型コロナの対応についても、地域関係機関との連携が重要であり、第２種感染症指定病院として、積極的な情報発信に努めて頂きたい。

3. 医療の質の向上

中期目標	・安全安心な医療の提供では、医療事故・インシデント情報を速やかに収集、分析し、院内に周知すること。定期的に研修会を開催し、安全な医療提供に努めること。 ・院内感染防止対策については、院内感染の発生動向を常時監視し、感染拡大の防止に努めること。又、研修会を定期的に開催し、職員の感染制御への意識向上に努めること。

	・医療情報データの集積と分析及び活用については、DPC などの診療データから患者情報を集積・分析し、医療の質と効率性を評価していくこと。 ・予防医療の充実については、特定健診、各種がん検診、予防接種、人間ドック等の疾病予防活動を行い、市民の健康維持に貢献すること。

中期計画	年度計画	法人自己評価	評価	評価	設立団体の評価
(1)安全安心な医療の提供 医療安全管理者を常時配置し、当院職員が関係する医療事故・インシデント情報を速やかに収集して分析を行っている。その内容は医療安全管理委員会に報告し、再発防止に向けた対策を議論している。その結果を院内に周知するとともに、法令や施設基準等規則で定める研修及び当院が自主的に実施する医療安全にかかる研修会を定期的に開催して、医療安全の意識向上に引き続き努める。また、地域の医療機関と医療安全相互チェックを行い、地域全体の医療安全機能の向上に努める。	(1)安全安心な医療の提供 医療事故・インシデント情報の収集・分析及び再発防止に向けた対策立案や院内周知を継続して実施する。 法令や施設基準等規則で定める研修及び当院が自主的に実施する医療安全にかかる研修会を定期的に開催して、医療安全の意識向上に引き続き努める。また、地域の医療機関間での医療安全相互チェックを行い、地域内の医療安全機能の向上に努める。	(1)安全安心な医療の提供 本年度は影響レベル 0 報告の分析・業務改善を目標に各部署で取り組みを実施した。なお、影響レベル 0 報告及びレベル 1 以上の報告件数は、昨年度と比較して若干減少した。各部署で事例についての検討や対策立案等が実施された。今後は立案した対策の評価等を行い実践的な対策の継続的取り組みが必要である。5 回の事例検証会を開催し、事例の振り返りと対策について検討した。 リスクマネジメント会議では、会議手法を変更し、インシデント報告内容等についての事例周知や所属で立案した対策周知・意見交換、課題への対策検討等を行った。事例に基づいた内容を含め医療安全に関する全職員向けのお知らせを 6 回発行した。また、6 月には、新規入職者を対象とした BLS 研修（心肺・呼吸停止に対する一次救命処置）、研修医を対象としたエコーガイド下中心静脈穿刺シミュレーション研修、11 月には看護職員を対象に安全で正確な検体採取について、12 月には同じく看護職員を対象に糖尿病治療に関連した薬剤の特徴についての研修会を開催した。 なお、全職員参加必須研修については 10 月に「医療機関の個人情報保護について」をテーマに研修を行い参加率は 98.2%だった。3 月には「RRS（院内急変対応システム）って知ってる？－コードブルーじゃなぜだめなのかー」をテーマに研修を行い参加率は 100%だ	3	3	・インシデント影響レベル 0 報告の分析などの取り組み、事例検討による対策検討など、医療事故を未然に防止すため積極的な取り組みがなされている。

		った。研修に関しては全体研修 2 回を含む計 7 回の研修会を実施した。 地域医療機関との相互チェックによる安全機能向上への取り組みでは、連携病院間でリハビリテーション課における医療安全体制についての評価を実施した。新型コロナの影響もあり本年度は訪問による評価を中止し、書面での評価を行うこととし、9 月には当院の評価、１月と３月には連携病院の評価を実施した。			
(2)院内感染防止対策について 専従認定看護師を含む感染制御チームを配置して院内の感染発生動向を常時追跡調査している。その結果を基に、院長も参加する院内感染対策委員会を定期的に開催して、必要な対策を講じている。感染対策研修会を今後も定期的に開催し、職員の意識向上に努める。また、滋賀医科大学医学部附属病院や地域の医療機関と感染対策相互チェックを行い、地域全体の医療安全機能の向上に努める。また、感染制御の専門的知識を有する ICD（インフェクション・コントロール・ドクター）や感染管理認定看護師を更に養成していく。	(2)院内感染防止対策について 専従認定看護師を含む感染制御チームを中心とした院内の感染発生動向の常時追跡調査や院内感染対策委員会の開催及び必要な対策を継続して行う。また、感染対策研修会を今後も定期的に開催し、職員の意識向上に努める。 更に、感染制御の専門的知識を有する ICD（インフェクション・コントロール・ドクター）や感染管理認定看護師を更に養成していく。	(2)院内感染防止対策について 感染制御部は、多剤耐性菌の監視や結核などの感染症患者発生時の対応や指導、感染防止対策の推進活動（手指消毒薬の使用量チェックや手指衛生回数の算出、データ分析共有など）を ICT が実施してきた。加えて、新型コロナ感染症患者の院内感染防止が病院運営の最優先課題となったことを受け感染対策の充実を図った。 本年度の院内感染対策研修会は、新型コロナ感染拡大防止のため回数を制限したり、防止対策として人数制限を行いながら、9 回の開催となった。 さらに、新型コロナ感染拡大防止を呼びかけるポスターの掲示、院長や ICT からのメッセージ発信や院内ラウンドを繰り返し実施し、安否確認システムを用いて情報共有を行った。 当院が本年度に行った具体的な新型コロナ対策としては下記の通りである。 ・ マスク、消毒剤、防護用品等の確保 ・ マスク着用の徹底 ・ 職員へのゴーグルとフェイスシールドの配布と着用	3	2	・院内感染対策研修会について、コロナ禍により様々な制限がある中で積極的な開催を行っている。新型コロナ感染対策として様々な取り組みを行ってこられた中で、冬季に２回のクラスターが発生したことは残念である。今後も引き続き院内感染対策を徹底し、地域の中核病院として機能して頂きたい。 ・昨年度も課題として挙がっているが、新型コロナウイルスを含む、新興感染症への対応のためにも、感染管理認定看護師の後継者育成に努めて頂きたい。 ・組織全体で新型コロナ感染防止対策に取り組んで来られたが、2 回のクラスター発生を考慮し 2 評価とする。

<table>
<tr>
<td>
<table>
<tr><td>参考指標</td><td>平成29年度実績</td><td>令和4年度目標</td></tr>
<tr><td>感染対策研修実施回数</td><td>10回</td><td>10回</td></tr>
</table>
</td>
<td>
<table>
<tr><td>参考指標</td><td>平成29年度実績</td><td>令和2年度目標</td></tr>
<tr><td>感染対策研修実施回数</td><td>10回</td><td>10回</td></tr>
</table>
</td>
<td>
・ 院内各所へのシールド設置と手指消毒剤の設置
・ 感染注意を呼びかける院内放送
・ 職員の毎日の体温チェック
・ 患者対応時（特に外来）の体調確認
・ 正面玄関体温チェック
・ 院内出入口の規制
・ 入院患者への病棟面会制限（オンライン面会の導入）
・ 病院内のゾーニング
・ 室内換気の徹底（ドアの開放）
・ オンライン会議、研修の実施
・ 関係機器等の整備
・ 荷物預かりセンター
以上の対策実施により、上半期は院内感染の発生を防止できたが、冬季に2回のクラスターが発生し、国県の支援を仰ぎながら対策を講じて終息することができた。なお、今回の経験を基に院内感染対策強化を図っている。
AST の活動においては、血培陽性者のラウンド、特定抗菌薬の使用状況の調査や適正使用に関する指導・助言を行ったことで、適切な治療や広域抗菌薬の使用量が減少した。
<table>
<tr><td>参考指標</td><td>平成29年度実績</td><td>令和2年度目標</td><td>令和2年度実績</td></tr>
<tr><td>感染対策研修実施回数</td><td>10回</td><td>10回</td><td>9回</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3)医療情報データの集積と分析及び活用
診療情報管理士を配置して DPC などの診療データから患者情報を集積し、データ解析システムを用</td>
<td>(3)医療情報データの集積と分析及び活用
DPC などの診療データから患者情報を集積・分析して当院の医療状況を評価する。評価結果をもと</td>
<td>(3)医療情報データの集積と分析及び活用
診療支援課では、DPC を始めとした診療データを基に経営戦略室と連携し、入院期間Ⅲ期及びⅢ期超への対象患者を抽出し、各診療科（消化器内科・呼吸器外科・泌尿器科・整形</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
<td>・データ集積と分析結果を有効活用し、クリニカルパスの推進等により経営戦略に生かして頂きたい。</td>
</tr>
</table>

いて分析して医療の質と効率性を評価していく。これらの情報をもとに、診療報酬請求への活用や、医療の効率化に向けてのクリティカルパス整備の促進などにつなげていく。	に、診療報酬請求への活用やクリティカルパス促進により効率的な医療につなげていく。	外科）へベッドコントロール円滑化に向けた提案を行った。また、クリニカルパス委員会へ DPC 視点からの資料の提供を行ったが、コロナ禍の影響で、クリニカルパス適用率は 41.2%、対前年度比 0.3 ポイント減少した。 さらに、MDC（主要診断群）別の患者数や圏域内カバー率を抽出し、当院の強み、弱みの解析に努めた。 現在、既存データ解析システムから経営支援新システムの変更を検討中である。導入後は、具体的経営指標を提示し、実績指標を評価しながら経営改善を図っていく方針である。			・データ集積と分析結果の有効活用について成果指標の設定が望まれる。
(4)予防医療の充実 両市の各担当部署と連携して、市町村の健診を有効に受診できるよう、内視鏡健診、大腸 CT 健診、特定健診、保健指導、各種がん検診、糖尿病指導、予防接種、人間ドック等の疾病予防活動を行い、地域のイベント等へも参加しつつ、市民の健康維持に貢献していく。	(4)予防医療の充実 両市の各担当部署と連携して、市町村の健診を有効に受診できるよう、内視鏡健診、大腸 CT 健診、特定健診、保健指導、各種がん検診、糖尿病指導、予防接種、人間ドック等の疾病予防活動を行い、地域のイベント等へも参加しつつ、市民の健康維持に貢献していく。	(4)予防医療の充実 新型コロナ感染症の予防策を取りながら、人間ドック（希望者に対する胃内視鏡検査を含む）、特定健診、特定保健指導、各種がん検診及び大腸の内視鏡検査または大腸 CT 検査等により疾病予防活動を行い、市民及び企業従業員の健康維持に寄与している。 また、市民及び企業従業員の健診に関する需要に対応するため、乳腺エコー検診、睡眠時無呼吸症候群検査、血液検査及び MR 検査を実施している。 本年度は、新型コロナ感染症による影響を受けたことにより、人間ドックは、1,177 件で対前年度比 189 件減少し、その他健診も 6,378 件で 372 件減少した。 なお、感染防止の為、人間ドックの上部消化管内視鏡検査を一時的に中止した。	2	2	・新型コロナの影響で目標値を下回った。感染防止対策の徹底と効果的な情報発信により、受診者数の増加を目指して頂きたい。 ・受診者数が目標数に達していないため 2 評価とする。 （去年度同様） ・人間ドックの結果、治療に結びついた件数を評価指標に取り入れることも検討されたい

	目標指標	平成 29 年度実績	令和2年度目標	目標指標	平成 29 年度実績	令和 2 年度目標	令和 2 年度実績		
	人間ドック受診者数	1,237 人	1,245 人	人間ドック受診者数	1,237 人	1,245 人	1,177 人		
	その他健診受診者数	6,837 人	6,875 人	その他健診受診者数	6,837 人	6,875 人	6,378 人		

4. 市民・患者サービスの向上

中期目標	・患者中心の医療の提供では、病院理念に基づき、全ての患者の権利と人格を尊重した患者中心の医療を提供すること。 患者自身が医療の内容を理解し、納得した上で自分に合った治療法を選択できるよう、十分な説明を行うと共に、セカンドオピニオン制度の有効活用を推進すること。 ・職員の接遇向上については、市民に選ばれ、市民が満足できる病院であるため、定期的に接遇に関する研修会を開催し、意識向上を図っていくこと。 ・健康長寿のまちづくりへの貢献については、健康教室などの開催を通じ、市民の健康増進に努めること。 ・積極的な広報と市民への情報提供については、医療サービスや運営状況について、各種媒体などを活用し、積極的に情報公開すること。

中期計画	年度計画	<u>法人自己評価</u>	評価	評価	設立団体の評価
(1)患者中心の医療の提供 当院の掲げる理念に基づき、全ての患者の権利と人格を尊重した患者中心の医療を提供する。患者自身が医療の内容を理解し、納得した上で自分に合った治療法を選択できるよう、十分な説明を行う。医療従事者による説明および相談	(1)患者中心の医療の提供 当院の掲げる理念に基づき、全ての患者の権利と人格を尊重した患者中心の医療を提供する。患者自身が医療の内容を理解し、納得した上で自分に合った治療法を選択できるよう、十分な説明を行う。医療従事者による説明および相談	(1)患者中心の医療の提供 当院の掲げる理念に基づき、個人の人格を尊重した医療を提供するためには「知る権利と十分な説明を受ける権利」「自分で選び自分で決める権利」など患者の権利を踏まえた医療サービスの提供に努め、これらの事を達成するために、インフォームドコンセントについて「説明と同意の指針」を作成し、全職員	3	3	・インフォームドコンセントについて説明と同意の指針を作成され全職員の共通認識を図られている。また、多くの外国人が居住する地域特性への対応として積極的な取り組みをされている。

体制の充実、セカンドオピニオン制度の有効活用を推進していく。また、外国人医療のために医療通訳者を配置し、サービス向上を図っていく。	体制の充実、セカンドオピニオン制度の有効活用を推進していく。また、外国人医療のために医療通訳者を配置し、サービス向上を図っていく。	の共通認識を図っている。また、患者・家族に周知するために当院のホームページ上で公開している。 高齢多死社会を迎える中で今後ますます重要となる「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス」については、地域包括ケア病棟において入院時に「自らが望む医療ケアについて話し合う必要性を説明する」ことを内容に盛り込み、患者・家族への働きかけている。 患者の意思を尊重した治療方針や終末期医療の在り方など臨床倫理の課題が発生した時には外部委員を交えた倫理委員会を開き多職種で検討の上、病院方針を決定している。 セカンドオピニオンについては、その制度の利用促進のために患者向け案内をホームページに掲載し、周知を行った。 外国人患者の医療サポートでは、ポルトガル語、スペイン語の医療通訳者 2 名が診療現場からの要請に対応してる。年間の患者対応件数はポルトガル語 4,137 件で対前年度比 434 件増加、スペイン語 1,019 件で 4 件減少した。また、その他の言語については、外部団体の医療通訳者の派遣を依頼する等の手段を講じて可能な限り患者サポートに努めている。			・人生の最終段階における医療・ケアプロセスについて、各病院で具体的な取り組みはまだまだであるので、取り組みを広報に載せるなど、住民を巻き込んだ企画を検討されてはどうか。
(2)職員の接遇向上 市民に選ばれ、市民が満足できる病院であるため、職員一人ひとりが接遇の重要性を深く認識する必要があり、定期的な患者満足度調査及び接遇研修会の開催により接遇意識の向上を図っていく。	(2)職員の接遇向上 市民に選ばれ、市民が満足できる病院であるため、職員一人ひとりが接遇の重要性を深く認識する必要があり、患者満足度の定期的な調査及び結果のフィードバック・改善方法を検討するとともに、定期的な研修会開催により接遇意	(2)職員の接遇向上 6 月には、前回実施した、職員・患者満足度調査結果の報告会をオンラインにて開催し、報告に基づく課題を各種会議において検討を行った。また、9 月には本年度の患者満足度調査を実施した。 組織文化向上委員会の接遇班によって、7 月に「思いやりの気持ちが言葉や態度を通して	3	3	・昨年度の評価結果を踏まえ、あいさつ動画を作成し職員に視聴を促すなど接遇向上に向けた取り組みがなされており、感謝の件数も昨年度を上回った。 ・毎年度、定期的に実施されてい

<table>
<tr>
<td>
<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成29年度実績</td><td>令和4年度目標</td></tr>
<tr><td>感謝の件数</td><td>76件</td><td>80件</td></tr>
</table>
</td>
<td>識の向上を図っていく。

<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成29年度実績</td><td>令和2年度目標</td></tr>
<tr><td>感謝の件数</td><td>76件</td><td>79件</td></tr>
</table>
</td>
<td>患者さんに伝わること」を目指した接遇改善対策として、全職員を対象とした追体験型研修を行った。
また、新型コロナにより集団研修が困難となった為、12月には「愛される病院になるためには、職員同士の挨拶から」という考えのもと、「あいさつ」動画を作成し、職員に視聴を促した。
病院の電話応対については、患者サービスの質向上を目指し、救急受付担当者を対象に月1回の実演研修を行っている。
なお、新型コロナへの対応に関して多数の団体・個人を通じて感謝や労いのお言葉を頂いた。

<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成29年度実績</td><td>令和2年度目標</td><td>令和2年度実績</td></tr>
<tr><td>感謝の件数</td><td>76件</td><td>79件</td><td>70件</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
<td></td>
<td>る患者満足度調査の課題解決に向けた取り組みと評価を継続し、患者サービスの向上に繋げて頂きたい。

・患者満足度調査の項目を指標設定し変化を見ていくことを検討されたい。

・過去からの下記指摘事項について再チェックが必要である。
①診療内容の評判（医療水準）
②ドクター、看護師の評判（医療従事者の質の問題）
③待ち時間
④夜間休日診療の対応
⑤各診療科間の連携（特に高齢者）

・職員一人ひとりの患者さんへの配慮を欠いた言動や対応が病院の評価を低下させるという意識を共有し、改善していく必要がある。</td>
</tr>
<tr>
<td>(3)健康長寿のまちづくりへの貢献
出前講座を要望に応じて開催し、市民への健康増進啓発活動、健康講座及び公開講座を定期的に実施することで市民との繋がりを深め、健康長寿のまちづくりへ貢</td>
<td>(3)健康長寿のまちづくりへの貢献
健康長寿に必要な要素や地域住民のニーズを把握した上で健康教室などを定期的に開催し、市民への健康増進啓発活動や健康講座、公開講座を実施することで、健康</td>
<td>(3)健康長寿のまちづくりへの貢献
上半期には、健康増進を図るため、健康講座を年2回開催予定としていたが、コロナ禍で不特定多数の市民が集まる従来の健康講座は中止した。なお、9月から形を変えて、あいコムこうかを利用した「公立甲賀病院だより」と題する音声放送により、各診療科から市民</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
<td>・新型コロナウイルス感染拡大の影響により健康講座は中止となったものの、音声放送や情報番組、病院ホームページを活用し健康情報を伝えるなど、積極的な取り組みを行っている。</td>
</tr>
</table>

献していく。	長寿のまちづくりへの貢献に寄与していく。	に対し、健康増進啓発活動を開始した。月替わりで令和3年3月まで7回実施した。 さらに、甲賀湖南医師会を介した、あいコムこうかによるテレビ番組「知っとく！健康ライフplus」、「知りたいっ！情報局」を通じて、5月から市民に分かりやすく健康情報を伝えている。 音声や画像による受信ができない方に対しては、当院ホームページで視聴できるよう環境整備を行った。			・両市の健康推進担当とも連携し、健康増進啓発活動推進に向けた取り組みを期待する。
(4)積極的な広報と市民への情報提供 当院ホームページや広報誌、院内掲示などを活用し、保健医療に関する情報や当院の診療方針や内容及び実績などを積極的に公開していく。	(4)積極的な広報と市民への情報提供 当院ホームページや広報誌、院内掲示などを活用し、保健医療に関する情報や当院の診療方針や内容及び実績などを積極的に公開していく。	(4)積極的な広報と市民への情報提供 当院ホームページにて、新型コロナ感染防止についての情報発信に努めた。 また、外来診療担当医の変更情報は、毎日病院正面玄関モニター、SNS で情報発信し患者の利便性向上に努め、定期的な医療情報についてはその都度更新を行った。その他、毎月の「病院だより」、年 3 回の病院広報誌「COCORO」を発行し積極的な情報提供に努めた。 なお、翌年度を目標に病院ホームページのリニューアル完成に向けて、ホームページ業務委託業者選定プロポーザル委員会を立ち上げた。次期ホームページでは、診療情報の充実と人材募集広報サイトの充実を目指している。 さらに、病院アメニティ向上の為、診療棟2階に、旧病院の桜をモチーフとした陶板「甲賀の桜」を制作し患者職員のやすらぎの空間を設けた。	3	3	・新型コロナウイルス感染防止をはじめ、市民への情報提供を積極的に取り組んでいる。ホームページのリニューアルにあたっては、より積極的な情報発信など検討いただきたい。

5. 医療従事者の確保・育成

中期目標	・医療従事者の確保・育成については、医療圏域内の中核病院としての役割を果たし、安全安心な医療を安定的に提供できるよう、優秀な医療従事者の確保を円滑に行うことのできる制度の構築を行い、医療従事者の確保に努めること。 ・教育研修機能を充実させ、臨床研修医・臨床歯科研修医を積極的に受け入れること。 ・看護師養成機関と連携し、看護師養成に努力し、臨床研修施設としての役割を積極的に担っていくこと。又、他の医療専門職の養成においても協力すること。

中期計画	年度計画	法人自己評価	評価	評価	設立団体の評価
5.医療従事者の確保・育成 甲賀保健医療圏内の中核病院としての役割を果たし、安全で安心な医療を安定的に提供できるよう、医師や看護師をはじめとする医療従事者の確保に努める。 教育研修機能を充実させ、臨床研修医・臨床歯科研修医を積極的に受け入れていく。また、甲賀看護専門学校をはじめとする看護師養成機関と連携して看護師の養成に努力し、臨床研修施設としての役割を積極的に担って行く。また、他の医療専門職の養成においても同様に協力していく。	5.医療従事者の確保・育成 教育研修機能を充実させるとともに、求める人材に積極的にアプローチし、臨床研修医・臨床歯科研修医を受け入れていく。また、甲賀看護専門学校をはじめとし、より広範な看護師養成機関と連携して看護師の養成に努力し、臨床研修施設としての役割を積極的に担って行く。また、他の医療専門職の養成においても同様に協力していく。	5.医療従事者の確保・育成 本年度の医師数については、4 月 1 日現在で年度目標数を 5 名上回る 80 名体制を築くことができた。初期臨床研修医は 1 年目が 4 名、2 年目は 2 名を受け入れた。8 月に研修医の面接を実施し、令和 3 年度には研修指定病院としての定員を医科 5 名、歯科 1 名としたところ、フルマッチングによる採用ができた。 また、看護師確保については、新型コロナの感染拡大により 5 月の実習受け入れはできなかったが、感染対策の徹底と実習期間や内容を変更し、6 月から実習受け入れを行っている。予定していた甲賀看護学生との交流会、中高生の看護体験は感染拡大防止のため中止となった。コロナ禍でのインターンシップは、受け入れ時期を変更して募集したが応募者はなかった。 また、新卒看護師の採用確保のために、本年度も京都・三重の大学訪問を行った。新たな取り組みでは、甲賀市主催のオンラインシステムを使った求人説明会に院長、看護部、人事課が参加した。6 月には、両市内の新聞チラシや 7 月に両市民向けの回覧板を通じて潜	3	3	・医師数については目標を上回る人員を確保された。 看護師不足が深刻な状況において、採用確保にため様々な説明会に参加するなど努力されている。また、働き続ける環境整備を行った結果、離職率は目標を上回っている。 しかし、看護師数は目標に達していないので、働きやすい、仕事を続けやすい職場環境を整えるとともに、様々な採用活動により、看護師の充足に努めて頂きたい。

						在看護師の募集を図った。更に看護協会主催の求人説明会が 10 月に米原、2 月に草津で実施され参加した。3 月には、就職情報サイトの学生向けの説明会にも参加した。 令和 3 年 4 月採用予定者は保健師 1 名、助産師 2 名、看護師 29 名の計 32 名である。慢性的な看護師不足への対応として、就職情報サイトの利用や人材紹介業者の導入を行い、看護職員確保の対策強化に努める。 離職防止策の取り組みとして、9 月には外部講師による新入職者対象のメンタルヘルス研修を行った。新人看護師に対して、看護師の中間管理者による面談を 7～8 月に行い、メンタル不調の早期発見、防止に努めた。 また、家庭との両立や適応困難などによる離職を防止するために、配置転換を行い働き続けられる環境を整えている。 コロナ禍であったが、看護師の離職率は 7.4%と目標を 1.9 ポイント上回った。			
目標指標	平成 29 年度実績	令和 4 年度目標	目標指標	平成 29 年度実績	令和 2 年度目標	目標指標	平成 29 年度実績	令和 2 年度目標	令和 2 年度実績		
医師数	70 人	77 人	医師数	70 人	75 人	医師数	70 人	75 人	80 人		
看護師数	367 人	403 人	看護師数	367 人	372 人	看護師数	367 人	372 人	350 人		
看護職員離職率	9.3%	9.3%	看護職員離職率	9.3%	9.3%	看護職員離職率	9.3%	9.3%	7.4%		

<u>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取るべき措置</u>
1.効率的・効果的な業務運営

中期目標	・効率的・効果的な業務運営については、病院の理念及び基本方針を全職員に浸透させ、日々の業務の中で実践できるように取り組み、全職員が継続的に業務改善に取り組めるような組織風土の醸成に努めること。 ・病院運営・経営基盤を支える組織体制の整備については、弾力的な人員配置計画を策定、実施し、適切な人員数で病院運営を効率的

	に行える組織体制の整備に努めること。 ・施設の充実と病院機能の強化については、患者に良質な医療を提供するため、医療機器の充実や施設整備に努め、医療資源が有効活用できるような計画的予算作成を行い、その投入効果を適時検証する体制を整備して運営すること。

中期計画	年度計画	法人自己評価	評価	評価	設立団体の評価
(1)病院の理念と基本方針の浸透 病院の理念及び基本方針を全職員に浸透させ、日々の業務の中で実践出来るように情報を発信し共有できるよう取り組んでいく。また、全職員が継続的に業務改善に取り組めるような組織風土の醸成に努める。	1)病院の理念と基本方針の浸透 病院の理念及び基本方針を全職員に浸透させ、日々の業務の中で実践出来るように情報を発信し共有できるよう取り組んでいく。また、全職員が継続的に業務改善に取り組めるような組織風土の醸成に努める。	(1)病院の理念と基本方針の浸透 理念については、病院の諸行事等の開催時に参加者全員で唱和を行った。理念の浸透方法としては、病院正面玄関と講堂等に掲示するとともに、ホームページ上や職員の名札の裏面にも理念と使命を記載して周知に努めた。 基本方針については、年度当初に理事長から全職員に向けてビデオメッセージで説明を行い浸透を図った。	3	3	・病院の理念や基本方針について浸透に努めており、基本方針については理事長からビデオメッセージで説明を行うなど積極的に取り組まれている。
(2)病院運営・経営基盤を支える組織体制の整備 理事長直轄組織である経営戦略室を中心として経営企画会議を開催し、適正な人員配置のもとに、諸課題に対し迅速に対処できる組織体制を構築し、当中期計画及び年度計画の達成を図る。	2)病院運営・経営基盤を支える組織体制の整備 理事長直轄組織である経営戦略室を中心として経営企画会議を開催し、適正な人員配置のもとに、諸課題に対し迅速に対処できる組織体制を構築し、当中期計画及び年度計画の達成を図る。	(2)病院運営・経営基盤を支える組織体制の整備 理事長直轄組織の内部監査室及び院長直轄組織の経営戦略室を組織することで法人のガバナンス体制を整えている。内部監査室では、法人監事と連携し監査を実施した。また、経営戦略室は月 2 回経営戦略会議を開催し、院内多職種によるテーマ「看護師の負担軽減について」等の経営戦略会議を実施した。これらの会議を通じて、当院の抱える諸課題を院長副院長会議、経営企画会議に提案し課題解決に努めている。さらに、幹部会などを通じて病院の運営方針を全職員に向けて周知し、中期計画や年度計画の達成に努めている。	4	3	・経営戦略室による経営戦略会議を実施し、諸課題の解決に努められている。 ・毎年度実施する設置団体の評価及び指摘事項が次の年度計画に反映され中期目標・計画達成に向けた PDCA サイクルが機能するよう取り組みを進めて頂きたい。
(3)施設の充実と病院機能の強化 患者に良質な医療を提供するために医療機器の充実や施設整備に	(3)施設の充実と病院機能の強化 患者に良質な医療を提供するため、計画的な整備方針のもとに医	(3)施設の充実と病院機能の強化 高額医療機器等購入契約審査会の決定に基づく年度整備計画のうち、本年度の建設改良	4	4	・計画に基づき随時適切な施設整備や医療機器整備が行われており、安全安心な医療の提

努めるが、医療資源が有効活用できるよう計画的に予算を作成し、初期投資以降のメンテナンス費用を含む費用対効果を経営企画会議において適時検証していく。	療機器や施設の充実に努める。また、その後の運用面においては費用対効果を逐次検証し、その後の整備計画に生かして行くように努める。	費執行額は、364,241 千円であった。主な整備としては、新型コロナ感染症対策として成人用人工呼吸器、患者監視装置、PCR 検査装置、陰圧式エアーテントなどを緊急整備した。また、入退院支援機能の拡充を図ることを目的に、入退院支援センターの改修整備を行った。さらに、安定した療養環境維持のため空調設備の保全工事を実施した。これらの医療機器整備及び改修工事により、更に安全・安心な医療の提供が可能となった。 　また、経営戦略会議では医療機器等の費用対効果に関する分析手法の検討を行った。			供が行われている。また、今年度は新型コロナ補助金を有効活用した整備が行われた。 ・経営戦略会議による費用対効果の分析結果を経営戦略に活用されたい。

2.職員のやりがいと満足度の向上

中期目標	・職員育成体制の整備・強化については、人材育成を戦略的・計画的に行うため、職員の専門知識向上や職務能力向上に努めること。 ・資格取得の支援については、職員の向上心が高まるよう、資格取得・維持に関する支援をさらに充実させ、患者の多様なニーズに応えることはもとより、病院経営に資する認定や専門資格の取得を積極的に促し、診療レベルや病院経営能力の向上に努めること。 ・人事評価制度の構築については、目標管理や人事評価制度の活用による職員の意識改革を行い、経営の向上と人材育成に努めること ・法人事務職員の育成については、優秀な職員を採用して研修に努めさせ、病院特有の業務に精通する能力の高い事務職員へと育成していくこと。 ・職員の意識改革については、職員各自が、病院の理念、目標に沿った課題に自発的、積極的に取り組む風土醸成に努めること。 又、職員相互がコンプライアンスを遵守しながら組織横断的に補完し合うことにより、効率的で質の高い医療を提供するような職場風土の醸成に努めること。 ・ワークライフバランスについては、働きやすい職場環境づくりのために、勤務形態の多様化を進めるなど、職員にとって望ましいワークライフバランスを構築していくこと ・個人情報の保護については、職員に個人情報を保護することの重要性を認識させ、その管理を徹底させること。

中期計画	年度計画	<u>法人自己評価</u>	評価	評価	設立団体の評価
(1)職員育成体制の整備・強化	(1)職員育成体制の整備・強化	(1)職員育成体制の整備・強化	3	3	・看護実践能力の向上や、新人教

人材育成を戦略的・計画的に行うため、地方独立行政法人化後の初年度に育成プログラムを策定する。また院外の研修会参加などを通して、職員の専門知識の向上や職務能力の向上に努める。更に知識や能力を効果的に発揮できるよう、研修、学会、会議及び院内学術発表会といった場での発表を通じてコミュニケーション能力の向上にも努める。	人材育成を戦略的・計画的に行うため、育成プログラムを作成して行く。また、院外の研修会参加などを促し、職員の専門知識の向上や職務能力の向上に努める。さらに、院内において研究発表の場を多く設け、コミュニケーション能力の向上にも努める。	本年度も看護部ではクリニカルラダーによる看護実践能力の向上に取り組み、医療技術部各課では新人教育プログラムを作成し、新人職員やその他の職員も医療人・専門職員として成長するように取り組んでいる。 当院の認定看護師１名が滋賀医科大学医学部附属病院の特定行為研修を受講し、協力施設である当院で実習中である。令和３年度には、追加で１名参加予定であり、看護師全体の技能向上により医療の質向上を目指す。 また、3 月には、新たに院内発表会を計画していたがコロナ禍で開催出来なかった為、令和３年度当初に動画による研修発表会を予定しており、コミュニケーション能力の向上に努めて行きたい。 全職種の中堅職員による日本医療経営機構人材育成プログラムを今年度も院内に導入し 12 名が受講した。受講内容は、月１回ワークショップとしてオンライン研修が開催され、講義並びに課題レポートによる問題解決技法の習得を図っている。 先進的な経営を行っている病院をオンラインで見学し、相手先病院と病院運営に関する情報交換を通じ経営能力の向上に努めた。 なお、昨年度から全職員が感謝の気持ちを伝え相手を認めることで良好な人間関係を作り支え合う組織文化をつくるために「ありがとう BOX」を院内 9 ケ所に設置し、「ありがとうカード」活動を展開しており、更に「こんな人ほめたいで賞」の表彰を行い、働きやすい職場環境作りを目指した。			育プログラムの作成、人材育成プログラムの導入など、職員の育成に取り組んでいる。また先進的取り組み病院とオンラインで情報交換を行い経営能力の向上にも努められている。 ・昨年度から院内の良好な人間関係を作り支え合う組織文化づくりが進められており、働きやすい職場環境に繋がることを期待する。
(2)資格取得の支援 学会参加や論文発表等を推進し、職員の専門性の向上を図ると	(2)資格取得の支援 職員に対して認定資格の取得・維持を支援し、各自の診療能力や	(2)資格取得の支援 認定資格の取得及び更新をするための受講料補助や、認定看護師手当を本年度も支給し、	4	4	・資格取得に対し受講料補助や手当の支給を行い、業務能力の向上及び資格取得の推進が

共に、認定資格等の取得・維持に関する支援をさらに充実させていく。患者の多様なニーズに応えることはもとより、病院経営に資する認定や専門資格の取得を積極的に促し、病院経営や診療レベルの向上に努める。	業務能力の向上に寄与して行く。	各自の診療能力や業務能力向上に寄与した。 本年度の資格取得状況は、認定超音波検査士、認定血液浄化臨床工学技士を各 1 名ずつ取得、ＮＳＴ専門療法士の資格を 1 名が更新し、介護支援専門員の資格は新たに 2 名、日本糖尿病療養指導士 1 名、福祉住環境コーディネーター1 名が取得した。 本年度の研究研修費 35,326 千円で対前年度比 9,167 千円減少した。コロナ禍の影響で各種研修会が中止され、出張が減少したことが減額要因であった。			図られている。 （去年度と同様） ・病院経営に直結する資格については、後継者の育成が重要である。
(3)人事評価制度の構築 部門別目標管理や人事評価制度の導入による職員の意識改革を行い、経営の向上と人材育成に努める。また、専門職種のキャリア形成を支援するとともに、特定分野において専門的な知識や技術を得た職員を積極的かつ効果的に活用していく。	(3)人事評価制度の構築 部門別目標管理や人事評価制度の導入による職員の意識改革を行い、経営の向上と人材育成に努める。また、専門職種のキャリア形成を支援するとともに、特定分野において専門的な知識や技術を得た職員を積極的かつ効果的に活用していく。	(3)人事評価制度の構築 昨年度の人事評価は、4 月の評価者面談を通じて実施した。同時に昨年度の評価実績に基づきながらの個人目標を設定した。なお、人材育成シートの見直しを実施したことで、より適正な項目別評価が可能となり、12 月までの実績を鑑みて最終評価を実施した。今後も個人評価の活用によって組織の活性化を図りたい。	3	3	・人事評価制度の実施による効果が不明である。 評価制度を活用し職員の意識改革と人材育成につなげて頂きたい。
(4)法人事務職員の育成 優秀な職員を採用し、研修参加や診療情報管理士をはじめとした資格の取得を支援しつつ、病院特有の業務に精通する経営マネジメント能力の高い職員へと育成していく。	(4)法人事務職員の育成 優秀な職員を採用し、研修参加や診療情報管理士をはじめとした資格の取得を支援しつつ、病院特有の業務に精通する経営マネジメント能力の高い職員へと育成していく。	(4)法人事務職員の育成 日本医療経営機構の医療経営人材育成プログラム及び経営企画力養成プログラム参加者が事務職員を対象に報告会を実施し、意見交換を通じて経営企画能力の醸成を図った。 本年度は、診療情報管理士 2 名と施設基準管理士の資格を 3 名が取得した。 また、7 月から 3 月までの予定で、2020 年度病院経営者育成塾教育カリキュラムを係長職以上、12 名の事務職員が受講し、その内容を毎月発表することで、知識の共有化を図り病院経営の改善に努めた。 今後も長期的な視点に立ち日本医療経営機構及び病院経営者育成塾への参加を通して、	4	4	・医療経営人材育成プログラム及び経営企画力養成プログラムに加え、今年度から病院経営者育成塾教育カリキュラムを導入され、充実した育成体制となっている。 ・プログラム参加者による報告会を実施し、経営企画能力の醸成や、知識の共有化による病院経営の改善に努めるなど能力の高い職員育成に努められている。

		経営マネジメント能力の高い職員を育成していく方針である。			
(5)職員の意識改革 各部門が設定した部門目標について、院長が随時面談を行い、部門目標達成に向けて直面した課題に対処する。そのために院長及び各部門長がリーダーシップを発揮し、組織内における適切な権限委譲と責任の明確化を図った上で、コンプライアンスを遵守しながら、相互の連絡体制を密にして、効率的・効果的な部門運営が出来るように努める。	(5)職員の意識改革 各部門が設定した部門目標について、院長が随時面談を行い、部門目標達成に向けて直面した課題に対処する。そのために院長及び各部門長がリーダーシップを発揮し、組織内における適切な権限委譲と責任の明確化を図った上で、コンプライアンスを遵守しながら、相互の連絡体制を密にして、効率的・効果的な部門運営が出来るように努める。	(5)職員の意識改革 本年度は、新型コロナの流行に伴って全体ミーティングが開催出来なかったために、年度方針はビデオメッセージで全職員に対し院長から発表が行われた。 院長方針の周知を図るために、院長による部門長との面談を行って、現状把握と目標課題を協議することにより年度計画達成に向けた意識向上を図った。これらにより、病院の主要な課題について全職員が共有し、組織横断的に補完し取り組むよう意識改革を促した。 また、経営統括担当理事から部門長に対して、中期計画及び年度計画の説明会を開催し、リーダーシップの発揮により年度計画の推進と進捗管理を行うよう指導した。院内ホームページにも、中期計画及び年度計画を提示することで全職員が病院方針を共有し、取り組むことへの努力を促している。院長自ら、電子カルテから全職員へメッセージを送り、院内ホームページでも定期的メッセージの発信に心がけた。メッセージを発信し、効率的・効果的な部門運営を促した。 なお、年度計画の進捗状況の確認は毎月行った上、課題については院長副院長会議に諮り適切な指導を実施している。	4	4	・院長が、病院方針浸透のため積極的にメッセージを発信されている。また、部門長面談により、現状把握と目標課題の協議を行い、全職員が主要課題を共有することで組織横断的に補完し取り組みを行うよう意識改革を促されている。
(6)ワークライフバランス 職員全体の勤務時間の均衡を図りつつ、勤務形態多様化の検討・推進などにより、職員のワークライフバランスを確保するよう努め	(6)ワークライフバランス 職員全体の勤務時間の均衡を図りつつ、勤務形態多様化の検討・推進などにより、職員のワークライフバランスを確保するよう努め	(6)ワークライフバランス 4 月の労働基準法の改正を受けて、衛生委員会で時間外労働の管理を行っている。所属長に対して毎月の所属職員の時間外労働実績を報告するとともに、長時間者に対しては、	4	4	・ワークライフバランスや働き方改革が求められる中、困難な職場であるにも関わらず働きやすい職場を目指し様々な取り組みを進められている。

る。	る。	自己チェック表による健康状態の自己申告書の提出を求め、希望者には産業医面談を行うなど労働衛生管理に努めている。また、年次有給休暇の取得については、毎月の実績を衛生委員会等で報告するとともに、所属長を通じて促進に努めている。 働き方においては多様な勤務体制のもと、インターバルの確保も行い、不妊治療休暇や介護休暇の取得働きやすい勤務形態としている。看護師の業務負担の軽減においては看護部内に他職種も加わった業務委員会を設置し、タスクシフトの検討を行っている。年次有給休暇取得率は34.8%で0.8ポイント減少したことにより、年次有給休暇取得促進の為に1月からは期間限定としていた夏季休暇を改め、年間を通じて取得可能なリフレッシュ休暇を創設した。これに対し、本年度の平均時間外労働は18.2時間となり、対前年度比較0.5時間減少した。 このような取り組みを行った結果、新型コロナ感染症に対する業務が増加したにも関わらず、全体では時間外勤務の減少を認め、時間管理の意識は定着してきている。			新型コロナウイルス感染症に対する業務が急増したにも関わらず時間外勤務が減少したことは評価できる。 ・チーム医療が益々推進され、「臨床検査技師等に関する法律施行の一部改正」より、他の医療関係専門職の役割、業務範囲も拡大される中、病院全体の業務委員会等でタスクシフト/シェアについて検討協議され、看護師の不足や負担軽減につながることを期待する。
(7)個人情報の保護 職員及び外部委託事業者向けに個人情報保護の啓発を行うために、研修を通じて管理を徹底させていく。	(7)個人情報の保護 職員及び外部委託事業者向けに個人情報保護の啓発を行うために、研修を通じて管理を徹底させていく。	(7)個人情報の保護 法人としての個人情報保護についての指針は、病院組合条例に則り、施行している。現在、プライバシーポリシーに関する内容は、病院ホームページにおいて公開している。 なお、職員への周知徹底を図るため、院内ホームページへ掲載し、10月には、当院顧問弁護士の個人情報保護に関するビデオ研修を全職員が視聴した。 今般の新型コロナ感染患者に関する個人情報保護に関しては、院長が院内ホームページ	3	3	・昨年度課題となった個人情報保護に関する研修が実施された。毎年度継続的に開催し、全職員の意識を高めていく必要がある。

		と院内通報により全職員に啓発を繰り返し実施している。			

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.収入の確保

中期目標	（収入管理機能の強化について） ・未収金の発生防止に努めること。 ・病床利用率の向上と在院日数の短縮を目指すこと。 ・適正な収入を確保するために適切な診療報酬請求に努めること。

中期計画	年度計画	法人自己評価	評価	評価	設立団体の評価
(1)収入管理機能の強化 救急患者のスムーズな受け入れや病診連携の強化、さらには病棟管理部による効率的なベッドコントロールなどにより、病床利用率の向上と在院日数の短縮を目指す。適正に収入を確保するために請求漏れの防止に努め、査定や返戻には適切に対処する。診療収入に対する未収金発生率を縮減させるとともに、窓口未収金回収率の向上に努める。	(1)収入管理機能の強化 救急患者のスムーズな受け入れや病診連携の強化、さらには病棟管理部による効率的なベッドコントロールなどにより、病床利用率の向上と在院日数の短縮を目指す。適正に収入を確保するために請求漏れの防止に努め、査定や返戻には適切に対処する。診療収入に対する未収金発生率を縮減させるとともに、窓口未収金回収率の向上に努める。	(1)収入管理機能の強化 コロナ禍において、受療行動が抑制されたことや病床制限、院内クラスターの発生もあり入院外来患者数が大幅に減少となった。入院患者数は、対前年度比 8,829 人減少、外来患者数も 14,976 人減少となった。また、断らない救急を進めているが救急取り扱い患者数では、入院は前年度と同数であった。 一方、診療単価については、DPC 機能評価係数の向上等で、入院 55,397 円対前年度比 4,115 円上昇、外来では、主に注射や検査収入等が増加したことにより 14,711 円で対前度比 875 円上昇した。入院外来共に診療単価は増加したものの、患者数の減少により、医業収益全体では 170,865 千円の減収となった。 病床利用率については、県から新型コロナ感染症患者の入院要請を受けて、病床確保と同時に一部休床とした結果、中期計画の 413 床を基準にした利用率は 68.9%に留まった。	2	2	・新型コロナウイルス感染拡大の影響により入院外来患者数は大幅に減少したものの、診療単価は上昇している。 ・診療報酬請求に関して適正な請求と減点査定率の縮減に努められている。 ・未収金について回収業務委託の業者選定など具体な手続きを行っているが、未収金発生防止策について検討されたい。 ・目標指標の達成状況と医業収益の減少（対前年度比較）を考慮し 2 評価とする。

						なお、救急車の受け入れについては、対前年度比 231 人減少したものの救急搬送からの入院は 5 人増加となり、コロナ禍においても入院加療が必要な患者の受け入れが行えた。また、地域医療連携部を中心に病診連携に努めたことで、件数は減少したが紹介率・逆紹介率共に向上した。 新型コロナ入院病床確保のため、より効率的なベッドコントロールを実施していることもあり、平均在院日数は目標水準を維持できた。 今後においても、新入院患者の受け入れ体制及び病床利用率の向上を目指した病床運営を行っていく方針である。 診療報酬の請求に関しては、医事業務委託会社との月 1 回の定例会において、当院の減点査定の傾向、ポイントや対策について、意見交換を行い、審査機関の査定状況や他の医療機関の情報等を各診療科の医師へフィードバックし、適正な請求と減点査定率の縮減に努めている。 診療収入窓口未収金については、発生率を縮減させるべく未収金発生の早期電話督促及び郵便督促を重点的に行い、患者への支払い要請を強化している。更に、回収困難な未収金に対しては、対象者をリストアップし、甲賀市・湖南市を中心に自宅訪問を適時行っている。また、回収業務委託の業者選定を終え、弁護士法人との具体的な手続きに着手している。			・病床利用率が低いということと、入院単価が低いという事が気になる。 入院単価は一般には医療の質を表すと言う識者もおられるが、当院の実力では、もう少しあげることも可能だと思われる。利用率は、日頃から地域の状況や患者・家族の動向等をチェックしあらゆる工夫をしてあげる事が必要である。また、入院の権限を明確にし、適切なベッドコントロールによる利用率の向上にも努めて頂きたい。

目標指標	平成 29 年度実績	令和 4 年度目標
平均在	11.7 日	11.5 日

目標指標	平成 29 年度実績	令和 2 年度目標
平均在院	11.7 日	11.7 日

目標指標	平成 29 年度実績	令和 2 年度目標	令和 2 年度実績
平均在院日	11.7 日	11.7 日	11.1 日

院日数			日数			数						
新入院患者数	19.9人	25.0人	新入院患者数	19.9人	22.9人	新入院患者数	19.9人	22.9人	17.8人			
病床利用率	81.7%	89.9%	病床利用率	81.7%	85.5%	病床利用率	81.7%	85.5%	68.9%			
入院診療単価	49,036円	52,951円	入院診療単価	49,036円	50,968円	入院診療単価	49,036円	50,968円	55,397円			
外来患者数	231,821人	228,420人	外来患者数	231,821人	229,635人	外来患者数	231,821人	229,635人	206,567人			
外来診療単価	12,727円	13,900円	外来診療単価	12,727円	13,550円	外来診療単価	12,727円	13,550円	14,711円			
窓口未収金発生率	1.3%	1.3%	窓口未収金発生率	1.3%	1.3%	窓口未収金発生率	1.3%	1.3%	1.6%			

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
2.支出の削減(抑制)

中期目標	(費用管理機能の強化について) ・全職員がコスト意識を身につけることで経費の削減に努めること。 ・地方独立行政法人としてのメリットを最大化できるよう常に工夫を重ねること。 ・給与費については、給与水準や職員配置の見直し、業務の委託等に努めること。 ・材料費については、費用対効果の考え方のもと、費用の抑制に努めること。 ・経費については、民間の取組事項を参考にしながら縮減に取り組むこと。

中期計画	年度計画	**法人自己評価**	評価	評価	設立団体の評価
(1)費用管理機能の強化 全職員がコスト意識を身につけ、物品の在庫・使用管理や購入方法・契約方法などの見直しなどによって経費削減に努める。	(1)費用管理機能の強化 全職員がコスト意識を身につけ、物品の在庫・使用管理を行うと共に、使用頻度の高い物品の購入方法及び単価の高い契約などの優先的な見直しなどによって経費削減に努める。	(1)費用管理機能の強化 材料費については、ベンチマークを活用し標準値より上方乖離したＦ判定項目を重点的に見直すための価格交渉を実施した。 また、薬価交渉を実施し、対前年度比 0.7ポイント上回る値引率で妥結することに成功した。後発医薬品については導入推進の結果、	2	2	・費用の縮減に努めているものの、新型コロナ感染拡大による医業収益の減少もあり、給与費率、材料費率、経費比率、それぞれ目標値に達せず厳しい状況である。

<table>
<tr>
<td>
<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成 29 年度実績</td><td>令和 4 年度目標</td></tr>
<tr><td>給与費比率</td><td>60.0%</td><td>57.4%</td></tr>
<tr><td>材料費比率</td><td>21.4%</td><td>21.4%</td></tr>
<tr><td>経費比率</td><td>15.1%</td><td>13.6%</td></tr>
<tr><td>後発医薬品導入率</td><td>70.9%</td><td>85.0%</td></tr>
</table>
◎給与費比率・経費比率には、一般管理費含む
</td>
<td>
<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成 29 年度実績</td><td>令和 2 年度目標</td></tr>
<tr><td>給与費比率</td><td>60.0%</td><td>58.6%</td></tr>
<tr><td>材料費比率</td><td>21.4%</td><td>21.4%</td></tr>
<tr><td>経費比率</td><td>15.1%</td><td>14.3%</td></tr>
<tr><td>後発医薬品導入率</td><td>70.9%</td><td>79.9%</td></tr>
</table>
◎給与費比率・経費比率には、一般管理費含む
</td>
<td>
導入率は 87.9%と 6.2 ポイント向上した。
なお、新型コロナ感染拡大に対応する医薬品、診療材料等の臨時的支出は増加を余儀なくされた。しかし、入院外来患者の大幅減少により、材料費総額では若干の減少となった。
経費については、エアコン室外機の更新による電力省エネ化と患者数減少により光熱水費等が減少したことで、経費総額でも若干の減少となった。委託費等の恒常的に掛かる費用が多く長期的な削減策が必要となるため、委託契約更新時には、有利な交渉が可能となる様、情報収集を進めている。
将来の経費削減を目指した新たな事業（地下水ろ過システム、下水道管理システム、照明 LED 化など）への取り組みについても積極的に情報収集を行っている。なお、甲賀看護専門学校においては、一部 LED 化を実施した。
<table>
<tr><td>目標指標</td><td>平成 29 年度実績</td><td>令和 2 年度目標</td><td>令和 2 年度実績</td></tr>
<tr><td>給与費比率</td><td>60.0%</td><td>58.6%</td><td>65.7%</td></tr>
<tr><td>材料費比率</td><td>21.4%</td><td>21.4%</td><td>22.7%</td></tr>
<tr><td>経費比率</td><td>15.1%</td><td>14.3%</td><td>15.3%</td></tr>
<tr><td>後発医薬品導入率</td><td>70.9%</td><td>79.9%</td><td>87.9%</td></tr>
</table>
◎各指標は、対医業収益比率で表示（後発医薬品除く）
◎給与費比率・経費比率には、一般管理費含む
</td>
<td></td>
<td></td>
<td>
・後発医薬品導入率が対前年度比大幅に上昇し、目標値を上回った。

・目標指標の達成状況を考慮し 2 評価とする。
</td>
</tr>
<tr><td colspan="6"><u>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</u>
3. 経営基盤の安定化</td></tr>
</table>

中期目標	（効率的、効果的な業務運営・業務プロセスの改善について） ・中期目標等を着実に達成できるよう、PDCA サイクルによる目標管理を徹底し、経常収支比率及び医業収支比率を向上させること。 ・中期目標及び中期計画の枠の中で、弾力的な予算の編成と執行を行うこと。

<table>
<tr><th>中期計画</th><th>年度計画</th><th><u>法人自己評価</u></th><th>評価</th><th>評価</th><th>設立団体の評価</th></tr>
<tr>
<td>(1)効率的・効果的な業務運営・業務プロセスの改善
　各指標の目標達成状況を定期的にモニタリングし、経常収支比率及び医業収支比率の改善に努める。

<table>
<tr><th>目標指標</th><th>平成29年度実績</th><th>令和4年度目標</th></tr>
<tr><td>経常収支比率</td><td>98.3%</td><td>101.8%</td></tr>
<tr><td>医業収支比率</td><td>92.2%</td><td>99.8%</td></tr>
</table>
◎医業収支比率には、一般管理費含む</td>
<td>(1)効率的・効果的な業務運営・業務プロセスの改善
　各指標の目標達成状況を定期的にモニタリングし、経常収支比率及び医業収支比率の改善に努める。

<table>
<tr><th>目標指標</th><th>平成29年度実績</th><th>令和2年度目標</th></tr>
<tr><td>経常収支比率</td><td>98.3%</td><td>99.1%</td></tr>
<tr><td>医業収支比率</td><td>92.2%</td><td>95.5%</td></tr>
</table>
◎医業収支比率には、一般管理費含む</td>
<td>(1)効率的・効果的な業務運営・業務プロセスの改善
　毎月の理事会、院長副院長会議、幹部会で前月の経営状況を報告し、経営課題について協議を行っている。また、経営戦略室及び各種委員会において、各種指標のモニタリングを実施の上、経営企画会議等で収支改善に向けた検討を実施した。
　なお、高額医療機器等購入契約審査会等の各種予算執行を協議する場においては、常に費用対効果を念頭に意思決定している。
　新型コロナ感染症にかかる病床の確保や設備整備に国県補助金の交付を受けたこともあり、経常損失は昨年度より縮減した。

<table>
<tr><th>目標指標</th><th>平成29年度実績</th><th>令和2年度目標</th><th>令和2年度実績</th></tr>
<tr><td>経常収支比率</td><td>98.3%</td><td>99.1%</td><td>96.6%</td></tr>
<tr><td>医業収支比率</td><td>92.2%</td><td>95.5%</td><td>86.2%</td></tr>
</table>
◎医業収支比率には、一般管理費含む</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td>・経常収支比率、医業収支比率とも目標値に達しておらず、経営改善に向けた総合的な対策を検討されたい。</td>
</tr>
</table>

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
4.運営費負担金の考え方

中期目標	・地方独立行政法人法の趣旨に沿った基準による適切な運営費負担金を中期計画に計上すること。 ・自治体病院として担うべき政策医療における不採算部門への取り組みを継続し、市民にとって必要不可欠な病院として、財政負担の理解を得られるよう効率的な経営、収益的収支の向上に努め、自立した運営を図ること。

中期計画	年度計画	実績報告
		4.運営費負担金の考え方 公立甲賀病院運営費負担金については、公立甲賀病院組合負担金分賦割合に関する条例に基づき、697,327千円であった。

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
5.安定した資金収支、資産の有効活用

中期目標	・計画的な資金管理、資産の有効活用に努めること。

中期計画	年度計画	実績報告
		5.安定した資金収支、資産の有効活用 退職手当資金の運用として地方債 300,000 千円を購入した。

５．項目ごとの状況

予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

※財務諸表を参照

短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実績報告
(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 　ア　大規模災害等、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 　ア　大規模災害等、偶発的な出費への対応	(1)なし。 (2)なし。

重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

中期計画	年度計画	実績報告
(1)なし	(1)なし	(1)なし。

剰余金の使途

中期計画	年度計画	実績報告
決算において剰余金を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入などに充てる。	決算において剰余金を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入などに充てる。	本年度において剰余金は生じていない。

料金に関すること（公営企業型のみ）

中期計画	年度計画	実績報告
料金に関すること（公営企業型のみ） 1　料金は、次に掲げる額とする。 (1)健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法その他法令に規定する算定方法により算定した額 (2)前号の規定により難いものについては、別に理事長が定める額 2　料金の減免 理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金を減額し、または免除することができる。	料金に関すること（公営企業型のみ） 1　料金は、次に掲げる額とする。 (1)健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法その他法令に規定する算定方法により算定した額 (2)前号の規定により難いものについては、別に理事長が定める額 2　料金の減免 理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金を減額し、または免除することができる。	料金に関すること（公営企業型のみ） 1　料金は、次に掲げる額とする。 (1)健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律及び介護保険法その他法令に規定する算定方法により算定。 (2)前号の規定により難いものについては、別に理事長が定める額で算定。 2　料金の減免 理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金を減額し、または免除することができる。

その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

中期計画

その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1　地域の医療水準向上への貢献に関する計画

(1)施設及び設備

（単位：百万円）

内容	予定額	財源
医療機器、施設等整備	1,165	公立甲賀病院組合長期借入金等

(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）

年度計画

その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1　地域の医療水準向上への貢献に関する計画

(1)施設及び設備

（単位：百万円）

内容	予定額	財源
医療機器、施設等整備	393	公立甲賀病院組合長期借入金等

(2)年度計画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）

実績報告

その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1　地域の医療水準向上への貢献に関する計画

(1)施設及び設備（3月末現在）

（単位：百万円）

内容	実績額	財源
医療機器、施設等整備	364	公立甲賀病院組合長期借入金等

	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	2,046	6,938	8,984

(2)長期借入金償還債務

（単位：百万円）

	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	107	279	386

(3)積立金の処分に関する計画

中期計画期間の繰越積立金については、病院施設の整備又は医療機器の購入等に充てる。

	年度計画期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	288	8,697	8,984

(2)長期借入金償還債務

（単位：百万円）

	年度計画期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	0	213	213

(3)積立金の処分に関する計画

中期計画期間の繰越積立金については、病院施設の整備又は医療機器の購入等に充てる。

(2)年度実績の期間を超える債務負担

(1)移行前地方債償還債務（3月末現在）

（単位：百万円）

	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	581	8,116	8,697

(2)長期借入金償還債務（3月末現在）

（単位：百万円）

	償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	0	167	167

(3)積立金の処分に関する計画

なし。