

資料 1

平成 26 年度 芦屋町病院 事業損益計算書

(平成26年4月 1 日から平成27年3月31日まで)

| | 円 | 円 | 円 |
|----------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------|
| 1 医 業 収 益 | | | |
| (1) 入 院 収 益 | 959,994,454 | | |
| (2) 外 来 収 益 | 890,915,492 | | |
| (3) そ の 他 の 医 業 収 益 | <u>65,168,637</u> | 1,916,078,583 | |
| 2 医 業 費 用 | | | |
| (1) 給 与 費 | 1,091,769,110 | | |
| (2) 材 料 費 | 513,215,591 | | |
| (3) 経 費 | 271,790,131 | | |
| (4) 減 価 償 却 費 | 130,097,014 | | |
| (5) 研 究 研 修 費 | 3,214,712 | | |
| (6) 資 産 減 耗 費 | <u>3,066,417</u> | <u>2,013,152,975</u> | |
| 医 業 損 失 | | | 97,074,392 |
| 3 医 業 外 収 益 | | | |
| (1) 受 取 利 息 配 当 金 | 4,393,148 | | |
| (2) そ の 他 医 業 外 収 益 | 6,617,664 | | |
| (3) 他 会 計 負 担 金 | 150,949,000 | | |
| (4) 他 会 計 補 助 金 | 24,488,133 | | |
| (5) 雑 収 益 | 17,910 | | |
| (6) 長 期 前 受 金 戻 入 | <u>9,613,419</u> | <u>196,079,274</u> | |
| 4 医 業 外 費 用 | | | |
| (1) 支 払 利 息 及 び 企 業 債 取 扱 諸 費 | 5,114,815 | | |
| (2) 繰 出 金 | 8,467,260 | | |
| (3) 雑 損 失 | <u>67,517,429</u> | <u>81,099,504</u> | <u>114,979,770</u> |
| 経 常 利 益 | | | 17,905,378 |

| | | | | |
|-----|----------------|--------------------|--------------------|---------------------------|
| 5 | 特別利益 | | | |
| (1) | 固定資産売却益 | 0 | | |
| (2) | 過年度損益修正益 | <u>39,635</u> | <u>39,635</u> | |
| 6 | 特別損失 | | | |
| (1) | 有形固定資産売却損 | 0 | | |
| (2) | 過年度損益修正損 | 2,720,212 | | |
| (3) | その他特別損失 | <u>460,175,536</u> | <u>462,895,748</u> | <u>△ 462,856,113</u> |
| | 当年度純損失 | | | 444,950,735 |
| | 前年度繰越利益剰余金 | | | 609,569,798 |
| | その他未処分利益剰余金変動額 | | | 8,224,132 |
| | 当年度未処分利益剰余金 | | | <u><u>172,843,195</u></u> |

資料 2

平成 26 年度 芦屋町 病院 事業 貸借 対照 表

(平成 27 年 3 月 31 日)

資 産 の 部

| | 円 | 円 | 円 | 円 |
|--------------|------------------------|--------------------|-------------------|----------------------|
| 1 固定資産 | | | | |
| (1) 有形固定資産 | | | | |
| イ 土地 | | 330,097,701 | | |
| ロ 建物 | 3,203,947,415 | | | |
| 減価償却累計額 | <u>△ 1,947,127,013</u> | 1,256,820,402 | | |
| ハ 構築物 | 210,003,181 | | | |
| 減価償却累計額 | <u>△ 173,394,476</u> | 36,608,705 | | |
| ニ 機械備品 | 1,258,261,432 | | | |
| 減価償却累計額 | <u>△ 988,873,599</u> | 269,387,833 | | |
| ホ 車両 | 5,127,000 | | | |
| 減価償却累計額 | <u>△ 3,322,450</u> | 1,804,550 | | |
| ヘ 建設仮勘定 | | <u>28,115,801</u> | | |
| 有形固定資産合計 | | | 1,922,834,992 | |
| (2) 無形固定資産 | | | | |
| イ 電話加入権 | | <u>905,400</u> | | |
| 無形固定資産合計 | | | 905,400 | |
| (3) 投資その他の資産 | | | | |
| イ 投資有価証券 | | <u>25,800,000</u> | | |
| 投資その他の資産合計 | | | <u>25,800,000</u> | |
| 固定資産合計 | | | | 1,949,540,392 |
| 2 流動資産 | | | | |
| (1) 現金・預金 | | | 3,077,646,972 | |
| (2) 未収金 | | 312,028,737 | | |
| 貸倒引当金 | | <u>△ 6,366,408</u> | 305,662,329 | |
| (3) 貯蔵品 | | | <u>33,706,412</u> | |
| 流動資産合計 | | | | <u>3,417,015,713</u> |
| 計 | | | | <u>5,366,556,105</u> |

負債の部

| | | | | |
|-----|------------------|-------------------|----------------------|-------------------|
| 3 | 固定負債 | | | |
| (1) | 企業債 | | | |
| | イ 建設改良費等の財源充当企業債 | 230,085,510 | | |
| | ロ その他の企業債 | <u>46,658,963</u> | 276,744,473 | |
| (2) | 引当金 | | | |
| | イ 退職給付引当金 | 504,739,587 | | |
| | ロ 修繕引当金 | <u>23,630,624</u> | | |
| | 引当金合計 | | <u>528,370,211</u> | |
| | 固定負債合計 | | | 805,114,684 |
| 4 | 流動負債 | | | |
| (1) | 企業債 | | | |
| | イ 建設改良費等の財源充当企業債 | 22,938,515 | | |
| | ロ その他の企業債 | <u>22,071,388</u> | 45,009,903 | |
| (2) | 未払金 | | 183,772,662 | |
| (3) | 引当金 | | | |
| | イ 賞与引当金 | 48,088,434 | | |
| | 法定福利費引当金 | <u>8,423,237</u> | | |
| | 引当金合計 | | <u>56,511,671</u> | |
| | 流動負債合計 | | | 285,294,236 |
| 5 | 繰延収益 | | | |
| (1) | 長期前受金 | | 255,489,586 | |
| (2) | 収益化累計額 | | <u>△ 188,446,531</u> | |
| | 繰延収益合計 | | | <u>67,043,055</u> |
| | 負債合計 | | | 1,157,451,975 |

資本の部

| | | | | |
|-----|------------|--------------------|-------------|---------------|
| 6 | 資本金 | | | 3,685,470,892 |
| 7 | 剰余金 | | | |
| (1) | 資本剰余金 | | | |
| | イ 国庫補助金 | 1,500,000 | | |
| | ロ 受贈財産評価額 | 19,771,678 | | |
| | ハ 他会計負担金 | 132,037,000 | | |
| | ニ その他資本剰余金 | <u>197,481,365</u> | | |
| | 資本剰余金合計 | | 350,790,043 | |

| | | | | |
|---------------|----------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------|
| (2) 利益剰余金 | | | | |
| イ 当年度未処分利益剰余金 | 8,224,132 | | | |
| 繰越利益剰余金年度末残高 | 609,569,798 | | | |
| 当年度純損失(△) | <u>△ 444,950,735</u> | <u>172,843,195</u> | | |
| 利益剰余金合計 | | | <u>172,843,195</u> | |
| 剰余金合計 | | | | <u>523,633,238</u> |
| 資本合計 | | | | <u>4,209,104,130</u> |
| 負債資本合計 | | | | <u><u>5,366,556,105</u></u> |

予定貸借対照表
(平成27年4月1日)

| 資産の部 | | | 負債の部 | | |
|------------|----------------------|-----------------------------|--------------------|---------------|-----------------------------|
| I 固定資産 | | | I 固定負債 | | |
| 1 有形固定資産 | | | 資産見返負債 | | |
| 土地 | 287,400,000 | | 資産見返物品受贈額 | 57,051,298 | |
| 建物 | 502,830,000 | | 建設仮勘定見返物品受贈額 | 28,115,801 | 85,167,099 |
| 構築物 | 36,608,705 | | 長期借入金 | | 110,562,624 |
| 車両運搬具 | 1,921,856 | | 移行前地方債償還債務 | | 276,744,473 |
| 機械備品 | 250,265,372 | | 引当金 | | |
| 建設仮勘定 | 28,115,801 | | 退職給付引当金 | 504,739,587 | |
| 有形固定資産合計 | <u>1,107,141,734</u> | | 固定負債合計 | | 977,213,783 |
| 2 無形固定資産 | | | II 流動負債 | | |
| 電話加入権 | 27,000 | | 1年以内返済予定長期借入金 | 30,407,049 | |
| 無形固定資産合計 | <u>27,000</u> | | 1年以内返済予定移行前地方債償還債務 | 45,009,903 | |
| 3 投資その他の資産 | | | 未払金 | 183,772,662 | |
| その他投資資産 | 3,400,000 | | 引当金 | | |
| 投資その他の資産合計 | <u>3,400,000</u> | | 賞与引当金 | 56,511,671 | |
| 固定資産合計 | | 1,110,568,734 | 流動負債合計 | | 315,701,285 |
| II 流動資産 | | | 負債合計 | | 1,292,915,068 |
| 現金及び預金 | | 3,077,646,972 | 純資産の部 | | |
| 未収金 | 312,028,737 | | I 資本金 | | |
| 貸倒引当金 | <u>▲ 6,366,408</u> | 312,028,737 | 設立団体出資金 | 3,241,035,787 | |
| 貯蔵品 | | <u>33,706,412</u> | 資本金合計 | | 3,241,035,787 |
| 流動資産合計 | | <u>3,423,382,121</u> | 純資産合計 | | <u>3,241,035,787</u> |
| 資産合計 | | <u><u>4,533,950,855</u></u> | 負債純資産合計 | | <u><u>4,533,950,855</u></u> |

資料 3**キャッシュ・フロー計算書**（平成26年4月1日から平成27年3月31日まで）

（単位：円）

1 業務活動によるキャッシュ・フロー

| | |
|----------------------|-----------------|
| 原材料、商品又はサービスの購入による支出 | △ 521,342,735 |
| 人件費支出 | △ 1,056,154,903 |
| その他の事業支出 | △ 285,430,811 |
| 医業収入 | 1,892,555,754 |
| 負担金、補助金等収入 | 175,172,133 |
| その他の収入 | 6,760,309 |
| 未払消費税等の増減額 | 968,900 |
| 控除対象外消費税 | △ 67,517,429 |
| 小計 | 145,011,218 |
| 利息及び配当金の受取額 | 4,393,148 |
| 利息の支払額 | △ 5,114,815 |
| 業務活動によるキャッシュ・フロー | 144,289,551 |

2 投資活動によるキャッシュ・フロー

| | |
|-------------------------|--------------|
| 定期預金の払戻しによる収入 | 300,000,000 |
| 有形固定資産の取得による支出 | △ 52,391,515 |
| 国庫補助金等による収入 | 64,120,000 |
| 一般会計又は他の特別会計からの繰入金による収入 | 0 |
| 投資活動によるキャッシュ・フロー | 311,728,485 |

3 財務活動によるキャッシュ・フロー

| | |
|-----------------------------|---------------|
| 建設改良費等の財源に充てるための企業債による収入 | 19,900,000 |
| 建設改良費等の財源に充てるための企業債の償還による支出 | △ 50,410,194 |
| 財務活動によるキャッシュ・フロー | △ 30,510,194 |
| 資金増加(減少)額 | 425,507,842 |
| 資金期首残高 | 2,652,139,130 |
| 資金期末残高 | 3,077,646,972 |

地方独立行政法人芦屋中央病院 中期計画および平成 27 年度計画 対照表

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 |
|--|--|
| <p>第 1 中期計画の期間 平成 27 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日までの 4 年間とする。</p> | |
| <p>第 2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 医療サービス</p> <p>(1) 地域医療の維持及び向上</p> <p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床と療養病床を堅持しつつ、地域医療における中心的な役割を果たす。</p> <p>地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器科など専門性が高く当院の強みである領域については、地域完結を目指し更なる高度な医療を提供する。</p> <p>芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持していく。現在休診している耳鼻咽喉科の診療再開と、新築移転後の病院では皮膚科の新設を目指すとともに、診療科名は専門性がわかりやすい名称に細分化する。</p> <p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者への治療を担う。また、移転後の病院での外来化学療法の充実や緩和ケア機能の整備に向けた情報収集や人材育成を行う。</p> | <p>第 1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 医療サービス</p> <p>(1) 地域医療の維持及び向上</p> <p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床と療養病床を堅持しつつ、地域医療における中心的な役割を果たす。</p> <p>地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器科など専門性が高く当院の強みである領域については、内視鏡検査や治療を中心とした高度な医療を提供し地域完結の医療を行う。</p> <p>芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持していく。現在休診している耳鼻咽喉科の診療再開と新築移転後の病院での皮膚科の新設に向け、医師確保に努める。</p> <p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者の治療を担う。</p> <p>また、新築移転後の病院での外来化学療法の充実や緩和ケア機能の整備にむけた情報収集や人材育成を行う。</p> |
| <p>(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供</p> <p>超高齢化社会の到来に向けて国が示している地域包括ケアシステムの中で、地域医療における分野については、地域医療連携及び介護サービスに関わる各関係機関との連携の深化に積極的に努める。</p> | <p>(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供 【重点項目】</p> <p>超高齢化社会の到来に向けて国が示している地域包括ケアシステムの中で、地域医療における分野については、地域ケア会議の参加や、地域医療連携及び介護サービスに関わる各関係機関に対し、訪問や情報提供を行い連携の深化に</p> |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------------|----------|-------|-------|----------|---------|---------|----------------|-----|-----|------------|---------|---------|---------------|---------|---------|--------------|-----|-----|--|-----|------------|------------|----------|-------|-------|----------|---------|---------|----------------|-----|-----|------------|---------|-------|---------------|---------|---------|--------------|-----|-----|
| <p>地域医療の中心的病院としての位置づけを担うため、地域の在宅療養支援診療所との連携を図り、24 時間体制で訪問診療・訪問看護などを行う在宅療養支援病院を目指す。</p> <p>病院の附帯事業として医療と連携した総合的かつ質の高い医療管理が可能な下記の在宅支援サービスを継続して提供するとともに、職員を増員し体制の強化を図る。</p> <p>① 訪問看護ステーション 医療が必要な高齢者が、住み慣れた地域社会や自宅で療養できるよう、主治医の指示のもと 24 時間体制で看護ケアを提供する。 また、外部研修等へ参加し、最新の技術・情報を入手し看護に活用する。</p> <p>② 訪問リハビリテーション 通院が困難な利用者に対し、医師の指示に基づいて、自宅に理学療法士や作業療法士が訪問してリハビリテーションを行い、日常生活の自立を支援する。</p> <p>③ 居宅介護支援事業所 介護保険を利用する介護の必要な方や家族の要望を尊重し、心身の状態や家族の状況を考慮した上で、利用者の状態に合った適切なサービスが利用できるよう効果的な支援を行う。</p> | <p>積極的に努める。</p> <p>また、医療と連携した総合的かつ質の高い医療管理が可能な下記の在宅支援サービスを継続して提供するとともに、職員を計画的に増員し体制を強化する。</p> <p>① 訪問看護ステーション 医療が必要な高齢者が、住み慣れた地域社会や自宅で療養できるよう、主治医の指示のもと 24 時間体制で看護ケアを提供する。 また、外部研修等へ参加し、最新の技術・情報を入手し看護に活用する。</p> <p>② 訪問リハビリテーション 通院が困難な利用者に対し、医師の指示に基づいて、自宅に理学療法士や作業療法士が訪問してリハビリテーションを行い、日常生活の自立を支援する。</p> <p>③ 居宅介護支援事業所 介護保険を利用する介護の必要な方や家族の要望を尊重し、心身の状態や家族の状況を考慮した上で、利用者の状態に合った適切なサービスが利用できるよう効果的な支援を行う。 また、増加する利用者に対応するため、介護支援専門員を増員する。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 30 年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護利用者数</td> <td>551 人</td> <td>650 人</td> </tr> <tr> <td>訪問看護利用回数</td> <td>2,652 回</td> <td>3,300 回</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ステーション看護師数</td> <td>3 人</td> <td>4 人</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリ利用件数</td> <td>1,091 回</td> <td>1,100 回</td> </tr> <tr> <td>居宅介護支援事業所利用者数</td> <td>1,103 人</td> <td>1,848 人</td> </tr> <tr> <td>居宅介護支援事業所職員数</td> <td>3 人</td> <td>5 人</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | 訪問看護利用者数 | 551 人 | 650 人 | 訪問看護利用回数 | 2,652 回 | 3,300 回 | 訪問看護ステーション看護師数 | 3 人 | 4 人 | 訪問リハビリ利用件数 | 1,091 回 | 1,100 回 | 居宅介護支援事業所利用者数 | 1,103 人 | 1,848 人 | 居宅介護支援事業所職員数 | 3 人 | 5 人 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 27 年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護利用者数</td> <td>551 人</td> <td>590 人</td> </tr> <tr> <td>訪問看護利用回数</td> <td>2,652 回</td> <td>2,840 回</td> </tr> <tr> <td>訪問看護ステーション看護師数</td> <td>3 人</td> <td>3 人</td> </tr> <tr> <td>訪問リハビリ利用件数</td> <td>1,091 回</td> <td>960 回</td> </tr> <tr> <td>居宅介護支援事業所利用者数</td> <td>1,103 人</td> <td>1,385 人</td> </tr> <tr> <td>居宅介護支援事業所職員数</td> <td>3 人</td> <td>4 人</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | 訪問看護利用者数 | 551 人 | 590 人 | 訪問看護利用回数 | 2,652 回 | 2,840 回 | 訪問看護ステーション看護師数 | 3 人 | 3 人 | 訪問リハビリ利用件数 | 1,091 回 | 960 回 | 居宅介護支援事業所利用者数 | 1,103 人 | 1,385 人 | 居宅介護支援事業所職員数 | 3 人 | 4 人 |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問看護利用者数 | 551 人 | 650 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問看護利用回数 | 2,652 回 | 3,300 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問看護ステーション看護師数 | 3 人 | 4 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問リハビリ利用件数 | 1,091 回 | 1,100 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 居宅介護支援事業所利用者数 | 1,103 人 | 1,848 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 居宅介護支援事業所職員数 | 3 人 | 5 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問看護利用者数 | 551 人 | 590 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問看護利用回数 | 2,652 回 | 2,840 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問看護ステーション看護師数 | 3 人 | 3 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 訪問リハビリ利用件数 | 1,091 回 | 960 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 居宅介護支援事業所利用者数 | 1,103 人 | 1,385 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 居宅介護支援事業所職員数 | 3 人 | 4 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|---|----------|----------|----------|--------|-----|-------|-----|-------------|-------|-------|---------------|-------|-------|---------------|--|-------|-------|-------------|--|-----|-----|-------------|--|------|------|--|--|-----|--|----------|----------|--------|-----|-------|-----|-------------|-------|-------|---------------|-------|-------|---------------|--|-------|-------|-------------|--|-----|-----|-------------|--|------|------|
| <p>(3) 地域医療連携の推進</p> <p>近隣の大学病院等の基幹病院との連携を図り、高度急性期医療を終えた地域の患者をスムーズに受け入れ、後方支援病院としての役割を果たす。</p> <p>地域医療の窓口として、地域の診療所や福祉介護施設等と連携を密にして、外来診療、入院及び退院調整・支援に至るまで切れ目のない医療連携体制を構築し、紹介患者のスムーズな受け入れができるよう取り組む。</p> | | <p>(3) 地域医療連携の推進 【重点項目】</p> <p>近隣の大学病院等の基幹病院との連携を図り、高度急性期医療を終えた地域の患者をスムーズに受け入れ、後方支援病院としての役割を果たす。</p> <p>地域医療の窓口として、地域の診療所や福祉介護施設等と連携を密にして、外来診療、入院及び退院調整・支援に至るまで切れ目のない医療連携体制を構築し、紹介患者のスムーズな受け入れを行う。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">指 標</th> <th>平成 25 年度</th> <th>平成 30 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">入 院</td> <td>紹介率</td> <td>36.3%</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>基幹病院からの受入件数</td> <td>149 件</td> <td>250 件</td> </tr> <tr> <td>上記以外の医療機関受入件数</td> <td>259 件</td> <td>305 件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">介護施設からの受け入れ件数</td> <td>100 件</td> <td>120 件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">地域医療連携会参加回数</td> <td>7 回</td> <td>7 回</td> </tr> <tr> <td colspan="2">地域医療連携会参加人数</td> <td>14 人</td> <td>14 人</td> </tr> </tbody> </table> | | 指 標 | | 平成 25 年度 | 平成 30 年度 | 入 院 | 紹介率 | 36.3% | 40% | 基幹病院からの受入件数 | 149 件 | 250 件 | 上記以外の医療機関受入件数 | 259 件 | 305 件 | 介護施設からの受け入れ件数 | | 100 件 | 120 件 | 地域医療連携会参加回数 | | 7 回 | 7 回 | 地域医療連携会参加人数 | | 14 人 | 14 人 | <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">指 標</th> <th>平成 25 年度</th> <th>平成 27 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">入 院</td> <td>紹介率</td> <td>36.3%</td> <td>37%</td> </tr> <tr> <td>基幹病院からの受入件数</td> <td>149 件</td> <td>170 件</td> </tr> <tr> <td>上記以外の医療機関受入件数</td> <td>259 件</td> <td>270 件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">介護施設からの受け入れ件数</td> <td>100 件</td> <td>105 件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">地域医療連携会参加回数</td> <td>7 回</td> <td>7 回</td> </tr> <tr> <td colspan="2">地域医療連携会参加人数</td> <td>14 人</td> <td>14 人</td> </tr> </tbody> </table> | | 指 標 | | 平成 25 年度 | 平成 27 年度 | 入 院 | 紹介率 | 36.3% | 37% | 基幹病院からの受入件数 | 149 件 | 170 件 | 上記以外の医療機関受入件数 | 259 件 | 270 件 | 介護施設からの受け入れ件数 | | 100 件 | 105 件 | 地域医療連携会参加回数 | | 7 回 | 7 回 | 地域医療連携会参加人数 | | 14 人 | 14 人 |
| 指 標 | | 平成 25 年度 | 平成 30 年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入 院 | 紹介率 | 36.3% | 40% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基幹病院からの受入件数 | 149 件 | 250 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 上記以外の医療機関受入件数 | 259 件 | 305 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護施設からの受け入れ件数 | | 100 件 | 120 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域医療連携会参加回数 | | 7 回 | 7 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域医療連携会参加人数 | | 14 人 | 14 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | | 平成 25 年度 | 平成 27 年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入 院 | 紹介率 | 36.3% | 37% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基幹病院からの受入件数 | 149 件 | 170 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 上記以外の医療機関受入件数 | 259 件 | 270 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護施設からの受け入れ件数 | | 100 件 | 105 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域医療連携会参加回数 | | 7 回 | 7 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域医療連携会参加人数 | | 14 人 | 14 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(4) 救急医療への取組</p> <p>地域住民への救急医療に対応するため、救急告示病院としての役割を果たし地域の救急医療に貢献する。また、救急隊と連携し、スムーズな救急患者の受け入れ体制の構築に努めるが、当院で対応が困難な状態の患者については、近隣の高次救急病院との連携を密にし、迅速かつ適切な対応を行う。</p> | | <p>(4) 救急医療への取組</p> <p>地域住民への救急医療に対応するため、救急告示病院としての役割を果たし地域の救急医療に貢献する。また、救急隊と連携し、スムーズな救急患者の受け入れ体制の構築に努めるが、当院で対応が困難な状態の患者については、近隣の高次救急病院との連携を密にし、迅速かつ適切な対応を行う。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(5) 災害時等における医療協力</p> <p>災害や公衆衛生上重大な健康被害が発生又は発生しようとしている場合には、町や地域の災害拠点病院、医師会等と連携して迅速かつ適切に対応するとともに、自らの判断で医療救護活動を行う。</p> | | <p>(5) 災害時等における医療協力</p> <p>災害や公衆衛生上重大な健康被害が発生又は発生しようとしている場合には、町や地域の災害拠点病院、医師会等と連携して迅速かつ適切に対応するとともに、自らの判断で医療救護活動を行う。</p> <p>また、院内においても備蓄物品の確保をする等、災害に備える。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------------|--------|-------|-------|---------|-------|-------|----------|-------|-------|---------|-------|-------|-----------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|---|-----|------------|------------|--------|-------|-------|---------|-------|-------|----------|-------|-------|---------|-------|-------|-----------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
| <p>(6) 予防医療への取組</p> <p>地域住民の健康維持・増進を図るため、町と連携・協力して、特定健診、胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・乳がん検診及び骨密度検査を実施する。また、職員健診、企業健診、協会けんぽ、自衛隊の健診等の拡大を図るとともに、予防接種等を継続し、予防医療に取り組む。</p> <table border="1" data-bbox="197 507 1025 930"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 30 年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診件数</td> <td>599 件</td> <td>720 件</td> </tr> <tr> <td>胃がん検診件数</td> <td>453 件</td> <td>540 件</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診件数</td> <td>550 件</td> <td>660 件</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診件数</td> <td>768 件</td> <td>920 件</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん検診件数</td> <td>185 件</td> <td>220 件</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診件数</td> <td>310 件</td> <td>370 件</td> </tr> <tr> <td>骨密度検査件数</td> <td>124 件</td> <td>150 件</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | 特定健診件数 | 599 件 | 720 件 | 胃がん検診件数 | 453 件 | 540 件 | 大腸がん検診件数 | 550 件 | 660 件 | 肺がん検診件数 | 768 件 | 920 件 | 前立腺がん検診件数 | 185 件 | 220 件 | 乳がん検診件数 | 310 件 | 370 件 | 骨密度検査件数 | 124 件 | 150 件 | <p>(6) 予防医療への取組</p> <p>地域住民の健康維持・増進を図るため、町と連携・協力して、特定健診、胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・乳がん検診及び骨密度検査を提供する。平成 25 年度から開始した胃カメラ検診については、住民の要望に応えるため検診日を増やし、胃がん検診の受診者増を図る。</p> <p>また、職員健診、企業健診、協会けんぽの健診等を積極的に行うとともに、予防接種等を継続し、予防医療に取り組む。</p> <table border="1" data-bbox="1218 587 2047 1010"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 27 年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定健診件数</td> <td>599 件</td> <td>620 件</td> </tr> <tr> <td>胃がん検診件数</td> <td>453 件</td> <td>475 件</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診件数</td> <td>550 件</td> <td>570 件</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診件数</td> <td>768 件</td> <td>805 件</td> </tr> <tr> <td>前立腺がん検診件数</td> <td>185 件</td> <td>195 件</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診件数</td> <td>310 件</td> <td>325 件</td> </tr> <tr> <td>骨密度検査件数</td> <td>124 件</td> <td>130 件</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | 特定健診件数 | 599 件 | 620 件 | 胃がん検診件数 | 453 件 | 475 件 | 大腸がん検診件数 | 550 件 | 570 件 | 肺がん検診件数 | 768 件 | 805 件 | 前立腺がん検診件数 | 185 件 | 195 件 | 乳がん検診件数 | 310 件 | 325 件 | 骨密度検査件数 | 124 件 | 130 件 |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定健診件数 | 599 件 | 720 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 胃がん検診件数 | 453 件 | 540 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大腸がん検診件数 | 550 件 | 660 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 肺がん検診件数 | 768 件 | 920 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 前立腺がん検診件数 | 185 件 | 220 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 乳がん検診件数 | 310 件 | 370 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 骨密度検査件数 | 124 件 | 150 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定健診件数 | 599 件 | 620 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 胃がん検診件数 | 453 件 | 475 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大腸がん検診件数 | 550 件 | 570 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 肺がん検診件数 | 768 件 | 805 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 前立腺がん検診件数 | 185 件 | 195 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 乳がん検診件数 | 310 件 | 325 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 骨密度検査件数 | 124 件 | 130 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(7) 地域包括ケアの推進</p> <p>地域ケア会議など地域包括支援センターとの連携を図るとともに、地域において高齢者を支援するため、町内唯一の入院施設を有する病院として、医療及び介護サービスにおいて切れ目のない一体的な取り組みを行う。</p> <p>また、高齢者の健康推進事業である「いきいき筋力アップ教室」など町と協働して介護予防事業にも取り組む。</p> | <p>(7) 地域包括ケアの推進</p> <p>地域ケア会議など地域包括支援センターとの連携を図るとともに、地域において高齢者を支援するため、町内唯一の入院施設を有する病院として、医療及び介護サービスにおいて切れ目のない一体的な取り組みを行う。</p> <p>また、高齢者の健康推進事業である「いきいき筋力アップ教室」など町と協働して介護予防事業にも取り組む。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------------|-------|------|------|------|------|------|--------|-----|-----|--|-----|------------|------------|-------|------|------|------|------|------|--------|-----|-----|
| <p>2 医療の質の向上</p> <p>(1) 医療従事者の確保</p> <p>医師については、良質な医療を提供し地域医療水準の維持・向上を図るため、大学医局との密な連携を図るとともに、待遇の改善や必要に応じた諸手当を導入する。現在、非常勤医師による診療が行われている呼吸器科・循環器科・糖尿病（内科）・整形外科・眼科、休診している耳鼻咽喉科については、常勤医師の確保に努める。</p> <p>また、医師事務作業補助体制を強化し、診療以外の業務負担を軽減することによって、診療に集中できる職場環境を整備する。</p> <p>看護職員及びコメディカル職員については、患者やその家族に信頼される医療サービスを提供するため、教育体制の充実によるスキル向上に努めるとともに、認定看護師をはじめとする病院経営に関わるその他資格を有する職員の処遇改善や資格取得費用の助成によって、モチベーションを高める体制を整備する。また、働きやすい職場環境を整備することによって、優秀な人材の流出を防止する。</p> <table border="1" data-bbox="235 919 981 1134"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 30 年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤医師数</td> <td>12 人</td> <td>15 人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>59 人</td> <td>70 人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>0 人</td> <td>1 人</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | 常勤医師数 | 12 人 | 15 人 | 看護師数 | 59 人 | 70 人 | 認定看護師数 | 0 人 | 1 人 | <p>2 医療の質の向上</p> <p>(1) 医療従事者の確保 【重点項目】</p> <p>① 医師</p> <p>大学医局との密な連携を図るとともに、給料の引き上げ、実働に対する手当やインセンティブによる手当等を導入し、処遇を改善する。</p> <p>現在、非常勤医師による診療が行われている呼吸器科・循環器科・糖尿病（内科）・整形外科・眼科、休診している耳鼻咽喉科については、常勤医師の確保のため、大学病院等に積極的な働きかけを続ける。</p> <p>また、診療以外の業務負担を軽減することによって、診療に集中できる職場環境を整備するため、医師事務作業補助体制の導入に努める。</p> <p>② 看護職員及びコメディカル職員</p> <p>患者やその家族に信頼される医療サービスを提供するため、教育体制の充実によるスキル向上に努める。</p> <p>病院経営に関わる資格を有する職員の処遇改善や資格取得費用の助成によって、モチベーションを高める体制を整備する。</p> <p>また、職員採用や業務の見直しを進め、働きやすい職場環境を整備することによって、優秀な人材の流出を防止する。</p> <table border="1" data-bbox="1256 1002 2002 1217"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 27 年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤医師数</td> <td>12 人</td> <td>13 人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>59 人</td> <td>63 人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>0 人</td> <td>0 人</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | 常勤医師数 | 12 人 | 13 人 | 看護師数 | 59 人 | 63 人 | 認定看護師数 | 0 人 | 0 人 |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 常勤医師数 | 12 人 | 15 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師数 | 59 人 | 70 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認定看護師数 | 0 人 | 1 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 常勤医師数 | 12 人 | 13 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師数 | 59 人 | 63 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認定看護師数 | 0 人 | 0 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(2) 医療安全対策の徹底</p> <p>患者の医療や病院に勤務する職員の安全確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、院内の指針に基づいて医療安全対策の徹底に努める。</p> <p>① 医療安全管理の充実</p> | <p>(2) 医療安全対策の徹底</p> <p>医療安全に関する情報の収集や分析を行い、院内の指針に基づいて医療安全対策の徹底に努める。</p> <p>① 医療安全管理の充実</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------|------------|------------|---------------|-----|-----|---------------|-------|-------|----------|-----|-----|----------|-----|-----|-------------|-----|-----|-------------|-------|-------|----------|-----|-----|----------|------|------|--------|-----|------|---|-----|------------|------------|---------------|-----|-----|---------------|-------|-------|----------|-----|-----|----------|-----|-----|-------------|-----|-----|-------------|-------|-------|----------|-----|-----|----------|------|------|--------|-----|------|
| <p>医療安全管理委員会による医療事故及びヒヤリハット事例の収集・分析を行い、発生原因・再発防止策を検討し、職員に周知徹底する。また、院内での研修会・報告会、外部講師を招聘しての講習会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて、安全意識と知識の向上を図る。</p> <p>② 院内感染防止対策の充実</p> <p>感染制御委員会及び感染対策チームを中心とし、院内感染対策を確立する。また、院内研修会や外部講師を招聘した講習会等を計画的に実施し、外部の学会や研修会等への参加により情報収集を行い、職員に周知徹底する。さらに、院内ラウンド及び外部団体（KRICT：北九州地域感染制御チーム）によるラウンドを適宜実施し、院内感染の予防に努める。</p> <table border="1" data-bbox="138 754 1077 1286"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 30 年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内医療安全研修会開催回数</td> <td>2 回</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td>院内医療安全研修会参加人数</td> <td>121 人</td> <td>150 人</td> </tr> <tr> <td>院外研修参加回数</td> <td>4 回</td> <td>4 回</td> </tr> <tr> <td>院外研修参加人数</td> <td>5 人</td> <td>8 人</td> </tr> <tr> <td>院内感染研修会開催回数</td> <td>2 回</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td>院内感染研修会参加人数</td> <td>119 人</td> <td>150 人</td> </tr> <tr> <td>院外研修開催回数</td> <td>4 回</td> <td>4 回</td> </tr> <tr> <td>院外研修参加人数</td> <td>16 人</td> <td>16 人</td> </tr> <tr> <td>ラウンド回数</td> <td>1 回</td> <td>12 回</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | 院内医療安全研修会開催回数 | 2 回 | 2 回 | 院内医療安全研修会参加人数 | 121 人 | 150 人 | 院外研修参加回数 | 4 回 | 4 回 | 院外研修参加人数 | 5 人 | 8 人 | 院内感染研修会開催回数 | 2 回 | 2 回 | 院内感染研修会参加人数 | 119 人 | 150 人 | 院外研修開催回数 | 4 回 | 4 回 | 院外研修参加人数 | 16 人 | 16 人 | ラウンド回数 | 1 回 | 12 回 | <p>医療安全管理委員会を毎月定期的に開催し、医療事故及びヒヤリハット事例の収集・分析を行い、発生原因・再発防止策を検討し、職員に周知徹底する。</p> <p>院内での研修会・報告会、外部講師を招聘しての講習会等を計画的に実施する。また、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて、安全意識と知識の向上を図る。</p> <p>② 院内感染防止対策の充実</p> <p>感染制御委員会及び感染対策チームを中心とし、マニュアルの整備等院内感染対策を確立する。</p> <p>院内研修会や外部講師を招聘した講習会等を計画的に実施する。また、外部の学会や研修会等への参加により情報収集を行い、職員に周知徹底する。</p> <p>感染制御委員会による院内ラウンド及び外部団体（KRICT：北九州地域感染制御チーム）によるラウンドを適宜実施し、院内感染の予防に努める。</p> <table border="1" data-bbox="1160 836 2098 1370"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 27 年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内医療安全研修会開催回数</td> <td>2 回</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td>院内医療安全研修会参加人数</td> <td>121 人</td> <td>130 人</td> </tr> <tr> <td>院外研修参加回数</td> <td>4 回</td> <td>4 回</td> </tr> <tr> <td>院外研修参加人数</td> <td>5 人</td> <td>8 人</td> </tr> <tr> <td>院内感染研修会開催回数</td> <td>2 回</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td>院内感染研修会参加人数</td> <td>119 人</td> <td>130 人</td> </tr> <tr> <td>院外研修開催回数</td> <td>4 回</td> <td>4 回</td> </tr> <tr> <td>院外研修参加人数</td> <td>16 人</td> <td>16 人</td> </tr> <tr> <td>ラウンド回数</td> <td>1 回</td> <td>12 回</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | 院内医療安全研修会開催回数 | 2 回 | 2 回 | 院内医療安全研修会参加人数 | 121 人 | 130 人 | 院外研修参加回数 | 4 回 | 4 回 | 院外研修参加人数 | 5 人 | 8 人 | 院内感染研修会開催回数 | 2 回 | 2 回 | 院内感染研修会参加人数 | 119 人 | 130 人 | 院外研修開催回数 | 4 回 | 4 回 | 院外研修参加人数 | 16 人 | 16 人 | ラウンド回数 | 1 回 | 12 回 |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内医療安全研修会開催回数 | 2 回 | 2 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内医療安全研修会参加人数 | 121 人 | 150 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院外研修参加回数 | 4 回 | 4 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院外研修参加人数 | 5 人 | 8 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内感染研修会開催回数 | 2 回 | 2 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内感染研修会参加人数 | 119 人 | 150 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院外研修開催回数 | 4 回 | 4 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院外研修参加人数 | 16 人 | 16 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ラウンド回数 | 1 回 | 12 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内医療安全研修会開催回数 | 2 回 | 2 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内医療安全研修会参加人数 | 121 人 | 130 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院外研修参加回数 | 4 回 | 4 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院外研修参加人数 | 5 人 | 8 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内感染研修会開催回数 | 2 回 | 2 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内感染研修会参加人数 | 119 人 | 130 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院外研修開催回数 | 4 回 | 4 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院外研修参加人数 | 16 人 | 16 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ラウンド回数 | 1 回 | 12 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 |
|--|---|
| <p>(3) 計画的な医療機器の整備</p> <p>老朽化した医療機器は計画的に整備・更新し、診療に有効な医療機器を適宜導入することにより、医師をはじめとする医療従事者のモチベーションを高めるとともに、提供する医療の質の維持・向上を図る。</p> <p>現在未導入のMRIについては、現施設では整備が必要なため、新築移転時の導入に向けて準備を行う。</p> | <p>(3) 計画的な医療機器の整備</p> <p>老朽化した医療機器は計画的に整備・更新し、診療に有効な医療機器を適宜導入することにより、医師をはじめとする医療従事者のモチベーションを高めるとともに、提供する医療の質の維持・向上を図る。</p> |
| <p>3 患者サービスの向上</p> <p>(1) 患者中心の医療の提供</p> <p>患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で治療方法を選択できるように、事前説明を徹底する。</p> <p>当院及び他の医療機関の患者やその家族から、病状や治療方法について、その主治医以外の医師の助言等を求められた場合に適切に対応できる相談支援体制を強化する。</p> <p>また、医師をはじめとする専門的な知識・技術を有する複数の医療従事者が、診療科や職種を超えて患者情報を共有し、連携・協働して患者中心の医療を推進するため、褥瘡チーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、医療安全管理チームなどチーム医療の推進に努める。</p> | <p>3 患者サービスの向上</p> <p>(1) 患者中心の医療の提供</p> <p>患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で治療方法を選択できるように、事前説明を徹底する。</p> <p>当院及び他の医療機関の患者やその家族から、病状や治療方法について、その主治医以外の医師の助言等を求められた場合に適切に対応できる相談支援体制を強化する。</p> <p>医師をはじめとする専門的な知識・技術を有する複数の医療従事者が、診療科や職種を超えて患者情報を共有し、連携・協働して患者中心の医療を推進するため、褥瘡チーム、栄養サポートチーム、感染症対策チーム、医療安全管理チームなどチーム医療の推進に努める。</p> |
| <p>(2) 快適性の向上</p> <p>患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、病室、待合スペースなどの院内環境の整備を行い、必要に応じて改善策を講じる。</p> <p>特に外来の診療待ち時間については、医療システムの更新の際にオーダーリングシステムの導入などIT化を進めることによって、待ち時間の短縮に努める。また、患者満足度調査を実施するなど、患者ニーズを把握し改善することで、患者サービスの向上に反映させる。</p> | <p>(2) 快適性の向上</p> <p>患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、病室、待合スペースなどの院内環境の整備を行い、必要に応じて改善策を講じる。</p> <p>外来の診療待ち時間短縮のため、オーダーリングシステムの導入などIT化を進めるべく、院内調査を行う。また、患者満足度調査を実施し、患者ニーズを把握する。</p> |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------------|------------|---------|---------|------------|-----|------|--|-----|------------|------------|------------|---------|---------|------------|-----|------|
| <p>(3) 相談窓口の充実</p> <p>地域住民から選ばれ、受診しやすい病院となるため、患者相談窓口に人員を適切に配置し、患者やその家族からの疾病や治療に関する相談をはじめ、医療費の負担等の生活上の問題、退院後の療養や介護支援など各種相談に適切に対応できる体制を強化する。</p> <table border="1" data-bbox="197 504 1019 663"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 30 年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談件数</td> <td>1,396 件</td> <td>1,750 件</td> </tr> <tr> <td>相談窓口人員数</td> <td>4 人</td> <td>5 人</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | 相談件数 | 1,396 件 | 1,750 件 | 相談窓口人員数 | 4 人 | 5 人 | <p>(3) 相談窓口の充実</p> <p>患者相談窓口には社会福祉士を配置し、患者やその家族からの疾病や治療に関する相談をはじめ、医療費の負担等の生活上の問題、退院後の療養や介護支援など各種相談に適切に対応できる体制を強化する。</p> <table border="1" data-bbox="1211 464 2047 624"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 27 年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談件数</td> <td>1,396 件</td> <td>1,440 件</td> </tr> <tr> <td>相談窓口人員数</td> <td>4 人</td> <td>4 人</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | 相談件数 | 1,396 件 | 1,440 件 | 相談窓口人員数 | 4 人 | 4 人 |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談件数 | 1,396 件 | 1,750 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談窓口人員数 | 4 人 | 5 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談件数 | 1,396 件 | 1,440 件 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談窓口人員数 | 4 人 | 4 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(4) 職員の接遇向上</p> <p>全職員対象と職種ごとの接遇研修等を計画的に実施し、患者やその家族に立った誠意ある対応の実践により、病院全体で接遇の向上に努める。</p> <table border="1" data-bbox="185 855 1030 1015"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 30 年度目標</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内接遇研修開催回数</td> <td>—</td> <td>4 回</td> </tr> <tr> <td>院内接遇研修参加人数</td> <td>—</td> <td>90 人</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | 院内接遇研修開催回数 | — | 4 回 | 院内接遇研修参加人数 | — | 90 人 | <p>(4) 職員の接遇向上</p> <p>全職員対象の接遇研修を実施し、接遇の向上に努める。</p> <table border="1" data-bbox="1205 815 2054 975"> <thead> <tr> <th>指 標</th> <th>平成 25 年度実績</th> <th>平成 27 年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内接遇研修開催回数</td> <td>—</td> <td>2 回</td> </tr> <tr> <td>院内接遇研修参加人数</td> <td>—</td> <td>60 人</td> </tr> </tbody> </table> | 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | 院内接遇研修開催回数 | — | 2 回 | 院内接遇研修参加人数 | — | 60 人 |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内接遇研修開催回数 | — | 4 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内接遇研修参加人数 | — | 90 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指 標 | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内接遇研修開催回数 | — | 2 回 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内接遇研修参加人数 | — | 60 人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>(5) 地域住民への医療情報の提供</p> <p>町が主催する健康講座や公民館講座、あしや塾等に講師を派遣し、自治区や各種団体への公開講座等も実施する。また、広報誌の発行やホームページ等により医療情報を発信し、地域住民への普及啓発活動を行う。</p> | <p>(5) 地域住民への医療情報の提供</p> <p>町が主催する健康講座や公民館講座、あしや塾等に講師を派遣する。自治区や各種団体の公開講座等の要請に応える。また、広報誌の発行やホームページ等により医療情報を発信し、地域住民への普及啓発活動を行う。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>4 法令遵守と情報公開</p> <p>自治体病院にふさわしい倫理観を持ち、法令等を遵守することはもとより、院内規程を定め医療倫理及び行動規範を確立する。</p> <p>診療録等の個人情報については、個人情報保護法に基づき、適正な情報取得</p> | <p>4 法令遵守と情報公開</p> <p>院内規程を定め医療倫理及び行動規範を確立する。</p> <p>診療録等の個人情報については、個人情報保護法に基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利利益が侵害されることがないように保護管理するとともに、</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 |
|--|--|
| <p>を行い、個人の権利利益が侵害されないことがないよう保護管理するとともに、院内規程を定め、患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。</p> | <p>院内規程を定め、患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。</p> |
| <p>第3 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</p> <p>1 法人運営管理体制の確立</p> <p>法人の運営については、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、理事長、副理事長及び理事で構成する理事会等法人組織の体制を整備する。</p> <p>また、法人の諸規程を整備し、権限委譲と責任の所在を明確化した効率的かつ効果的な運営管理体制を確立する。</p> <p>さらに、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告及び各診療科・部門の月報を収集・分析を行い、計画の進捗状況を把握し、対策を講じる等、継続的な改善への取組みを行う業務運営を実施する。</p> | <p>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</p> <p>1 法人運営管理体制の確立</p> <p>法人の運営については、理事会等法人組織の体制を整備する。</p> <p>また、法人の諸規程を整備し、権限委譲と責任の所在を明確化した効率的かつ効果的な運営管理体制を確立する。</p> <p>計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告及び各診療科・部門の月報を収集・分析を行い、計画の進捗状況を把握し、対策を講じる等、継続的な改善への取組みを行う業務運営を実施する。</p> <p>また、部門ごとに目標を設定し、部門長を中心にその達成に向けて取り組む。</p> |
| <p>2 業務運営の改善と効率化</p> <p>(1) 人事考課制度の導入に向けた取組</p> <p>現在の給与制度を見直し、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、昇任・昇格及び給与に反映させることができる新たな制度の導入を目指す。</p> <p>また、法人で働く職員の法人運営への参画意識の醸成を図るため、法人の業績と連動して賞与制度や個人の評価が給与及び研修機会の付与等の非金銭的報酬に反映されることにより、職員のモチベーションを高めることができる制度の導入を目指す。</p> <p>職員に求められる能力・役割を明確にし、その行動評価を具体的、客観的に行うとともに、育成面談の実施、自己の振り返りの機会を設ける等、期待する人材を育てることを目的とした人事考課制度の構築を目指す。</p> | <p>2 業務運営の改善と効率化</p> <p>(1) 人事考課制度の導入に向けた取組</p> <p>職員に求められる能力・役割を明確にし、その行動評価を具体的、客観的に行うとともに、育成面談の実施、自己の振り返りの機会を設ける等、期待する人材を育てることを目的とした人事考課制度の構築に向け、人事評価を試行する。</p> <p>法人運営のへの参画意識の醸成を図るため、法人の業績と連動する賞与制度、個人の努力や成果が処遇及び研修機会の付与等の非金銭的報酬に反映される等の職員のモチベーションを高めることができる制度構築を目指し、検討を進める。</p> |
| <p>(2) 予算の弾力化</p> <p>中期計画の期間内で、予算科目や年度にとらわれず弾力的に運用できる会計制度を整備・活用し、医療環境の変化に迅速かつ柔軟に対応する。</p> | <p>(2) 予算の弾力化</p> <p>予算科目や年度にとらわれず医療現場の特性に応じて、弾力的に運用できる会計制度を整備・活用し、医療環境の変化に迅速かつ柔軟に対応する。</p> |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 |
|---|---|
| <p>また、契約においては、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法を用いることにより、効率的かつ効果的な事業運営に努める。</p> | <p>また、契約においては、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法を用いることにより、効率的かつ効果的な事業運営に努める。</p> |
| <p>(3) 適切かつ弾力的な人員配置</p> <p>高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置する。</p> <p>医療従事者の確保については、随時採用の実施や必要に応じて常勤以外の多様な雇用形態を取り入れる。また、適材適所による人材の有効活用を図ることにより、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。</p> <p>さらに、事務部門の職員については専門性の高い法人職員の採用、中長期的な育成や研修制度の充実により、病院特有の事務に精通した職員を確保・育成し、職務能力の向上を図るとともに運営管理体制を強化する。</p> | <p>(3) 適切かつ弾力的な人員配置</p> <p>地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を適切かつ弾力的に配置する。</p> <p>医療従事者の確保については、随時採用の実施や必要に応じて常勤以外の多様な雇用形態を取り入れる。また、適材適所による人材の有効活用を図ることにより、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。</p> <p>事務部門の職員については専門性の高い法人職員の採用、中長期的な育成や研修制度の充実により、病院特有の事務に精通した職員を確保・育成し、職務能力の向上を図るとともに運営管理体制を強化する。</p> |
| <p>(4) 研修制度の推進</p> <p>専門医、認定医、専門看護師及び認定看護師等の資格取得の促進や薬剤師をはじめとするコメディカル職員の専門性の向上に向けた研修については、指導的立場にある職員による院内研修会や各種団体が主催する専門性の高い学会などへの参加、院内へ専門の講師を招聘することで充実を図るなど、職務、職責に応じた実効性のある研修を計画性をもって実施する。</p> <p>また、資格取得のための外部研修については、旅費支給や支援制度の確立、研修期間中の待遇措置等の環境を整備する。</p> | <p>(4) 研修制度の推進</p> <p>医療職員の専門性の向上に向けた研修については、指導的立場にある職員による院内研修会や各種団体が主催する専門性の高い学会などへの参加、院内へ専門の講師を招聘することで充実を図るなど、職務、職責に応じた実効性のある研修を実施する。</p> <p>また、資格取得のための外部研修の旅費や講習費の支給等を行う支援制度を整備する。</p> |
| <p>第4 財政内容の改善に関する事項</p> <p>1 持続可能な経営基盤の確立</p> <p>(1) 健全な経営の維持</p> <p>政策的医療に係る経費以外の経常的な事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充て、かつ資金が一定の水準に維持されるように健全経営を維持し継続する。</p> | <p>第3 財政内容の改善に関する事項</p> <p>1 持続可能な経営基盤の確立</p> <p>(1) 健全な経営の維持</p> <p>政策的医療に係る経費以外の経常的な事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充て、かつ資金が一定の水準に維持されるように健全経営を維持し継続する。</p> |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 |
|--|---|
| また、繰出基準に基づいた負担金を町から繰入れる。 | また、繰出基準に基づいた運営費負担金を町から繰入れる。 |
| <p>(2) 収入の確保</p> <p>診療報酬改定への適切な対応と、地域の医療機関との連携を密にし、スムーズな患者の受け入れ体制を確立することで、入院及び外来の患者数の増加に努める。</p> <p>さらに、地域の在宅療養支援診療所との連携の強化、24 時間体制での訪問診療・訪問看護の実施、利用者及び利用者家族との密な連携により、入院から在宅復帰への支援、在宅からスムーズな入院への道筋を確立することで利用者の増加に努める。</p> <p>引き続き請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生防止や未収金が発生した場合の原因分析の徹底と対策、未収金回収の強化に取り組む。</p> <p>また、健診（がん検診）や文書料等の診療報酬外の収入については、適切な料金設定を行い、収入の増加を図る。</p> | <p>(2) 収入の確保</p> <p>診療報酬改定への適切な対応と、地域の医療機関との連携を密にし、スムーズな患者の受け入れ体制を確立することで、患者数の増加に努める。</p> <p>さらに、地域の在宅療養支援診療所との連携の強化、24 時間体制での訪問看護の実施、利用者及び利用者家族との密な連携により、入院から在宅復帰への支援、在宅からスムーズな入院への道筋を確立することで利用者の増加に努める。</p> <p>引き続き請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生防止や未収金が発生した場合の原因分析の徹底と対策、未収金回収の強化に取り組む。</p> <p>また、健診・がん検診や文書料等の診療報酬外の収入については、適切な料金設定を行い、収入の増加を図る。</p> |
| <p>(3) 支出の節減</p> <p>医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、ジェネリック医薬品の使用拡大等を図る。医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入等により、費用の削減を図る。</p> | <p>(3) 支出の節減</p> <p>医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、ジェネリック医薬品の使用拡大等を図る。</p> <p>医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入等により、費用の削減を図る。</p> |

中期計画

第4 財政内容の改善に関する事項

| 指 標 | | 平成 25 年度実績 | 平成 30 年度目標 | |
|------------|------------------|------------|------------|------------|
| 入 院 | 一般 病床 | 1 日平均入院患者数 | 73.4 人 | 92.5 人 |
| | | 新規入院患者数 | 1,256 人 | 1,575 人 |
| | | 病床利用率 | 75.7% | 95.4% |
| | | 平均入院単価 | 27,903 円 | 28,094 円 |
| | | 平均在院日数 | 21 日 | 20 日 |
| | 療 養 病 床 | 平均入院患者数 | 24 人 | 30.9 人 |
| | | 病床利用率 | 60.0% | 77.3% |
| | | 平均入院単価 | 15,471 円 | 15,913 円 |
| | 外 来 | 1 日平均外来患者数 | 252.6 人 | 266.0 人 |
| | | 外来診療単価 | 12,498 円 | ※5 9,722 円 |
| 医業収支比率 ※1 | | 97.8% | 89.8% | |
| 経常収支比率 ※2 | | 100.8% | 92.2% | |
| 職員給与費比率 ※3 | | 43.7% | 48.1% | |
| 材料費比率 ※4 | | 26.6% | 21.4% | |

※1 医業収支比率＝医業収益／医業費用×100

※2 経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）／（営業費用＋営業外費用）×100

※3 職員給与費比率＝給与費（一般管理費分含む）／医業収益×100

※4 材料費比率＝材料費（医薬品・診療材料等）／医業収益×100

※5 新築移転（平成 30 年度）から院外処方となり、外来収益が下がるため、外来診療単価は下がる。

年度計画

第3 財政内容の改善に関する事項

| 指 標 | | 平成 25 年度実績 | 平成 27 年度計画 | |
|------------|------------------|------------|------------|----------|
| 入 院 | 一般 病床 | 1 日平均入院患者数 | 73.4 人 | 84.8 人 |
| | | 新規入院患者数 | 1,256 人 | 1,470 人 |
| | | 病床利用率 | 75.7% | 87.4% |
| | | 平均入院単価 | 27,903 円 | 28,229 円 |
| | | 平均在院日数 | 21 日 | 20 日 |
| | 療 養 病 床 | 平均入院患者数 | 24 人 | 29.7 人 |
| | | 病床利用率 | 60.0% | 74.4% |
| | | 平均入院単価 | 15,471 円 | 15,913 円 |
| | 外 来 | 1 日平均外来患者数 | 252.6 人 | 256.4 人 |
| | | 外来診療単価 | 12,498 円 | 12,335 円 |
| 医業収支比率 ※1 | | 97.8% | 103.8% | |
| 経常収支比率 ※2 | | 100.8% | 106.3% | |
| 職員給与費比率 ※3 | | 43.7% | 42.3% | |
| 材料費比率 ※4 | | 26.6% | 24.1% | |

※1 医業収支比率＝医業収益／医業費用×100

※2 経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）／（営業費用＋営業外費用）×100

※3 職員給与費比率＝給与費（一般管理費分含む）／医業収益×100

※4 材料費比率＝材料費（医薬品・診療材料等）／医業収益×100

第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成27年度から平成30年度まで）

（単位：千円）

| 区 分 | 金 額 |
|-----------|------------|
| 収入 | |
| 営業収益 | 9,182,652 |
| 医業収益 | 8,357,350 |
| 運営費負担金等収益 | 825,302 |
| 営業外収益 | 89,965 |
| 運営費負担金収益 | 54,160 |
| その他営業外収益 | 35,805 |
| 資本収入 | 4,901,300 |
| 長期借入金 | 4,901,300 |
| その他の収入 | 400 |
| 計 | 14,174,318 |
| 支出 | |
| 営業費用 | 8,380,141 |
| 医業費用 | 8,080,056 |
| 給与費 | 3,538,107 |
| 材料費 | 2,363,046 |
| 経費 | 2,178,903 |
| 一般管理費 | 300,084 |
| 給与費 | 201,310 |
| 経費 | 98,774 |
| 営業外費用 | 101,013 |
| 資本支出 | 5,642,848 |
| 建設改良費 | 5,091,689 |
| 償還金 | 551,159 |
| その他の支出 | 8,000 |
| 計 | 14,132,002 |

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注）期間中の診療報酬改定、介護報酬改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

期間中総額3,739,417千円を支出する。なお、当該金額は、法人の役職員（正規職員）に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

【運営費負担金の繰出基準等】

運営費負担金については、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成27年度）

（単位：千円）

| 区 分 | 金 額 |
|-----------|-----------|
| 収入 | |
| 営業収益 | 2,274,042 |
| 医業収益 | 2,082,274 |
| 運営費負担金等収益 | 191,768 |
| 営業外収益 | 10,652 |
| 運営費負担金収益 | 3,092 |
| その他営業外収益 | 7,560 |
| 資本収入 | 147,800 |
| 長期借入金 | 147,800 |
| その他の収入 | 100 |
| 計 | 2,432,594 |
| 支出 | |
| 営業費用 | 2,040,987 |
| 医業費用 | 196,052 |
| 給与費 | 826,723 |
| 材料費 | 618,581 |
| 経費 | 521,748 |
| 一般管理費 | 73,935 |
| 給与費 | 49,381 |
| 経費 | 24,554 |
| 営業外費用 | 7,950 |
| 資本支出 | 293,901 |
| 建設改良費 | 221,771 |
| 償還金 | 72,130 |
| その他の支出 | 2,000 |
| 計 | 2,344,838 |

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注）期間中の診療報酬改定、介護報酬改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

当該金額は、法人の役職員（正規職員）に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

【運営費負担金の繰出基準等】

運営費負担金については、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（平成27年度から平成30年度まで）

（単位：千円）

| 区 分 | 金 額 |
|-----------|-----------|
| 収益の部 | 9,284,040 |
| 営業収益 | 9,201,479 |
| 医業収益 | 8,336,986 |
| 運営費負担金等収益 | 637,684 |
| 資産見返負債戻入 | 226,809 |
| 営業外収益 | 82,160 |
| 運営費負担金収益 | 54,160 |
| その他営業外収益 | 28,000 |
| 臨時利益 | 400 |
| 費用の部 | 9,558,510 |
| 営業費用 | 8,704,362 |
| 医業費用 | 8,409,328 |
| 給与費 | 3,499,565 |
| 材料費 | 2,169,097 |
| 経費 | 2,078,637 |
| 減価償却費 | 650,029 |
| その他医業費用 | 12,000 |
| 一般管理費 | 295,033 |
| 営業外費用 | 428,773 |
| 臨時損失 | 425,375 |
| 純利益 | ▲ 274,470 |
| 目的積立金取崩額 | — |
| 総利益 | ▲ 274,470 |

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

2 収支計画（平成27年度）

（単位：千円）

| 区 分 | 金 額 |
|-----------|-----------|
| 収益の部 | 2,285,549 |
| 営業収益 | 2,275,357 |
| 医業収益 | 2,077,357 |
| 運営費負担金等収益 | 150,231 |
| 資産見返負債戻入 | 47,173 |
| 営業外収益 | 10,092 |
| 運営費負担金収益 | 3,092 |
| その他営業外収益 | 7,000 |
| 臨時利益 | 100 |
| 費用の部 | 2,151,257 |
| 営業費用 | 2,074,496 |
| 医業費用 | 2,001,684 |
| 給与費 | 830,042 |
| 材料費 | 572,760 |
| 経費 | 500,645 |
| 減価償却費 | 94,237 |
| その他医業費用 | 4,000 |
| 一般管理費 | 72,812 |
| 営業外費用 | 74,761 |
| 臨時損失 | 2,000 |
| 純利益 | 134,291 |
| 目的積立金取崩額 | — |
| 総利益 | 134,291 |

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（平成27年度から平成30年度まで）

（単位：千円）

| 区 分 | 金 額 |
|------------------------------|------------|
| 資金収入 | 14,174,318 |
| 業務活動による収入 | 9,273,018 |
| 診療業務による収入 | 8,357,350 |
| 運営費負担金等による収入 | 879,463 |
| その他の業務活動による収入 | 36,205 |
| 投資活動による収入 | — |
| 財務活動による収入 | 4,901,300 |
| 長期借入れによる収入 | 4,901,300 |
| 前事業年度からの繰越金 | — |
| 資金支出 | 14,174,318 |
| 業務活動による支出 | 8,489,154 |
| 給与費支出 | 3,739,417 |
| 材料費支出 | 2,363,046 |
| その他の業務活動による支出 | 2,386,691 |
| 投資活動による支出 | 5,091,689 |
| 有形固定資産の取得による支出 | 5,091,689 |
| 財務活動による支出 | 551,159 |
| 移行前地方債償還債務の償還及び長期借入金の返済による支出 | 551,159 |
| 次期中期目標の期間への繰越金 | 42,315 |

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（平成27年度）

（単位：千円）

| 区 分 | 金 額 |
|------------------------------|-----------|
| 資金収入 | 2,432,594 |
| 業務活動による収入 | 2,284,794 |
| 診療業務による収入 | 2,082,274 |
| 運営費負担金等による収入 | 194,860 |
| その他の業務活動による収入 | 7,660 |
| 投資活動による収入 | — |
| 財務活動による収入 | 147,800 |
| 長期借入れによる収入 | 147,800 |
| 前事業年度からの繰越金 | — |
| 資金支出 | 2,432,594 |
| 業務活動による支出 | 2,050,937 |
| 給与費支出 | 876,104 |
| 材料費支出 | 618,581 |
| その他の業務活動による支出 | 556,252 |
| 投資活動による支出 | 221,771 |
| 有形固定資産の取得による支出 | 221,771 |
| 財務活動による支出 | 72,130 |
| 移行前地方債償還債務の償還及び長期借入金の返済による支出 | 72,130 |
| 次期中期目標の期間への繰越金 | 87,756 |

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 |
|--|---|
| <p>第 6 短期借入金の限度額 1 限度額 300 百万円</p> | <p>第 5 短期借入金の限度額 1 限度額 300 百万円</p> |
| <p>2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応</p> | <p>2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応</p> |
| <p>第 7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 現病院の敷地等については、設立団体と協議のうえ、平成 3 0 年度以降に出資団体に納付する。</p> | <p>第 6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし</p> |
| <p>第 8 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 なし</p> | <p>第 7 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 なし</p> |
| <p>第 9 剰余金の使途 計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備・改修、医療機器の購入、長期借入金の償還、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。</p> | <p>第 8 剰余金の使途 計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備・改修、医療機器の購入、長期借入金の償還、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。</p> |
| <p>第 10 料金に関する事項 1 診療料金等 病院の診療料金及びその他の諸料金は次に定める額とする。 (1) 診療料金及びその他諸料金の額は、健康保険法（大正 1 1 年法律第 7 0 号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 5 7 年法律第 8 0 号）、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）、その他の法令等により算定した額とする。</p> | |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------|------------|-----------|-------------|-----------|---|-----------|-------|------------|---------|-------------|---------|
| <p>(2) 前号の規定によらない料金は、理事長が別に定める。</p> <p>(3) 消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）及び地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあつては、前 2 号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に 1 円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <p>2 料金の減免</p> <p>理事長は、特別の理由があると認めるときは、別に定めるところにより料金を減免することができる。</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <p>3 その他</p> <p>第 10 料金に関する事項に定めるもののほか、必要な事項は理事長が別に定める。</p> | | | | | | | | | | | | | |
| <p>第 11 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項</p> <p>1 施設及び設備に関する計画（平成 27 年度から平成 30 年度まで） (単位：千円)</p> <table border="1" data-bbox="203 940 1012 1102"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td>4,009,601</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>1,082,088</td> </tr> </tbody> </table> | 施設及び設備の内容 | 予 定 額 | 病院施設・設備の整備 | 4,009,601 | 医療機器等の整備・更新 | 1,082,088 | <p>第 9 その他</p> <p>1 施設及び設備に関する計画（平成 27 年度） (単位：千円)</p> <table border="1" data-bbox="1193 940 2063 1102"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td>113,443</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>108,328</td> </tr> </tbody> </table> | 施設及び設備の内容 | 予 定 額 | 病院施設・設備の整備 | 113,443 | 医療機器等の整備・更新 | 108,328 |
| 施設及び設備の内容 | 予 定 額 | | | | | | | | | | | | |
| 病院施設・設備の整備 | 4,009,601 | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器等の整備・更新 | 1,082,088 | | | | | | | | | | | | |
| 施設及び設備の内容 | 予 定 額 | | | | | | | | | | | | |
| 病院施設・設備の整備 | 113,443 | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器等の整備・更新 | 108,328 | | | | | | | | | | | | |
| <p>2 法第 40 条第 4 項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画</p> <p>なし</p> | <p>2 法第 40 条第 4 項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画</p> <p>なし</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項</p> <p>(1) 新築移転に向けた取組 平成 30 年 5 月の開院を目指し「町立芦屋中央病院 新病院基本計画」に基づ</p> | <p>3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項</p> <p>(1) 新築移転に向けた取組 平成 30 年 5 月の開院を目指し「町立芦屋中央病院 新病院基本計画」に基づ</p> | | | | | | | | | | | | |

| 中期計画 | 平成 27 年度計画 |
|---|--|
| <p>き、新築移転後の病院の役割や機能、施設の仕様などをより具体的に検討し、確実に事業を進める。その中で、新築移転後の病院で新たに取り組む主なものについては、次のとおりとする。</p> <p>① MRI の導入 新たにMRI を導入する。</p> <p>② 院外処方への移行 国が進める医薬分業の制度に伴い、院外処方へ移行する。</p> <p>③ 外来化学療法の実施 施設及び体制を整え、外来化学療法を実施する。</p> <p>④ 皮膚科の新設 超高齢化社会の到来に伴い、高齢者における皮膚科の需要が高いため、必要とする皮膚科の新設を目指す。</p> <p>⑤ 診療科名の細分化 専門性がわかりやすいよう、診療科名の標記を細分化する。</p> | <p>き、新築移転後の病院の役割や機能、施設の仕様などをより具体的に検討し、基本設計、実施設計を進める。</p> |
| <p>(2) 施設の維持</p> <p>昭和 5 1 年 1 0 月に開院した当院建物は、耐用年数を過ぎた設備が多く、老朽化が進んでいる。地域住民に安全で安心な医療を提供するため、必要な整備を把握して計画的に改修等を実施し、新築移転するまでの安全な施設維持を行う。</p> | <p>(2) 施設の維持</p> <p>昭和 5 1 年 1 0 月に開院した当院建物は、耐用年数を過ぎた設備が多く、老朽化が進んでいる。地域住民に安全で安心な医療を提供するため、必要な整備を把握して計画的に改修等を実施し、新築移転するまでの安全な施設維持を行う。</p> |
| <p>(3) 国民健康保険診療施設の役割</p> <p>国民健康保険診療施設としての役割を引き継ぎ、国民健康保険被保険者に医療を提供し、かつ健康の維持及び増進に寄与する。</p> <p>国民健康保険被保険者に対し、医療の提供はもとより、特定健診及びがん検診等を実施し、予防医療に努める。</p> <p>また、医療相談窓口や当院が保有する訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所の充実を図り、地域医療の中心となるべく国民健康保険診療施設としての役割を果たす。</p> | <p>(3) 国民健康保険診療施設の役割</p> <p>国民健康保険診療施設としての役割を引き継ぎ、国民健康保険被保険者に医療を提供し、かつ健康の維持及び増進に寄与する。</p> <p>国民健康保険被保険者に対し、医療の提供はもとより、特定健診及びがん検診等を実施し、予防医療に努める。</p> <p>また、医療相談窓口や当院が保有する訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所の充実を図り、地域医療の中心となるべく国民健康保険診療施設としての役割を果たす。</p> |

地方独立行政法人の評価等に関する関係法令

○地方独立行政法人法（抜粋）

（地方独立行政法人評価委員会）

第 11 条 設立団体に、地方独立行政法人に関する事務を処理させるため、執行機関の附属機関として、地方独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」という。）を置く。

2 評価委員会は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 地方独立行政法人の業務の実績に関する評価に関すること。

二 その他この法律又は条例によりその権限に属させられた事項を処理すること。

3 前項に定めるもののほか、評価委員会の組織及び委員その他の職員その他評価委員会に関し必要な事項については、条例で定める。

（各事業年度に係る業務の実績に関する評価）

第 28 条 地方独立行政法人は、設立団体の規則で定めるところにより、各事業年度における業務の実績について、評価委員会の評価を受けなければならない。

2 前項の評価は、当該事業年度における中期計画の実施状況の調査をし、及び分析をし、並びにこれらの調査及び分析の結果を考慮して当該事業年度における業務の実績の全体について総合的な評定をして、行わなければならない。

3 評価委員会は、第一項の評価を行ったときは、遅滞なく、当該地方独立行政法人に対して、その評価の結果を通知しなければならない。この場合において、評価委員会は、必要があると認めるときは、当該地方独立行政法人に対し、業務運営の改善その他の勧告をすることができる。

4 評価委員会は、前項の規定による通知を行ったときは、遅滞なく、その通知に係る事項（同項後段の規定による勧告をした場合にあっては、その通知に係る事項及びその勧告の内容）を設立団体の長に報告するとともに、公表しなければならない。

5 設立団体の長は、前項の規定による報告を受けたときは、その旨を議会に報告しなければならない。

（中期目標に係る事業報告書）

第 29 条 地方独立行政法人は、中期目標の期間の終了後三月以内に、設立団体の規則で定めるところにより、当該中期目標に係る事業報告書を設立団体の長に提出するとともに、これを公表しなければならない。

2 設立団体の長は、前項の規定により中期目標に係る事業報告書の提出を受けたときは、これを議会に報告しなければならない。

(中期目標に係る業務の実績に関する評価)

第30条 地方独立行政法人は、設立団体の規則で定めるところにより、中期目標の期間における業務の実績について、評価委員会の評価を受けなければならない。

2 前項の評価は、当該中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査をし、及び分析をし、並びにこれらの調査及び分析の結果を考慮して当該中期目標の期間における業務の実績の全体について総合的な評定をして、行わなければならない。

3 第二十八条第三項から第五項までの規定は、第一項の評価について準用する。

(中期目標の期間の終了時の検討)

第31条 設立団体の長は、地方独立行政法人の中期目標の期間の終了時において、当該地方独立行政法人の業務を継続させる必要性、組織の在り方その他その組織及び業務の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

2 設立団体の長は、前項の規定による検討を行うに当たっては、評価委員会の意見を聴かななければならない。

(財務諸表等)

第34条 地方独立行政法人は、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他設立団体の規則で定める書類及びこれらの附属明細書(以下「財務諸表」という。)を作成し、当該事業年度の終了後三月以内に設立団体の長に提出し、その承認を受けなければならない。

2 地方独立行政法人は、前項の規定により財務諸表を設立団体の長に提出するときは、これに当該事業年度の事業報告書及び予算の区分に従い作成した決算報告書を添え、並びに財務諸表及び決算報告書に関する監事の意見(次条の規定により会計監査人の監査を受けなければならない地方独立行政法人にあつては、監事及び会計監査人の意見。第四項及び第九十九条第八号において同じ。)を付けなければならない。

3 設立団体の長は、第一項の規定により財務諸表を承認しようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かななければならない。

4 地方独立行政法人は、第一項の規定による設立団体の長の承認を受けたときは、遅滞なく、財務諸表を公告し、かつ、財務諸表並びに第二項の事業報告書、決算報告書及び監事の意見を記載した書面を、各事務所に備えて置き、設立団体の規則で定める期間、一般の閲覧に供しなければならない。

○地方独立行政法人芦屋中央病院の業務運営等に関する規則（抜粋）

（各事業年度に係る業務の実績評価）

第6条 法人は、法第28条第1項の規定により各事業年度における業務の実績について地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）の評価を受けようとするときは、当該事業年度の終了後3月以内に年度計画に定めた事項ごとにその実績を明らかにした報告書を評価委員会に提出しなければならない。

（中期目標に係る事業報告書の記載事項）

第7条 法人は、法第29条第1項の中期目標に係る事業報告書において、中期目標に定められた事項についてその実績を明らかにしなければならない。

（中期目標の期間における業務の実績評価）

第8条 法人は、法第30条第1項の規定により中期目標の期間における業務の実績について評価委員会の評価を受けようとするときは、当該中期目標の期間の終了後3月以内に当該中期目標に定められた事項についてその実績を明らかにした報告書を評価委員会に提出しなければならない。

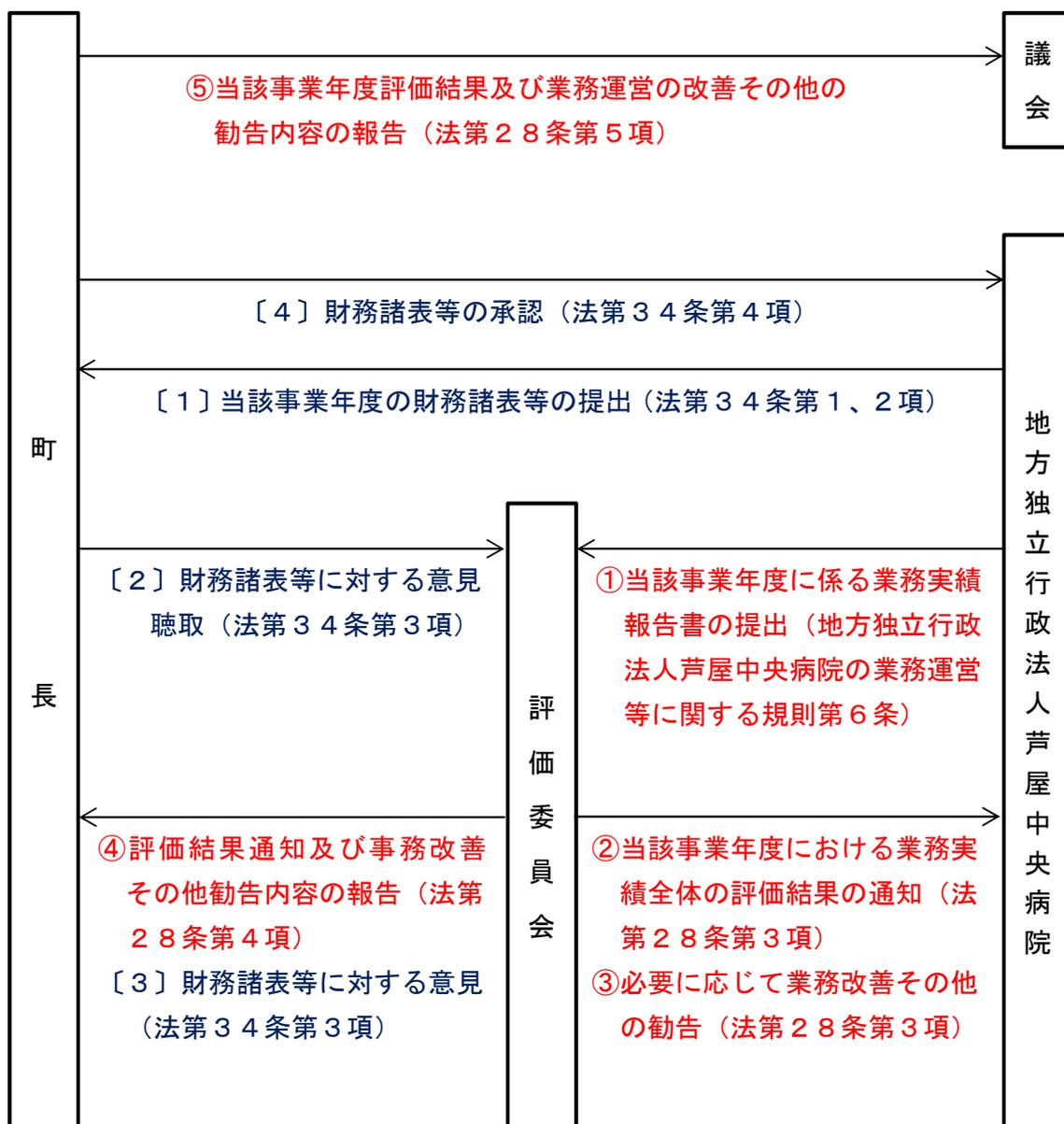
（財務諸表）

第9条 法第34条第1項の規則で定める書類は、キャッシュ・フロー計算書及び行政サービス実施コスト計算書とする。

（財務諸表等の閲覧期間）

第10条 法第34条第4項の規則で定める期間は、5年とする。

年度評価・財務諸表フローチャート



《参考》

* 当該事業年度に係る業務実績報告・評価の流れ ① ～ ⑤

* 財務諸表等の承認の流れ [1] ～ [4]

地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会スケジュール

| | 平成27年度 | | | 平成28年度 | | |
|----------------|--------------|----------------|---|--------------|---|---------------------------|
| | 4月～6月 | 6月～9月 | 8月～2月 | 1月～3月 | 6月～9月 | 10月～12月 |
| 地方独立行政法人芦屋中央病院 | 27年度計画の策定・公表 | 26年度決算 | | 28年度計画の策定・公表 | ①財務諸表等作成 | ①27年度業務実績の報告 |
| 芦屋町長(住民課) | 町長へ届出 | 町長へ提出 監査の審査 | | 町長へ提出 | ②町長への承認申請 ④町長の承認 | ②提出 ③評価作成・通知 ④町長へ報告 |
| 評価委員会 | | | 【第1回評価委員会】 * 報告 ・26年度決算見込について ・27年度計画概要について * 審議事項 ・評価基準の作成について | | 【評価委員会】3回程度 * 審議事項 ・財務諸表等に係る意見 ・年度評価の作成 | |
| 町議会 | | 議会の認定 | | | | ⑤議会へ報告(9月予定) |

評価基準作成の手順

～平成28年3月

～平成31年3月

「評価の基本方針」の作成

【年度評価及び中期目標期間評価の基本的な考え方】

1. 基本方針
 - ①評価の前提、基本的目標
2. 評価方法
 - ①年度評価
 - ②中期目標期間評価
3. 評価結果の活用
4. 評価の進め方
 - ①報告書の提出
 - ②評価の実施
 - ③意見申立ての機会付与
5. 目標・計画策定の際の留意点



「年度評価実施要領」の作成

【年度評価の具体的方法】

1. 評価方針
 - * 年度評価の基本的な考え方
2. 評価方法
 - * 評価方法の区分
 - ①項目別評価
 - ②全体評価
3. 項目別評価の具体的方法
 - * 法人による自己評価
 - * 評価委員会による項目別評価
4. 全体評価の具体的方法
5. 年度評価のスケジュール
 - * 評価の日程等
6. その他
 - * 業務実績報告書様式等



「中期目標期間評価実施要領」の作成

今後検討

地方独立行政法人の評価の基本方針の対比表

| | 芦屋中央病院（案） | 大牟田市立病院 | 筑後市立病院 | くらて病院 | 福岡市立病院機構 |
|--------|--|--|--|--|---|
| 前文 | 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項及び第30条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）において地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）の評価を実施するに当たっては、以下の方針に基づき行うものとする。 | 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項及び第30条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）において地方独立行政法人大牟田市立病院（以下「法人」という。）の評価を実施するに当たっては、以下の方針に基づき行うものとする。 | 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項及び第30条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人筑後市立病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）において地方独立行政法人筑後市立病院（以下「法人」という。）の評価を実施するに当たっては、以下の方針に基づき行うものとする。 | 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項及び第30条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人くらて病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）において地方独立行政法人くらて病院（以下「法人」という。）の評価を実施するに当たっては、以下の方針に基づき行うものとする。 | 地方独立行政法人法第28条第1項及び第30条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）が実施する地方独立行政法人福岡市立病院機構（以下「法人」という。）の業務実績に関する評価（以下「評価」という。）については、以下の方針に基づき行うものとする。 |
| 第1基本方針 | <p>1 評価は、中期目標・中期計画の達成状況等を踏まえ、法人の業務運営等について多面的な観点から総合的に評価を行い、評価を通じて法人の継続的な質的向上に資するものとする。</p> <p>2 評価を通じて、法人の中期目標・中期計画の達成に向けた取組み状況を市民に分かりやすく示すものとする。</p> <p>3 業務運営の改善や効率化等の特色ある取組みや様々な工夫を積極的に評価するものとする。</p> <p>4 法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、必要に応じて評価の方法を見直し、改善するものとする。</p> | <p>1 評価は、中期目標・中期計画の達成状況等を踏まえ、法人の業務運営等について多面的な観点から総合的に評価を行い、評価を通じて法人の継続的な質的向上に資するものとする。</p> <p>2 評価を通じて、法人の中期目標・中期計画の達成に向けた取組み状況を市民に分かりやすく示すものとする。</p> <p>3 業務運営の改善や効率化等の特色ある取組みや様々な工夫を積極的に評価するものとする。</p> <p>4 法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、必要に応じて評価の方法を見直し、改善するものとする。</p> | <p>1 評価は、中期目標・中期計画の達成状況等を踏まえ、法人の業務運営等について多面的な観点から総合的に評価を行い、評価を通じて法人の継続的な質的向上に資するものとする。</p> <p>2 評価を通じて、法人の中期目標・中期計画の達成に向けた取組み状況を市民に分かりやすく示すものとする。</p> <p>3 業務運営の改善や効率化等の特色ある取組みや様々な工夫を積極的に評価するものとする。</p> <p>4 法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、必要に応じて評価の方法を見直し、改善するものとする。</p> | <p>1 評価は、中期目標・中期計画の達成状況等を踏まえ、法人の業務運営等について多面的な観点から総合的に評価を行い、評価を通じて法人の継続的な質的向上に資するものとする。</p> <p>2 評価を通じて、法人の中期目標・中期計画の達成に向けた取組み状況を市民に分かりやすく示すものとする。</p> <p>3 業務運営の改善や効率化等の特色ある取組みや様々な工夫を積極的に評価するものとする。</p> <p>4 法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、必要に応じて評価の方法を見直し、改善するものとする。</p> | <p>(1) 評価は、法人が中期目標を達成するために、業務運営の改善及び効率化が進められること及び法人の質的向上に資することを目的として行うものとする。</p> <p>(2) 評価は、年度計画及び中期計画の実施状況を確認及び分析し、法人の業務運営等について総合的に判断して行うものとする。</p> <p>(3) 年度計画及び中期計画を実現するために、法人として特色ある取組や様々な工夫を行った場合は積極的に評価することとし、単に実績数値にとられないものとする。</p> <p>(4) 評価方法については、法人を取り巻く環境変化などを踏まえ、柔軟に対応するとともに、必要に応じて見直しを行うものとする。</p> <p>(5) 評価結果を法人に通知する場合は、法人に対し、意見申立ての機会を付与するものとする。</p> |
| 第2評価方法 | 評価は、各事業年度終了時に実施する「年度評価」と中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」 | 評価は、各事業年度終了時に実施する「年度評価」と中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」 | 評価は、各事業年度終了時に実施する「年度評価」と中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」 | 評価は、各事業年度終了時に実施する「年度評価」と中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」 | (1) 法人からの報告書の提出 法人は、各事業年度及び中期目標期間終了後3月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書（以 |

| | 芦屋中央病院（案） | 大牟田市立病院 | 筑後市立病院 | くらて病院 | 福岡市立病院機構 |
|-------------------|---|---|---|---|---|
| | を併せて行うものとする。 | を併せて行うものとする。 | を併せて行うものとする。 | を併せて行うものとする。 | <p>下「業務実績報告書」という。)を評価委員会に提出する。その際、各事業年度の業務実績報告書においては、年度計画に記載されている小項目などについて法人が行った自己評価をあわせて記載する。</p> <p>(2) 評価の実施</p> <p>評価委員会は、提出された業務実績報告書をもとに、法人からの意見聴取等を踏まえて業務の実施状況を確認及び分析し、総合的な評価を行う。評価は、各事業年度終了時に実施する「年度評価」と、中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」により行うものとする。</p> |
| 1 年度評価 | <p>(1) 法人の自己評価・自己点検に基づき、中期計画及びこれに基づく年度計画に記載されている小項目、大項目及び全体について評価を行う。</p> <p>(2) 年度評価に係る評価基準等の詳細については、別途定めるものとする。</p> | <p>中期計画及び年度計画に記載されている小項目、大項目及び全体について評価を行う。</p> <p>評価に当たっては、小項目について病院ごとの実績がわかるように工夫し、病院の自己点検に基づき、法人としての自己評価を行い、これに基づき評価委員会において確認及び分析し、「項目別評価」（小項目及び大項目）を行い、「項目別評価」の結果を踏まえつつ、中期計画、年度計画の進捗状況全体について総合的に評価を行う。</p> <p>なお、「年度評価」に係る評価基準等の詳細については、別途実施要領で定めるものとする。</p> |
| 2 中期目標 期間評価 | <p>(1) 各年度評価の評価結果も踏まえつつ、中期目標に記載されている大項目及び全体について評価を行う。</p> <p>(2) 中期目標期間評価に係る評価基</p> | <p>各「年度評価」の評価結果も踏まえつつ、中期計画に記載されている大項目及び全体について評価を行う。</p> <p>評価に当たっては、当該期間における</p> |

| | 芦屋中央病院（案） | 大牟田市立病院 | 筑後市立病院 | くらて病院 | 福岡市立病院機構 |
|-------------------|---|---|---|---|---|
| | 準等の詳細については、別途定めるものとする。 | 準等の詳細については、別途定めるものとする。 | 準等の詳細については、別途定めるものとする。 | 準等の詳細については、別途定めるものとする。 | 中期目標の達成状況について、当該期間中の「年度評価」の結果を踏まえつつ、評価委員会において確認及び分析し、「項目別評価」（大項目）を行う。さらに、「項目別評価」の結果を踏まえ、当該中期目標期間における業務実績全体について総合的に評価する。 なお、「中期目標期間評価」に係る評価基準等の詳細については、別途実施要領で定めるものとする。 |
| 第3 評価結果 の活用 | 1 法人は、評価結果を踏まえて、組織や業務運営等の改善に取り組むものとする。 2 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標及び次期中期計画の策定の際には、中期目標期間の各年度の評価結果を活用するものとする。 3 次期中期目標及び次期中期計画の策定に関して、評価委員会が意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。 | (1) 法人は、評価結果や勧告を受けて、法人として取り組む事項を明確にし、改善に取り組むとともに、その状況を評価委員会に報告する。 (2) 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標の策定及び次期中期計画の作成に関して、評価委員会が意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。 |
| 第4 評価の進 め方 | 法人は、各事業年度及び中期目標期間終了後3か月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書を評価委員会に提出する。 | 法人は、各事業年度及び中期目標期間終了後3か月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書を評価委員会に提出する。 | 法人は、各事業年度及び中期目標期間終了後3か月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書を評価委員会に提出する。 | 法人は、各事業年度及び中期目標期間終了後3か月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書を評価委員会に提出する。 | |
| 1 報告書の 提出 | | | | | |
| 2 評価の実 施 | 評価委員会は、提出された報告書をもとに、法人からのヒアリング等を踏まえて業務実績を調査分析し、総合的な評価を行う。 | 評価委員会は、提出された報告書をもとに、法人からのヒアリング等を踏まえて業務実績を調査分析し、総合的な評価を行う。 | 評価委員会は、提出された報告書をもとに、法人からのヒアリング等を踏まえて業務実績を調査分析し、総合的な評価を行う。 | 評価委員会は、提出された報告書をもとに、法人からのヒアリング等を踏まえて業務実績を調査分析し、総合的な評価を行う。 | |
| 3 意見申立 て機会の | 評価委員会は、評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果(案)に対する意見申立ての機会を付与する。 | 評価委員会は、評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果(案)に対する意見申立ての機会を付与する。 | 評価委員会は、評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果(案)に対する意見申立ての機会を付与する。 | 評価委員会は、評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果(案)に対する意見申立ての機会を付与する。 | |

| | 芦屋中央病院（案） | 大牟田市立病院 | 筑後市立病院 | くらて病院 | 福岡市立病院機構 |
|-----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 付与 | | | | | |
| 第5 目標・計画 を策定す る際の留 意点 | 法人において、目標・計画を策定する際は、その達成状況を客観的に測定することができるよう、数値目標を設定することを基本とする。数値目標の設定が困難な場合は、達成状況が明らかになるように目標設定を工夫するものとする。 | 法人において、目標・計画を策定する際は、その達成状況を客観的に測定することができるよう、数値目標を設定することを基本とする。数値目標の設定が困難な場合は、達成状況が明らかになるように目標設定を工夫するものとする。 | 法人において、目標・計画を策定する際は、その達成状況を客観的に測定することができるよう、数値目標を設定することを基本とする。数値目標の設定が困難な場合は、達成状況が明らかになるように目標設定を工夫するものとする。 | 法人において、目標・計画を策定する際は、その達成状況を客観的に測定することができるよう、数値目標を設定することを基本とする。数値目標の設定が困難な場合は、達成状況が明らかになるように目標設定を工夫するものとする。 | 法人において、目標・計画を策定する際は、その達成状況を客観的に測定することができるよう、数値目標を設定することを基本とする。数値目標の設定が困難な場合は、達成状況が明らかになるように目標設定を工夫するものとする。 |

地方独立行政法人の年度評価実施要領の対比表

| | 芦屋中央病院 (案) | 大牟田市立病院 | 筑後市立病院 | くらて病院 | 福岡市立病院機構 |
|------------------------|--|---|--|---|---|
| 前文 | 地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会(以下「評価委員会」という。)において地方独立行政法人芦屋中央病院(以下「法人」という。)の各事業年度に係る業務の実績に関する評価(以下「年度評価」という。)を実施するに当たっては、「地方独立行政法人芦屋中央病院に対する評価の基本方針(平成 年 月 日決定)」を踏まえながら、以下に示した方針及び評価方法等により実施する。 | 地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人大牟田市立病院評価委員会(以下「評価委員会」という。)において地方独立行政法人大牟田市立病院(以下「法人」という。)の各事業年度に係る業務の実績に関する評価(以下「年度評価」という。)を実施するに当たっては、「地方独立行政法人大牟田市立病院に対する評価の基本方針(平成22年8月31日決定)」を踏まえながら、以下に示した方針及び評価方法等により実施する。 | 地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人筑後市立病院評価委員会(以下「評価委員会」という。)において地方独立行政法人筑後市立病院(以下「法人」という。)の各事業年度に係る業務の実績に関する評価(以下「年度評価」という。)を実施するに当たっては、「地方独立行政法人筑後市立病院に対する評価の基本方針(平成23年11月7日決定)」を踏まえながら、以下に示した方針及び評価方法等により実施する。 | 地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第28条第1項の規定に基づき、地方独立行政法人くらて病院評価委員会(以下「評価委員会」という。)において地方独立行政法人くらて病院(以下「法人」という。)の各事業年度に係る業務の実績に関する評価(以下「年度評価」という。)を実施するに当たっては、「地方独立行政法人くらて病院に対する評価の基本方針(平成25年7月17日決定)」を踏まえながら、以下に示した方針及び評価方法等により実施する。 | 地方独立行政法人法第28条の規定に基づき、地方独立行政法人福岡市立病院機構評価委員会(以下「評価委員会」という。)が地方独立行政法人福岡市立病院機構(以下「法人」という。)の各事業年度に係る業務実績に関する評価(以下「年度評価」という。)を実施するにあたっては、「地方独立行政法人福岡市立病院機構業務実績評価の方針(平成22年11月10日決定)」に基づき、以下の要領により実施する。 |
| 第1 評価方針 | 1 年度評価は、中期目標・中期計画の達成に向けた法人の事業の進捗状況を確認する観点から行う。 2 年度評価の積み重ねが、中期目標期間終了時における法人の自主的な組織や業務全般の見直しの基礎になることに留意する。 | 1 年度評価は、中期目標・中期計画の達成に向けた法人の事業の進捗状況を確認する観点から行う。 2 年度評価の積み重ねが、中期目標期間終了時における法人の自主的な組織や業務全般の見直しの基礎になることに留意する。 | 1 年度評価は、中期目標・中期計画の達成に向けた法人の事業の進捗状況を確認する観点から行う。 2 年度評価の積み重ねが、中期目標期間終了時における法人の自主的な組織や業務全般の見直しの基盤になることに留意する。 | 1 年度評価は、中期目標・中期計画の達成に向けた法人の事業の進捗状況を確認する観点から行う。 2 年度評価の積み重ねが、中期目標期間終了時における法人の自主的な組織や業務全般の見直しの基礎になることに留意する。 | |
| 第2 評価方法 | 1 年度評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行う。 2 「項目別評価」は、当該年度の年度計画に定めた事項ごとにその実施状況を確認することにより、各年度における中期計画の各事項の進捗状況を確認する。 3 「全体評価」では、項目別評価の結果等を踏まえつつ、中期計画の進捗状況全体について総合的に評価する。 | 1 年度評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行う。 2 「項目別評価」は、当該年度の年度計画に定めた事項ごとにその実施状況を確認することにより、各年度における中期計画の各事項の進捗状況を確認する。 3 「全体評価」では、項目別評価の結果等を踏まえつつ、中期計画の進捗状況全体について総合的に評価する。 | 1 年度評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行う。 2 「項目別評価」は、当該年度の年度計画に定めた事項ごとにその実施状況を確認することにより、各年度における中期計画の各事項の進捗状況を確認する。 3 「全体評価」では、項目別評価の結果等を踏まえつつ、中期計画の進捗状況全体について総合的に評価する。 | 1 年度評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行う。 2 「項目別評価」は、当該年度の年度計画に定めた事項ごとにその実施状況を確認することにより、各年度における中期計画の各事項の進捗状況を確認する。 3 「全体評価」は、項目別評価の結果等を踏まえつつ、中期計画の進捗状況全体について総合的に評価する。 | |
| 第3 項目別評価の具体 | 項目別評価は、1法人による自己評価、2評価委員会による小項目評価、3評価委員会による大項目評価、の手 | 項目別評価は、1法人による自己評価、2評価委員会による小項目評価、3評価委員会による大項目評価、の手 | 項目別評価は、1法人による自己評価、2評価委員会による小項目評価、3評価委員会による大項目評価の手 | 項目別評価は、1法人による自己評価、2評価委員会による小項目評価、3評価委員会による大項目評価の手 | 「項目別評価」は、原則として当該年度の年度計画に定めた小項目ごとに、その実施状況について法人が自己評 |

| | 芦屋中央病院 (案) | 大牟田市立病院 | 筑後市立病院 | くらて病院 | 福岡市立病院機構 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|---|--|---|--|---|--------------|--------------|----|-----------|---------------------|-----|------------------|-------------------------|----|-----------|--------------------|---|--------------|-------------------------|--|----|--------|------|---|------------|----------------------|---|---------------|---------------|---|----------------|--------------------------|---|--------|---------------------|---|---------------|--------------------------|---|----|--------|------|---|------------|----------------------|---|---------------|---------------|---|----------------|--------------------------|---|---------|---------------------|---|---------------|--------------------------|--|----|--------|------|---|-----------|----------------------|---|--------------|--------------|---|---------------|--------------------------|---|--------|---------------------|---|--------------|---------------------------|--|
| 的方法 | 順で行う。 | 順で行う。 | 順で行う。 | 順で行う。 | 評価を行う。さらに評価委員会においても評価を行った上で、年度計画に掲げる「第1～第4」の項目(大項目)について評価を行う。 なお、法人においては、年度計画の小項目を必要に応じて細分化することができるものとする。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 法人による自己評価 | (1) 法人は、年度計画の小項目(内容によっては複数の小項目)ごとの進捗状況について、次の表のとおり、5段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。 | (1) 法人は、年度計画の小項目(内容によっては複数の小項目)ごとの進捗状況について、次の表のとおり、5段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。 | (1) 法人は、年度計画の小項目(内容によっては複数の小項目)ごとの進捗状況審議事項第2号について、次の表のとおり、5段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。 | (1) 法人は、年度計画の小項目(内容によっては複数の小項目)ごとの進捗状況について、次の表のとおり、5段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。 | 法人において、小項目ごとの進捗について、実施状況をできる限り定量的に記載するとともに、次の5段階で自己評価を行い、判断理由を記載した業務実績報告書(別紙のとおり)を作成する。法人は、各項目に市立病院としての役割や年度計画の重要度合いを考慮して、ウエイトを設定するとともにその理由を付記するものとする。 なお、業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取組、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載するものとし、自己評価は、病院ごとの実績がわかるよう工夫し、病院の自己点検に基づき、法人として行うものとする。 評価5・・・年度計画を大幅に上回って実施している。 評価4・・・年度計画を上回って実施している。 評価3・・・年度計画を順調に実施している。 評価2・・・年度計画を十分に実施できていない。 評価1・・・年度計画を大幅に下回っている。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>進捗の度合い</th> <th>判断基準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>V</td> <td>計画を大幅に上回っている</td> <td>計画を大幅に上回るレベル</td> </tr> <tr> <td>IV</td> <td>計画を上回っている</td> <td>計画どおりまたはそれ以上に達成している</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td>計画をおおむね順調に実施している</td> <td>計画より下回ったが、支障や問題とならないレベル</td> </tr> <tr> <td>II</td> <td>計画を下回っている</td> <td>計画からすれば支障や問題があるレベル</td> </tr> <tr> <td>I</td> <td>計画を大幅に下回っている</td> <td>計画から著しくかけ離れているレベル、又は未着手</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 進捗の度合い | 判断基準 | V | 計画を大幅に上回っている | 計画を大幅に上回るレベル | IV | 計画を上回っている | 計画どおりまたはそれ以上に達成している | III | 計画をおおむね順調に実施している | 計画より下回ったが、支障や問題とならないレベル | II | 計画を下回っている | 計画からすれば支障や問題があるレベル | I | 計画を大幅に下回っている | 計画から著しくかけ離れているレベル、又は未着手 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>進捗の度合い</th> <th>判断基準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>計画を大幅に上回る。</td> <td>計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>計画を順調に実施している。</td> <td>計画どおりに実施している。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>計画を下回るが、計画に近い。</td> <td>計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>計画を下回る</td> <td>計画からすれば、支障や問題があるレベル</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>計画を大幅に下回っている。</td> <td>計画からすれば、著しく乖離したレベル、又は未着手</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 進捗の度合い | 判断基準 | 5 | 計画を大幅に上回る。 | 計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル | 4 | 計画を順調に実施している。 | 計画どおりに実施している。 | 3 | 計画を下回るが、計画に近い。 | 計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル | 2 | 計画を下回る | 計画からすれば、支障や問題があるレベル | 1 | 計画を大幅に下回っている。 | 計画からすれば、著しく乖離したレベル、又は未着手 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>進捗の度合い</th> <th>判断基準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>計画を大幅に上回る。</td> <td>計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>計画を順調に実施している。</td> <td>計画どおりに実施している。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>計画を下回るが、計画に近い。</td> <td>計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>計画を下回る。</td> <td>計画からすれば、支障や問題があるレベル</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>計画を大幅に下回っている。</td> <td>計画からすれば、著しく乖離したレベル、又は未着手</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 進捗の度合い | 判断基準 | 5 | 計画を大幅に上回る。 | 計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル | 4 | 計画を順調に実施している。 | 計画どおりに実施している。 | 3 | 計画を下回るが、計画に近い。 | 計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル | 2 | 計画を下回る。 | 計画からすれば、支障や問題があるレベル | 1 | 計画を大幅に下回っている。 | 計画からすれば、著しく乖離したレベル、又は未着手 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>進捗の度合い</th> <th>判断基準</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>計画を大幅に上回る</td> <td>計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>計画を順調に実施している</td> <td>計画どおりに実施している</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>計画を下回るが、計画に近い</td> <td>計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>計画を下回る</td> <td>計画からすれば、支障や問題があるレベル</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>計画を大幅に下回っている</td> <td>計画からすれば、著しくかい離したレベル、又は未着手</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 進捗の度合い | 判断基準 | 5 | 計画を大幅に上回る | 計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル | 4 | 計画を順調に実施している | 計画どおりに実施している | 3 | 計画を下回るが、計画に近い | 計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル | 2 | 計画を下回る | 計画からすれば、支障や問題があるレベル | 1 | 計画を大幅に下回っている | 計画からすれば、著しくかい離したレベル、又は未着手 | |
| 区分 | 進捗の度合い | 判断基準 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| V | 計画を大幅に上回っている | 計画を大幅に上回るレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IV | 計画を上回っている | 計画どおりまたはそれ以上に達成している | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| III | 計画をおおむね順調に実施している | 計画より下回ったが、支障や問題とならないレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| II | 計画を下回っている | 計画からすれば支障や問題があるレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I | 計画を大幅に下回っている | 計画から著しくかけ離れているレベル、又は未着手 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 進捗の度合い | 判断基準 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 計画を大幅に上回る。 | 計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 計画を順調に実施している。 | 計画どおりに実施している。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 計画を下回るが、計画に近い。 | 計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 計画を下回る | 計画からすれば、支障や問題があるレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 計画を大幅に下回っている。 | 計画からすれば、著しく乖離したレベル、又は未着手 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 進捗の度合い | 判断基準 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 計画を大幅に上回る。 | 計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 計画を順調に実施している。 | 計画どおりに実施している。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 計画を下回るが、計画に近い。 | 計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 計画を下回る。 | 計画からすれば、支障や問題があるレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 計画を大幅に下回っている。 | 計画からすれば、著しく乖離したレベル、又は未着手 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 進捗の度合い | 判断基準 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 計画を大幅に上回る | 計画を達成し、明らかにそれを上回るレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 計画を順調に実施している | 計画どおりに実施している | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 計画を下回るが、計画に近い | 計画からは下回ったが、支障や問題とならないレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 計画を下回る | 計画からすれば、支障や問題があるレベル | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 計画を大幅に下回っている | 計画からすれば、著しくかい離したレベル、又は未着手 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由(実施状況等)を記載する。 | (2) 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由(実施状況等)を記載する。 | (2) 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由(実施状況等)を記載する。 | (2) 業務報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由(実施状況等)を記載する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | 芦屋中央病院 (案) | 大牟田市立病院 | 筑後市立病院 | くらて病院 | 福岡市立病院機構 |
|----------------------------------|--|--|--|---|---|
| | (3) 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。 | (3) 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。 | (3) 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。 | (3) 業務実績報告書には、特記事項として特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後課題などを自由に記載する。 | |
| 2 評価委員会による小項目評価 | (1) 評価委員会において、法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様にⅠ～Ⅴの5段階による評価を行う。 (2) 評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。 (3) その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。 | (1) 評価委員会において、法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に1～5の5段階による評価を行う。 (2) 評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。 (3) その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。 | (1) 評価委員会において、法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に1～5の5段階による評価を行う。 (2) 評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。 (3) その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。 | (1) 評価委員会において、法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に1～5の5段階による評価を行う。 (2) 評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。 (3) その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。 | 評価委員会において、法人の自己評価及び法人が設定する小項目、ウェイトなどを総合的に検証し、小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に「1～5」の5段階による評価を行う。その際、単に目標値及び前年度数値と当該実績値の比較だけでなく、計画を達成するために効果的な取組が行われているかどうかも含め、総合的に判断するものとする。 評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。 その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。 |
| 3 評価委員会による大項目評価 | (1) 評価委員会において、小項目評価の結果、各重点項目の達成状況並びに特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行う。 S：中期目標・中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある (評価委員会が特に認める場合) A：中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる (すべての小項目評価がⅢ～Ⅴ) B：中期目標・中期計画の実現に向け | (1) 評価委員会において、小項目評価の結果、各重点項目の達成状況並びに特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行う。 S：中期目標・中期計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある (ポイント8.5点以上又は評価委員会が特に認める) A：中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる (ポイント7.5点以上8.5点未満) | (1) 評価委員会において、小項目評価結果、各重点項目の達成状況並びに特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行う。 S：中期目標・中期計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある A：中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる B：中期目標・中期計画の達成に向けて概ね計画どおりに進んでいる C：中期目標・中期計画の達成のため | (1) 評価委員会において、小項目の結果特記事項内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・計画の達成に向けた業務進捗状況について、次の5段階による評価を行う。 S：中期目標・中期計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にある A：中期目標・中期計画の達成に向けて計画どおり進んでいる B：中期目標・中期計画の達成に向けておおむね計画どおりに進んでいる | 評価委員会において、小項目評価の結果、特記事項の記載内容などを考慮し、大項目ごとに中期計画の実現に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行い、考慮した事項及びそのように判断した理由も記載する。 評価S：中期計画の実現に向けて、特筆すべき進捗状況にある (評価委員会が特に認める場合) 評価A：中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる (すべての小項目が3～5) 評価B：中期計画の実現に向けておお |

| | 芦屋中央病院 (案) | 大牟田市立病院 | 筑後市立病院 | くらて病院 | 福岡市立病院機構 |
|------------------------------------|---|--|---|--|--|
| | <p>ておおむね計画どおり進んでいる (小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割以上)</p> <p>C: 中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている (小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割未満)</p> <p>D: 中期目標・中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある (評価委員会が特に認める場合)</p> <p>なお、小項目評価結果の割合を算定するにあたっては、ウエイトを考慮した小項目数によるものとする。</p> | <p>B: 中期目標・中期計画の達成に向け ておおむね計画どおり進んでいる (ポイント60点以上75点未満)</p> <p>C: 中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている (ポイント40点以上60点未満)</p> <p>D: 中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項がある (ポイント40点未満)</p> <p>なお、ポイントの算定は、重点項目を指定している項目を各10点基礎配点し、その配点を下層項目(小項目)へ分配する。なお、重点項目の基礎配点は2倍とする。各小項目の配点に対して評価の点数を乗じそのポイントを100点換算したもの(小数点第1位切捨て)を大項目判定ポイントとする。</p> | <p>にはやや遅れている</p> <p>D: 中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項がある</p> | <p>C: 中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている</p> <p>D: 中期目標・中期計画の達成のためには重大な改善事項がある</p> | <p>むね計画どおり進んでいる (3～5の小項目の割合がおおむね9割以上)</p> <p>評価C: 中期計画の実現のためにはやや遅れている (3～5の小項目の割合がおおむね9割未満)</p> <p>評価D: 中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある (評価委員会が特に認める場合)</p> <p>なお、小項目評価結果の割合を算定するにあたっては、ウエイトを考慮した小項目数によるものとする。</p> |
| 第4 全体評価 の具体的 方法 | <p>1 評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。</p> <p>2 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み(法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など)を積極的に評価することとする。</p> | <p>1 評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。</p> <p>2 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み(法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など)を積極的に評価することとする。</p> | <p>1 評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。</p> <p>2 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取組み(法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善等)を積極的に評価することとする。</p> | <p>1 評価委員会において、項目別の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。</p> <p>2 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革に取組み(法人運営における自律性・機動の発揮、財務内容改善など)を積極的に評価することとする。</p> | <p>評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。</p> <p>全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み(法人運営における業務運営の改善・効率化、財務内容の改善など)を積極的に評価するものとする。</p> <p>その評価にあたり、項目別の結果とともに、主な取組や特色ある取組及び特に優れている点など特筆すべき取組について評価結果報告書(別紙のとおり)に記載するものとする。</p> <p>また、評価の中で改善すべき事項については評価委員会の意見として評価結果報告書に記載するとともに、特に</p> |

| | 芦屋中央病院 (案) | 大牟田市立病院 | 筑後市立病院 | くらて病院 | 福岡市立病院機構 |
|---|--|--|--|---|----------|
| | 重大な改善事項については勧告を行うものとする。 | | | | |
| 第5 年度評価 の具体的 な進め方 とスケジ ュール | <p>1 法人において、業務実績報告書を作成し、評価委員会に提出する。【6月末まで】</p> <p>2 評価委員会において、法人からのヒアリング等により業務実績報告書の調査・分析を行い、年度評価の作業を行う。【7～8月】</p> <p>3 評価委員会における審議を通じて評価（案）をとりまとめる。【7～8月】</p> <p>4 評価（案）について法人に意見申し立て機会を付与する。【8月中～下旬】</p> <p>5 評価委員会において評価を決定して、法人に通知し、町長に報告するとともに公表する。【8月下旬】</p> | <p>1 法人において、業務実績報告書を作成し、評価委員会に提出する。【6月末まで】</p> <p>2 評価委員会において、法人からのヒアリング等により業務実績報告書の調査・分析を行い、年度評価の作業を行う。【7～8月】</p> <p>3 評価委員会における審議を通じて評価（案）をとりまとめる。【7～8月】</p> <p>4 評価（案）について法人に意見申し立て機会を付与する。【8月中～下旬】</p> <p>5 評価委員会において評価を決定して、法人に通知し、市長に報告するとともに公表する。【8月下旬】</p> | <p>1 法人において、業務実績報告書を作成し、評価委員会に提出する。【6月末まで】</p> <p>2 評価委員会において、法人からのヒアリング等により業務実績報告書の調査・分析を行い、年度評価の作業を行う。【7～8月】</p> <p>3 評価委員会における審議を通じて評価（案）をとりまとめる。【7～8月】</p> <p>4 評価（案）について法人に意見申し立て機会を付与する。【8月中～下旬】</p> <p>5 評価委員会において評価を決定して、法人に通知し、市長に報告するとともに公表する。【8月下旬】</p> | <p>1 法人は、業務実績報告書を作成し、評価委員会に提出する。【6月末まで】</p> <p>2 評価委員会は、法人からのヒアリング等により業務実績報告書の調査・分析を行い、年度評価の作業を行う。【7～8月】</p> <p>3 評価委員会における審議を通じて評価（案）を取りまとめる。【7～8月】</p> <p>4 評価（案）について法人に意見申し立て機会を付与する。【8月中～下旬】</p> <p>5 評価委員会において評価を決定して、法人に通知し、町長に報告すると共に公表する。【8月下旬】</p> | |
| 第6 その他 | <p>1 法人において作成する業務実績報告書の様式は、別紙のとおりとする。</p> <p>2 本実施要領については、年度評価の実施結果等を踏まえ、不断に見直し、改善を図るものとする。</p> | <p>1 法人において作成する業務実績報告書の様式は、別紙のとおりとする。</p> <p>2 本実施要領については、年度評価の実施結果等を踏まえ、不断に見直し・改善を図るものとする。</p> | <p>1 法人において作成する業務実績報告書の様式は、別紙のとおりとする。</p> <p>2 本実施要領については、年度評価の実施結果などを踏まえ、不断に見直し・改善を図るものとする。</p> | <p>1 法人において作成する業務実績報告書の様式は、別紙のとおりとする。</p> <p>2 本実施要領については、年度評価の実施結果等を踏まえ、不断に見直し、改善を図るものとする。</p> | |

地方独立行政法人芦屋中央病院に対する評価の基本方針（案）

平成 27 年 月 日

地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会決定

地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 28 条第 1 項及び第 30 条第 1 項の規定に基づき、地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）において地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）の評価を実施するに当たっては、以下の方針に基づき行うものとする。

第 1 基本方針

- 1 評価は、中期目標・中期計画の達成状況等を踏まえ、法人の業務運営等について多面的な観点から総合的に評価を行い、評価を通じて法人の継続的な質的向上に資するものとする。
- 2 評価を通じて、法人の中期目標・中期計画の達成に向けた取組み状況を町民に分かりやすく示すものとする。
- 3 業務運営の改善や効率化等の特色ある取組みや様々な工夫を積極的に評価するものとする。
- 4 法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、必要に応じて評価の方法を見直し、改善するものとする。

第 2 評価方法

評価は、各事業年度終了時に実施する「年度評価」と中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし、それぞれ「項目別評価」と「全体評価」を併せて行うものとする。

1 年度評価

- (1) 法人の自己評価・自己点検に基づき、中期計画及びこれに基づく年度計画に記載されている小項目、大項目及び全体について評価を行う。
- (2) 年度評価に係る評価基準等の詳細については、別途定めるものとする。

2 中期目標期間評価

- (1) 各年度評価の評価結果も踏まえつつ、中期目標に記載されている大項目及び全体について評価を行う。
- (2) 中期目標期間評価に係る評価基準等の詳細については、別途定めるものとする。

第 3 評価結果の活用

- 1 法人は、評価結果を踏まえて、組織や業務運営等の改善に取り組むものとする。

- 2 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討、次期中期目標及び次期中期計画の策定の際には、中期目標期間の各年度の評価結果を活用するものとする。
- 3 次期中期目標及び次期中期計画の策定に関して、評価委員会が意見を述べる際には、中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。

第4 評価の進め方

1 報告書の提出

法人は、各事業年度及び中期目標期間終了後3か月以内に、当該期間における業務の実績を明らかにした報告書を評価委員会に提出する。

2 評価の実施

評価委員会は、提出された報告書をもとに、法人からのヒアリング等を踏まえて業務実績を調査分析し、総合的な評価を行う。

3 意見申立て機会の付与

評価委員会は、評価結果の決定に当たり、法人に対し評価結果（案）に対する意見申立ての機会を付与する。

第5 目標・計画を策定する際の留意点

法人において、目標・計画を策定する際は、その達成状況を客観的に測定することができるよう、数値目標を設定することを基本とする。数値目標の設定が困難な場合は、達成状況が明らかになるように目標設定を工夫するものとする。

地方独立行政法人芦屋中央病院の年度評価実施要領（案）

平成 27 年 月 日

地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会決定

地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 28 条第 1 項の規定に基づき、地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）において地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）の各事業年度に係る業務の実績に関する評価（以下「年度評価」という。）を実施するに当たっては、「地方独立行政法人芦屋中央病院に対する評価の基本方針(平成 27 年 月 日決定)」を踏まえながら、以下に示した方針及び評価方法等により実施する。

第 1 評価方針

- 1 年度評価は、中期目標・中期計画の達成に向けた法人の事業の進捗状況を確認する観点から行う。
- 2 年度評価の積み重ねが、中期目標期間終了時における法人の自主的な組織や業務全般の見直しの基礎になることに留意する。

第 2 評価方法

- 1 年度評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行う。
- 2 「項目別評価」は、当該年度の年度計画に定めた事項ごとにその実施状況を確認することにより、各年度における中期計画の各事項の進捗状況を確認する。
- 3 「全体評価」では、項目別評価の結果等を踏まえつつ、中期計画の進捗状況全体について総合的に評価する。

第 3 項目別評価の具体的方法

項目別評価は、1 法人による自己評価、2 評価委員会による小項目評価、3 評価委員会による大項目評価、の順序で行う。

1 法人による自己評価

- (1) 法人は、年度計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、次の表のとおり、5 段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。

| 区分 | 進捗の度合い | 判断基準 |
|-----|------------------|-------------------------|
| V | 計画を大幅に上回っている | 計画を大幅に上回るレベル |
| IV | 計画を上回っている | 計画どおりまたはそれ以上に達成している |
| III | 計画をおおむね順調に実施している | 計画より下回ったが、支障や問題とならないレベル |
| II | 計画を下回っている | 計画からすれば支障や問題があるレベル |
| I | 計画を大幅に下回っている | 計画から著しくかけ離れているレベル、又は未着手 |

(2) 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由（実施状況等）を記載する。

(3) 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。

2 評価委員会による小項目評価

(1) 評価委員会において、法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様にⅠ～Ⅴの5段階による評価を行う。

(2) 評価委員会による評価と法人の自己評価が異なる場合は、評価委員会が評価の判断理由等を示す。

(3) その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。

3 評価委員会による大項目評価

(1) 評価委員会において、小項目評価の結果、各重点項目の達成状況並びに特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行う。

S：中期目標・中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある
(評価委員会が特に認める場合)

A：中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる
(すべての小項目評価がⅢ～Ⅴ)

B：中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる
(小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割以上)

C：中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている
(小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割未満)

D：中期目標・中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある
(評価委員会が特に認める場合)

なお、小項目評価結果の割合を算定するにあたっては、ウエイトを考慮した小項目数によるものとする。

第4 全体評価の具体的方法

1 評価委員会において、項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。

2 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み（法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など）を積極的に評価することとする。

第5 年度評価の具体的な進め方とスケジュール

1 法人において、業務実績報告書を作成し、評価委員会に提出する。【6月末まで】

2 評価委員会において、法人からのヒアリング等により業務実績報告書の調査・分析を行い、年度評価の作業を行う。【7～8月】

3 評価委員会における審議を通じて評価（案）をとりまとめる。【7～8月】

4 評価（案）について法人に意見申し立て機会を付与する。【8月中～下旬】

- 5 評価委員会において評価を決定して、法人に通知し、町長に報告するとともに公表する。【8月下旬】

第6 その他

- 1 法人において作成する業務実績報告書の様式は、別紙のとおりとする。
- 2 本実施要領については、年度評価の実施結果等を踏まえ、不断に見直し、改善を図るものとする。

平成〇〇事業年度に係る業務実績報告書 (イメージ)

平成 年 月

地方独立行政法人 芦屋中央病院

1. 芦屋中央病院の概要

1. 現況

① 法人名

② 本部の所在地

③ 役員の状況

④ 設置・運営する病院

⑤ 職員数

2. 芦屋中央病院の基本的な目標等

2. 全体的な状況

※ 記載にあたっての留意点

「全体的な状況」においては、次の2点を記載する。

- ① 法人の総括と課題
- ② 大項目ごとの特記事項

3. 項目別の状況

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

1 医療サービス

(1) 地域医療の維持及び向上

| | |
|------|--|
| 中期目標 | (1) 地域医療の維持及び向上 保有する一般及び療養病床を維持し、芦屋町唯一の入院機能を有する医療機関として専門的な医療を提供すること。また、高齢者医療に必要な幅広い診療科の存続及び強化とともに終末期医療の充実を図り、地域医療における中心的な役割を担うこと。 |
|------|--|

| 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） | 評価 | 評価 | 評価委員会のコメント |
| (1) 地域医療の維持及び向上 | | | | | |
| <p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床と療養病床を堅持しつつ、地域医療における中心的な役割を果たす。</p> <p>地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器科など専門性が高く当院の強みである領域については、地域完結を目指し更なる高度な医療を提供する。</p> <p>芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持していく。現在休診している耳鼻咽喉科の診療再開と、新築移転後の病院では皮膚科の新設を目指すとともに、診療科名は専</p> | <p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床と療養病床を堅持しつつ、地域医療における中心的な役割を果たす。</p> <p>地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器科など専門性が高く当院の強みである領域については、内視鏡検査や治療を中心とした高度な医療を提供し地域完結の医療を行う。</p> <p>芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持していく。</p> <p>現在休診している耳鼻咽喉科の診療再開と新築移転後の病院での皮膚科の</p> | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※法人は、年度計画の小項目ごとの進捗状況について○段階で自己評価を行い、実務実績報告書を作成する。</p> </div> | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| <p>門性がわかりやすい名称に細分化する。</p> <p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者への治療を担う。また、新築移転後の病院での外来化学療法の実施や緩和ケア機能の整備に向けた情報収集や人材育成を行う。</p> | <p>新設に向け、医師確保に努める。</p> <p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者の治療を担う。</p> <p>また、新築移転後の病院での外来化学療法の実施や緩和ケア機能の整備に向けた情報収集や人材育成を行う。</p> | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

以下、「第3 財政内容の改善に関する事項」まで、同様。

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算 (単位：千円)

| 区 分 | 予算額 | 決算額 |
|-----------|-----------|-----|
| 収 入 | | |
| 営業収益 | 2,274,042 | |
| 医業収益 | 2,082,274 | |
| 運営費負担金等収益 | 191,768 | |
| 営業外収益 | 10,652 | |
| 運営費負担金収益 | 3,092 | |
| その他営業外収益 | 7,560 | |
| 資本収入 | 147,800 | |
| 長期借入金 | 147,800 | |
| その他の収入 | 100 | |
| 計 | 2,432,594 | |
| 支 出 | | |
| 営業費用 | 2,040,987 | |
| 医業費用 | 196,052 | |
| 給与費 | 826,723 | |
| 材料費 | 618,723 | |
| 経費 | 521,748 | |
| 一般管理費 | 73,935 | |
| 給与費 | 49,381 | |
| 経費 | 24,554 | |
| 営業外費用 | 7,950 | |
| 資本支出 | 293,901 | |
| 建設改良費 | 221,771 | |
| 償還金 | 72,130 | |
| その他支出 | 2,000 | |
| 計 | 2,344,838 | |

2 収支計画 (単位：千円)

| 区 分 | 予算額 | 決算額 |
|-----------|-----------|-----|
| 収益の部 | 2,285,549 | |
| 営業収益 | 2,275,357 | |
| 医業収益 | 2,077,357 | |
| 運営費負担金等収益 | 150,231 | |
| 資産見返負債戻入 | 47,173 | |
| 営業外収益 | 10,092 | |
| 運営費負担金収益 | 3,092 | |
| その他営業外収益 | 7,000 | |
| 臨時利益 | 100 | |
| 費用の部 | 2,151,257 | |
| 営業費用 | 2,074,496 | |
| 医業費用 | 2,001,684 | |
| 給与費 | 830,042 | |
| 材料費 | 572,760 | |
| 経費 | 500,645 | |
| 減価償却費 | 94,237 | |
| その他医業費用 | 4,000 | |
| 一般管理費 | 72,812 | |
| 営業外費用 | 74,761 | |
| 臨時損失 | 2,000 | |
| 純利益 | 134,291 | |
| 目的積立金取崩額 | — | |
| 純利益 | 134,291 | |

3 資金計画 (単位：千円)

| 区 分 | 予算額 | 決算額 |
|------------------------------|-----------|-----|
| 資金収入 | 2,432,594 | |
| 業務活動による収入 | 2,284,794 | |
| 診療業務による収入 | 2,082,274 | |
| 運営費負担金等による収入 | 194,860 | |
| その他業務活動による収入 | 7,660 | |
| 投資活動による収入 | — | |
| 財務活動による収入 | 147,800 | |
| 長期借入れによる収入 | 147,800 | |
| 前事業年度からの繰越金 | — | |
| 資金支出 | 2,432,594 | |
| 業務活動による支出 | 2,050,937 | |
| 給与費支出 | 876,104 | |
| 材料費支出 | 618,581 | |
| その他の業務活動による支出 | 556,252 | |
| 投資活動による支出 | 221,771 | |
| 有形固定資産の取得による支出 | 221,771 | |
| 財務活動による支出 | 72,130 | |
| 移行前地方債償還債務の償還及び長期借入金の返済による支出 | 72,130 | |
| 次期中期目標期間への繰越金 | 87,756 | |

第5 短期借入金の限度額

| 中期計画 | 年度計画 | 実施状況 | 評価委員会のコメント |
|---|---|---|------------|
| <p>1 限度額 300百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応</p> | <p>1 限度額 300百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応</p> | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>※法人は〇〇年度の状況を記入する。（自己評価はない）</p> </div> | |

以下、「第9 その他」まで同様。

地方独立行政法人芦屋中央病院
平成〇〇事業年度の業務実績に関する評価結果（イメージ）

平成 年 月

地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会

地方独立行政法人芦屋中央病院平成〇〇事業年度の業務実績に関する評価結果

年度評価の方法

第1 全体評価

1 評価結果

2 全体評価にあたって考慮した事項

(1)

(2)

第2 大項目評価

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

(1) 評価結果

(2) 判断理由

<第1表 大項目の評価方法>

大項目評価は、小項目評価の結果、特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、次の5段階による評価を行う。
(地方独立行政法人芦屋中央病院の年度評価実施要領3(1))

S:

A:

B:

C:

D:

【大項目評価にあたり考慮した事項】

①小項目評価「5」(計画を大幅に上回る)の評価の項目が、次の〇件あった。

ア

イ

②小項目評価「4」(計画を順調に実施している)の評価の項目が、次の〇件あった。

ア

イ

(注) 小項目評価に「3」(計画を下回るが、計画に近い)～「1」(計画を大幅に下回っている)の評価があれば記載する。

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

(1) 評価結果

(2) 判断理由

【大項目評価にあたり考慮した事項】

①小項目評価「5」(計画を大幅に上回る)の評価の項目が、次の〇件あった。

ア

イ

②小項目評価「4」(計画を順調に実施している)の評価の項目が、次の〇件あった。

ア

イ

(注) 小項目評価に「3」(計画を下回るが、計画に近い)～「1」(計画を大幅に下回っている)の評価があれば記載する。

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

3 法人の業務運営に関し必要な事項

(1) 評価結果

(2) 判断理由

【大項目評価にあたり考慮した事項】

①小項目評価「5」(計画を大幅に上回る)の評価の項目が、次の〇件あった。

ア

イ

②小項目評価「4」(計画を順調に実施している)の評価の項目が、次の〇件あった。

ア

イ

(注) 小項目評価に「3」(計画を下回るが、計画に近い)～「1」(計画を大幅に下回っている)の評価があれば記載する。

(3) 評価にあたっての意見、指摘等

地方独立行政法人芦屋中央病院 平成〇〇事業年度の業務実績に関する評価結果（イメージ）

（参考資料 小項目評価）

本資料は、地方独立行政法人法第28条第1項に基づき、地方独立行政法人芦屋中央病院から提出された「平成〇〇事業年度に係る業務実績報告書」に基づき、地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会の小項目評価結果を付加したものである。

平成 年 月

地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会

1. 芦屋中央病院の概要

1. 現況

① 法人名

② 本部の所在地

③ 役員の状況

④ 設置・運営する病院

⑤ 職員数

2. 芦屋中央病院の基本的な目標等

2. 全体的な状況

※ 記載にあたっての留意点

「全体的な状況」においては、次の2点を記載する。

- ① 法人の総括と課題
- ② 大項目ごとの特記事項

3. 項目別の状況

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

1 医療サービス

(1) 地域医療の維持及び向上

| | |
|------|--|
| 中期目標 | (1) 地域医療の維持及び向上 保有する一般及び療養病床を維持し、芦屋町唯一の入院機能を有する医療機関として専門的な医療を提供すること。また、高齢者医療に必要な幅広い診療科の存続及び強化とともに終末期医療の充実を図り、地域医療における中心的な役割を担うこと。 |
|------|--|

| 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） | 評価 | 評価 | 評価委員会のコメント |
| (1) 地域医療の維持及び向上 | | | | | |
| <p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床と療養病床を堅持しつつ、地域医療における中心的な役割を果たす。</p> <p>地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器科など専門性が高く当院の強みである領域については、地域完結を目指し更なる高度な医療を提供する。</p> <p>芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持していく。現在休診している耳鼻咽喉科の診療再開と、新築移転後の病院では皮膚科の新設を目指すとともに、診療科名は専</p> | <p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床と療養病床を堅持しつつ、地域医療における中心的な役割を果たす。</p> <p>地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器科など専門性が高く当院の強みである領域については、内視鏡検査や治療を中心とした高度な医療を提供し地域完結の医療を行う。</p> <p>芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持していく。</p> <p>現在休診している耳鼻咽喉科の診療再開と新築移転後の病院での皮膚科の</p> | | | <p>※評価委員会は、法人の自己評価及び目標設定の妥当性等を総合的に検証し、小項目ごとの進捗状況について評価（5～1）を記入する。</p> <p>※必要に応じて、特筆すべき点についてコメントを付す。</p> | |
| | | <p>※評価委員会は、小項目評価の結果、重点項目の達成の状況並びに特記事項の記載内容等を考慮し、中期目標・中期計画の大項目ごとの達成に向けた業務の進捗状況について5段階による評価を行う。</p> | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| <p>門性がわかりやすい名称に細分化する。</p> <p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者への治療を担う。また、新築移転後の病院での外来化学療法の実施や緩和ケア機能の整備に向けた情報収集や人材育成を行う。</p> | <p>新設に向け、医師確保に努める。</p> <p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者の治療を担う。</p> <p>また、新築移転後の病院での外来化学療法の実施や緩和ケア機能の整備に向けた情報収集や人材育成を行う。</p> | | | | |
|---|---|--|--|--|--|

以下、「第3 財政内容の改善に関する事項」まで、同様。

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算 (単位：千円)

| 区 分 | 予算額 | 決算額 |
|-----------|-----------|-----|
| 収 入 | | |
| 営業収益 | 2,274,042 | |
| 医業収益 | 2,082,274 | |
| 運営費負担金等収益 | 191,768 | |
| 営業外収益 | 10,652 | |
| 運営費負担金収益 | 3,092 | |
| その他営業外収益 | 7,560 | |
| 資本収入 | 147,800 | |
| 長期借入金 | 147,800 | |
| その他の収入 | 100 | |
| 計 | 2,432,594 | |
| 支 出 | | |
| 営業費用 | 2,040,987 | |
| 医業費用 | 196,052 | |
| 給与費 | 826,723 | |
| 材料費 | 618,723 | |
| 経費 | 521,748 | |
| 一般管理費 | 73,935 | |
| 給与費 | 49,381 | |
| 経費 | 24,554 | |
| 営業外費用 | 7,950 | |
| 資本支出 | 293,901 | |
| 建設改良費 | 221,771 | |
| 償還金 | 72,130 | |
| その他支出 | 2,000 | |
| 計 | 2,344,838 | |

2 収支計画 (単位：千円)

| 区 分 | 予算額 | 決算額 |
|-----------|-----------|-----|
| 収益の部 | 2,285,549 | |
| 営業収益 | 2,275,357 | |
| 医業収益 | 2,077,357 | |
| 運営費負担金等収益 | 150,231 | |
| 資産見返負債戻入 | 47,173 | |
| 営業外収益 | 10,092 | |
| 運営費負担金収益 | 3,092 | |
| その他営業外収益 | 7,000 | |
| 臨時利益 | 100 | |
| 費用の部 | 2,151,257 | |
| 営業費用 | 2,074,496 | |
| 医業費用 | 2,001,684 | |
| 給与費 | 830,042 | |
| 材料費 | 572,760 | |
| 経費 | 500,645 | |
| 減価償却費 | 94,237 | |
| その他医業費用 | 4,000 | |
| 一般管理費 | 72,812 | |
| 営業外費用 | 74,761 | |
| 臨時損失 | 2,000 | |
| 純利益 | 134,291 | |
| 目的積立金取崩額 | — | |
| 純利益 | 134,291 | |

3 資金計画 (単位：千円)

| 区 分 | 予算額 | 決算額 |
|------------------------------|-----------|-----|
| 資金収入 | 2,432,594 | |
| 業務活動による収入 | 2,284,794 | |
| 診療業務による収入 | 2,082,274 | |
| 運営費負担金等による収入 | 194,860 | |
| その他業務活動による収入 | 7,660 | |
| 投資活動による収入 | — | |
| 財務活動による収入 | 147,800 | |
| 長期借入れによる収入 | 147,800 | |
| 前事業年度からの繰越金 | — | |
| 資金支出 | 2,432,594 | |
| 業務活動による支出 | 2,050,937 | |
| 給与費支出 | 876,104 | |
| 材料費支出 | 618,581 | |
| その他の業務活動による支出 | 556,252 | |
| 投資活動による支出 | 221,771 | |
| 有形固定資産の取得による支出 | 221,771 | |
| 財務活動による支出 | 72,130 | |
| 移行前地方債償還債務の償還及び長期借入金の返済による支出 | 72,130 | |
| 次期中期目標期間への繰越金 | 87,756 | |

第5 短期借入金の限度額

| 中期計画 | 年度計画 | 実施状況 | 評価委員会のコメント |
|---|---|------|--|
| <p>1 限度額 300百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応</p> | <p>1 限度額 300百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応</p> | | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>※評価委員会において、特にコメントを付す必要がある場合に記入する。</p> </div> |

以下、「第9 その他」まで同様。