

平成 3 0 年 ( 2 0 1 8 年 )

9 月 那 覇 市 議 会 定 例 会

# 議 案 書

平成 3 0 年 9 月 3 日

※本冊子については、一部、個人情報の省略等をして掲載しています。  
ご了承下さい。

平成30年(2018年)9月那覇市議会定例会付議事件名

| 議案番号    | 事 件 名                                             | 関係委員会                | 主管部課              | 頁  |
|---------|---------------------------------------------------|----------------------|-------------------|----|
| 議案第90号  | 那覇市固定資産評価審査委員会の委員の選任について                          | 総務委員会                | 総務部<br>人事課        | 1  |
| 議案第91号  | 那覇市附属機関の設置に関する条例の一部を改正する条例制定について                  | 総務委員会                | 総務部<br>法制契約課      | 3  |
| 議案第92号  | 那覇市職員定数条例の一部を改正する条例制定について                         | 総務委員会                | 企画財務部<br>企画調整課    | 5  |
| 議案第93号  | 那覇市個人情報保護条例の一部を改正する条例制定について                       | 教育福祉委員会              | 福祉部<br>保護管理課      | 7  |
| 議案第94号  | 那覇市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例制定について | 教育福祉委員会              | こどもみらい部<br>こども政策課 | 11 |
| 議案第95号  | 那覇市道路占用料徴収条例の一部を改正する条例制定について                      | 予算決算委員会<br>(建設分科会)   | 都市みらい部<br>道路管理課   | 13 |
| 議案第96号  | 那覇市建築確認等手数料条例の一部を改正する条例制定について                     | 予算決算委員会<br>(建設分科会)   | まちなみ共創部<br>建築指導課  | 21 |
| 議案第97号  | 平成30年度那覇市一般会計補正予算(第4号)                            | 予算決算委員会<br>(4分科会)    | 企画財務部<br>財政課      | 別冊 |
| 議案第98号  | 平成30年度那覇市国民健康保険事業特別会計補正予算(第1号)                    | 予算決算委員会<br>(厚生経済分科会) | 健康部<br>国民健康保険課    | 別冊 |
| 議案第99号  | 平成30年度那覇市介護保険事業特別会計補正予算(第1号)                      | 予算決算委員会<br>(教育福祉分科会) | 福祉部<br>ちゃーがんじゅう課  | 別冊 |
| 議案第100号 | 平成30年度那覇市後期高齢者医療特別会計補正予算(第1号)                     | 予算決算委員会<br>(厚生経済分科会) | 健康部<br>国民健康保険課    | 別冊 |
| 議案第101号 | 平成30年度那覇市母子父子寡婦福祉資金貸付事業特別会計補正予算(第1号)              | 予算決算委員会<br>(教育福祉分科会) | こどもみらい部<br>子育て応援課 | 別冊 |
| 議案第102号 | 平成29年度那覇市水道事業会計利益の処分及び決算の認定について                   | 予算決算委員会<br>(建設分科会)   | 上下水道局<br>企画経営課    | 別冊 |
| 議案第103号 | 平成29年度那覇市下水道事業会計利益の処分及び決算の認定について                  | 予算決算委員会<br>(建設分科会)   | 上下水道局<br>企画経営課    | 別冊 |
| 議案第104号 | 那覇市名誉市民の選定の同意を求めることについて                           | 総務委員会                | 総務部<br>秘書広報課      | 29 |

平成30年(2018年)9月那覇市議会定例会付議事件名

| 議案番号   | 事 件 名                                            | 関係委員会              | 主管部課             | 頁   |
|--------|--------------------------------------------------|--------------------|------------------|-----|
| 諮問第1号  | 人権擁護委員候補者の推薦につき意見を求めることについて                      | 厚生経済委員会            | 市民文化部<br>市民生活安全課 | 31  |
| 報告第25号 | 専決処分の報告について(不法投棄禁止看板転倒による車両損傷事故)                 | 建設委員会              | 環境部<br>クリーン推進課   | 45  |
| 報告第26号 | 地方独立行政法人那覇市立病院の平成29事業年度業務実績評価結果の報告について           | 厚生経済委員会            | 健康部<br>保健総務課     | 47  |
| 報告第27号 | 専決処分の報告について(那覇市都市計画地場産業振興地区建築条例の一部を改正する条例制定について) | 建設委員会              | まちなみ共創部<br>建築指導課 | 105 |
| 報告第28号 | 平成29年度決算に基づく資金不足比率の報告について                        | 予算決算委員会<br>(建設分科会) | 上下水道局<br>企画経営課   | 109 |

那覇市固定資産評価審査委員会の委員の選任について

次の者を那覇市固定資産評価審査委員会の委員に選任したいので、同意を求める。

平成 30 年 9 月 3 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

[Redacted]

緑間 優

[Redacted]

(提案理由)

上記の者は那覇市固定資産評価審査委員会の委員として適任であると思料するので、この案を提出する。



那覇市附属機関の設置に関する条例の一部を改正する条例制定について

那覇市附属機関の設置に関する条例の一部を改正する条例を別紙のように制定する。

平成 30 年 9 月 3 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

(提案理由)

本市の公契約に関する条例についての検討を行う那覇市公契約条例検討審議会を設置するため、この案を提出する。

# 那覇市附属機関の設置に関する条例の一部を改正する条例

那覇市附属機関の設置に関する条例(昭和52年那覇市条例第2号)の一部を次のように改正する。

| 改正前                                                                                                                                        | 改正後     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| [別表 別記]                                                                                                                                    | [別表 別記] |
| 備考 表の改正規定において、改正後の欄中下線が引かれた部分(以下「改正後部分」という。)及び改正後部分に係るけい線に対応する改正前の欄中下線が引かれた部分(以下「改正部分」という。)及び改正部分に係るけい線がない場合には、当該改正後部分及び当該改正後部分に係るけい線を加える。 |         |

付 則

この条例は、公布の日から施行する。

[改正前 別記]

別表(第2条関係)

| 附属機関の属する執行機関 | 附属機関の名称         | 担任する事務 |
|--------------|-----------------|--------|
| 市長           | [略]             |        |
|              | 那覇市建設工事等入札監視委員会 | [略]    |
|              | 那覇市総合計画審議会      | [略]    |
|              | [略]             |        |
| [略]          |                 |        |

[改正後 別記]

別表(第2条関係)

| 附属機関の属する執行機関 | 附属機関の名称         | 担任する事務                  |
|--------------|-----------------|-------------------------|
| 市長           | [略]             |                         |
|              | 那覇市建設工事等入札監視委員会 | [略]                     |
|              | 那覇市公契約条例検討審議会   | 公契約に関する条例についての検討に関すること。 |
|              | 那覇市総合計画審議会      | [略]                     |
|              | [略]             |                         |
| [略]          |                 |                         |

那覇市職員定数条例の一部を改正する条例制定について

那覇市職員定数条例の一部を改正する条例を別紙のように制定する。

平成 30 年 9 月 3 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

(提案理由)

那覇市立幼稚園の認定こども園への移行等に伴い、市長事務部局及び教育委員会の所管に属する教育機関の職員の定数の見直しを行うため、この案を提出する。

## 那覇市職員定数条例の一部を改正する条例

那覇市職員定数条例(昭和47年那覇市条例第74号)の一部を次のように改正する。

| 改正前                                                                                                                                                                       | 改正後                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (職員の定数)<br>第2条 職員の定数は、次に掲げるとおりとする。<br>(1) [略]<br>(2) 市長の事務部局の職員 <u>1,548人</u><br>(3)～(5) [略]<br>(6) 教育委員会の所管に属する教育機関の職員 <u>440人</u><br>(7)～(8) [略]<br>(9) 計 <u>2,719人</u> | (職員の定数)<br>第2条 [略]<br>(1) [略]<br>(2) 市長の事務部局の職員 <u>1,676人</u><br>(3)～(5) [略]<br>(6) 教育委員会の所管に属する教育機関の職員 <u>259人</u><br>(7)～(8) [略]<br>(9) 計 <u>2,666人</u> |
| 備考 改正前の欄中下線が引かれた部分(以下「改正部分」という。)に対応する改正後の欄中下線が引かれた部分(以下「改正後部分」という。)がある場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改める。                                                                            |                                                                                                                                                           |

### 付 則

この条例は、平成31年4月1日から施行する。

那覇市個人情報保護条例の一部を改正する条例制定について

那覇市個人情報保護条例の一部を改正する条例を別紙のように制定する。

平成 30 年 9 月 3 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

(提案理由)

生活保護法の一部改正に伴い新設された進学準備給付金の支給に関する事務について、那覇市個人情報保護条例に基づく個人番号の利用事務として追加するため、この案を提出する。

# 那覇市個人情報保護条例の一部を改正する条例

那覇市個人情報保護条例(平成3年那覇市条例第21号)の一部を次のように改正する。

| 改正前                                                                       | 改正後                                 |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| [別表第1 別記]<br>[別表第2 別記]<br>[別表第3 別記]                                       | [別表第1 別記]<br>[別表第2 別記]<br>[別表第3 別記] |
| 備考 改正後の欄中下線が引かれた部分(以下「改正後部分」という。)に対応する改正前の欄中下線が引かれた部分がない場合には、当該改正後部分を加える。 |                                     |

付 則

この条例は、公布の日から施行する。

[改正前 別記]

別表第1(第8条の3関係)

| 号           | 事務                                                                       |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------|
| (1)         | 生活に困窮する外国人に対する保護の決定及び実施、就労自立給付金の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの |
| (2)～(4) [略] |                                                                          |

[改正後 別記]

別表第1(第8条の3関係)

| 号           | 事務                                                                                  |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| (1)         | 生活に困窮する外国人に対する保護の決定及び実施、就労自立給付金若しくは進学準備給付金の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの |
| (2)～(4) [略] |                                                                                     |

[改正前 別記]

別表第2(第8条の3関係)

| 号   | 事務                                                            | 特定個人情報                                                                                                                                                   |
|-----|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) | 児童福祉法(昭和22年法律第164号)による小児慢性特定疾病医療費又は療育の給付の支給に関する事務であって規則で定めるもの | 次に掲げる情報であって規則で定めるもの<br>ア～エ [略]<br>オ 生活保護関係情報(生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護の実施又は就労自立給付金の支給に関する情報をいう。以下同じ。)<br>カ～ケ [略]<br>コ 外国人保護関係情報(生活に困窮する外国人に対する保護の実施又は就労自立 |

|               |                                                                          |                        |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------|
|               |                                                                          | 給付金の支給に関する情報をいう。以下同じ。) |
| (2)～(8) [略]   |                                                                          |                        |
| (9)           | 生活保護法による保護の決定及び実施、就労自立給付金の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの       | [略]                    |
| (10)～(39) [略] |                                                                          |                        |
| (40)          | 生活に困窮する外国人に対する保護の決定及び実施、就労自立給付金の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの | [略]                    |
| (41)～(43) [略] |                                                                          |                        |

[改正後 別記]

別表第2(第8条の3関係)

| 号             | 事務                                                                                           | 特定個人情報                                                                                                                                                                               |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1)           | [略]                                                                                          | [略]<br>ア～エ [略]<br>オ 生活保護関係情報(生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護の実施又は就労自立給付金若しくは進学準備給付金の支給に関する情報をいう。以下同じ。)<br>カ～ケ [略]<br>コ 外国人保護関係情報(生活に困窮する外国人に対する保護の実施又は就労自立給付金若しくは進学準備給付金の支給に関する情報をいう。以下同じ。) |
| (2)～(8) [略]   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                      |
| (9)           | 生活保護法による保護の決定及び実施、就労自立給付金若しくは <u>進学準備給付金</u> の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの       | [略]                                                                                                                                                                                  |
| (10)～(39) [略] |                                                                                              |                                                                                                                                                                                      |
| (40)          | 生活に困窮する外国人に対する保護の決定及び実施、就労自立給付金若しくは <u>進学準備給付金</u> の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの | [略]                                                                                                                                                                                  |

(41)～(43) [略]

[改正前 別記]

別表第3(第9条の4関係)

| 号   | 情報照会機関 | 事務                                                                       | 情報提供機関 | 特定個人情報 |
|-----|--------|--------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| (1) | [略]    | 生活保護法による保護の決定及び実施、就労自立給付金の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの       | [略]    |        |
| (2) | [略]    | 生活に困窮する外国人に対する保護の決定及び実施、就労自立給付金の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの | [略]    |        |
| (3) | [略]    |                                                                          |        |        |

[改正後 別記]

別表第3(第9条の4関係)

| 号   | 情報照会機関 | 事務                                                                                           | 情報提供機関 | 特定個人情報 |
|-----|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| (1) | [略]    | 生活保護法による保護の決定及び実施、就労自立給付金若しくは <u>進学準備給付金</u> の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの       | [略]    |        |
| (2) | [略]    | 生活に困窮する外国人に対する保護の決定及び実施、就労自立給付金若しくは <u>進学準備給付金</u> の支給、保護に要する費用の返還又は徴収金の徴収に関する事務であって規則で定めるもの | [略]    |        |
| (3) | [略]    |                                                                                              |        |        |

那覇市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例制定について

那覇市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例を別紙のように制定する。

平成 30 年 9 月 3 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

(提案理由)

厚生労働省令で定める「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」の改正に伴い、放課後児童支援員の資格要件に係る規定の整備を行うため、この案を提出する。

那覇市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例

那覇市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例(平成26年那覇市条例第41号)の一部を次のように改正する。

| 改正前                                                                                                                                                                                                                                   | 改正後                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(職員)</p> <p>第11条 [略]</p> <p>2 [略]</p> <p>3 放課後児童支援員は、次の各号のいずれかに該当する者であつて、都道府県知事が行う研修を修了したものでなければならない。</p> <p>(1)～(3) [略]</p> <p>(4) <u>学校教育法の規定により、幼稚園、小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校の教諭となる資格を有する者</u></p> <p>(5)～(9) [略]</p> <p>4～5 [略]</p> | <p>(職員)</p> <p>第11条 [略]</p> <p>2 [略]</p> <p>3 [略]</p> <p>(1)～(3) [略]</p> <p>(4) <u>教育職員免許法(昭和24年法律第147号)第4条に規定する免許状を有する者</u></p> <p>(5)～(9) [略]</p> <p>(10) <u>5年以上放課後児童健全育成事業に従事した者であつて、市長が適当と認めたもの</u></p> <p>4～5 [略]</p> |
| <p>備考</p> <p>1 改正前の欄中下線が引かれた部分(以下「改正部分」という。)に対応する改正後の欄中下線が引かれた部分(以下「改正後部分」という。)がある場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改める。</p> <p>2 改正後部分に対応する改正部分がない場合には、当該改正後部分を加える。</p>                                                                            |                                                                                                                                                                                                                             |

付 則

この条例は、公布の日から施行する。

那覇市道路占用料徴収条例の一部を改正する条例制定について

那覇市道路占用料徴収条例の一部を改正する条例を別紙のように制定する。

平成 30 年 9 月 3 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

(提案理由)

道路法施行令の一部改正に伴い、国道の基準に準拠した道路占用料の改定を行うとともに、新たに道路占用料の対象とする占用物件の追加等、所要の規定の整備を行うため、この案を提出する。

那覇市道路占用料徴収条例の一部を改正する条例

那覇市道路占用料徴収条例(1966年那覇市条例第11号)の一部を次のように改正する。

| 改正前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(<u>占用料の額及び計算の方法</u>)</p> <p>第2条 占用料の額は、<u>別表のとおりとする。ただし、別表によることができないものについては、別表に準じてその都度市長が定める。</u></p> <p>2 [略]</p> <p>3 <u>占用者から徴収する占用料の算定は、次の各号による。</u></p> <p>(1) <u>占用料の額が年額で定められている占有物件に係る占有期間が1年未満であるとき、又はその期間に1年未満の端数があるときは月割をもって計算する。この場合において、1月未満の端数があるときは1月として計算する。</u></p> <p>(2) <u>占用料の額が月額で定められている占有物件に係る占有期間が1月未満であるとき、又はその期間に端数があるときはこれを1月として計算する。ただし、占有期間が15日未満であるときは1月の占用料の2分の1として計算する。</u></p> <p>(3) <u>占用者から徴収する占用料の算定の基礎となる占有の面積で1平方メートル未満のもの又は1平方メートル未満の端数は1平方メートルに、占有の長さで1メートル未満のもの又は1メートル未満の端数は1メートルに、それぞれ切り上げるものとする。</u></p> <p>(4) <u>占用料の総額が100円未満であるときは、100円に切り上げるものとする。</u></p> | <p>(<u>占用料の額</u>)</p> <p>第2条 占用料の額は、<u>別表に定める額(消費税法(昭和63年法律第108号)第6条の規定により非課税とされるものを除くものにあつては、同法に規定する消費税及び地方税法(昭和25年法律第226号)に規定する地方消費税の額に相当する額を加えた額)とする。ただし、別表によることができないものについては、別表に準じてその都度市長が定める。</u></p> <p>2 [略]</p> <p>3 <u>占用料の総額が100円未満であるときは、100円に切り上げるものとする。</u></p> |

| [別表 別記]                                                                                 | [別表 別記] |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 備考                                                                                      |         |
| 1 改正前の欄中下線が引かれた部分(以下「改正部分」という。)に対応する改正後の欄中下線が引かれた部分(以下「改正後部分」という。)がない場合には、当該改正部分を削る。    |         |
| 2 改正部分に対応する改正後部分がある場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改める。                                             |         |
| 3 改正後部分に対応する改正部分がない場合には、当該改正後部分を加える。                                                    |         |
| 4 表の改正規定において、改正後部分及び改正後部分に係るけい線に対応する改正部分及び改正部分に係るけい線がない場合には、当該改正後部分及び当該改正後部分に係るけい線を加える。 |         |
| 5 条名等を「～」で結んでいる場合には、これらの条名等及びこれらの条名等の間にある全ての条名等を順次示したものとする。                             |         |

#### 付 則

##### (施行期日)

- 1 この条例は、平成31年4月1日(以下「施行日」という。)から施行する。

##### (経過措置)

- 2 施行日の前日までに、道路法(昭和27年法律第180号。以下「法」という。)第32条第1項又は第3項の規定による許可(以下「許可」という。)を受け、又は法第35条の規定による協議(以下「協議」という。)の成立により存する占用物件に係る占用料については、施行日以後の期間にあつては改正後の那覇市道路占用料徴収条例の規定を適用し、施行日前の期間にあつてはなお従前の例による。
- 3 この条例の施行の際、現に許可を受け、又は協議の成立により存する占用物件(施行日において許可又は協議に係る期間が更新された物件を含む。以下「既存占用物件」という。)について、改正後の別表の規定により算定した占用料の額が改正前の別表の規定により算定した額に1.2を乗じて得た額を超えるときは、平成31年度に限り、当該既存占用物件に係る占用料の額は、改正前の別表の規定により算定した額に1.2を乗じて得た額とする。
- 4 改正後の別表の規定にかかわらず、既存占用物件のうち那覇市道路占用料徴収条例の一部を改正する条例(平成26年那覇市条例第60号)付則第3項の規定の適用を受けているものについては、なお同項の規定によるものとする。

#### [改正前 別記]

##### 別表(第2条関係)

##### 道路占用料金表

| 占用物件                           |        | 単位      | 占用料(円) |
|--------------------------------|--------|---------|--------|
| 法第32条<br>第1項第1<br>号に掲げ<br>る工作物 | 第1種電柱  | 1本につき1年 | 1,400  |
|                                | 第2種電柱  |         | 2,100  |
|                                | 第3種電柱  |         | 2,800  |
|                                | 第1種電話柱 |         | 1,200  |
|                                | 第2種電話柱 |         | 1,900  |

|                        |                           |                  |                |
|------------------------|---------------------------|------------------|----------------|
|                        | 第3種電話柱                    |                  | 2,700          |
|                        | その他の柱類                    |                  | 120            |
|                        | 共架電線その他上空に設ける線類           | 長さ1メートルにつき1年     | 12             |
|                        | 地下電線その他地下に設ける線類           |                  | 7              |
|                        | 路上に設ける変圧器                 | 1個につき1年          | 1,200          |
|                        | 地下に設ける変圧器                 | 占用面積1平方メートルにつき1年 | 730            |
|                        | 変圧塔その他これに類するもの及び公衆電話所     | 1個につき1年          | 2,400          |
|                        | 郵便差出箱                     |                  | 1,000          |
|                        | [略]                       |                  |                |
|                        | その他のもの                    | 占用面積1平方メートルにつき1年 | 2,400          |
| 法第32条第1項第2号に掲げる物件      | 外径が0.07メートル未満のもの          | 長さ1メートルにつき1年     | 51             |
|                        | 外径が0.07メートル以上0.1メートル未満のもの |                  | 73             |
|                        | 外径が0.1メートル以上0.15メートル未満のもの |                  | 110            |
|                        | 外径が0.15メートル以上0.2メートル未満のもの |                  | 150            |
|                        | 外径が0.2メートル以上0.3メートル未満のもの  |                  | 220            |
|                        | 外径が0.3メートル以上0.4メートル未満のもの  |                  | 290            |
|                        | 外径が0.4メートル以上0.7メートル未満のもの  |                  | 510            |
|                        | 外径が0.7メートル以上1メートル未満のもの    |                  | 730            |
|                        | 外径が1メートル以上のもの             |                  | 1,500          |
| 法第32条第1項第3号及び第4号に掲げる施設 |                           | 占用面積1平方メートルにつき1年 | 2,400          |
| 法第32条第1項第5号に掲げる施設      | 地下街及び地下室                  | 階数が1のもの          | Aに0.004を乗じて得た額 |
|                        |                           | 階数が2のもの          | Aに0.007を乗じて得た額 |
|                        |                           | 階数が3以上のもの        | Aに0.008を乗じて得た額 |
|                        | 上空に設ける通路                  |                  | 9,300          |
|                        | 地下に設ける通路                  |                  | 5,600          |
|                        | その他のもの                    |                  | 2,400          |
| 法第32条第1項第6号に掲げる施設      | 祭礼、縁日等に際し、一時的に設けるもの       | [略]              |                |
|                        | [略]                       |                  |                |

|                                   |                     |         |       |
|-----------------------------------|---------------------|---------|-------|
| 政令第7条第1号に掲げる物件                    | [略]                 |         |       |
| 標識                                |                     | 1本につき1年 | 1,900 |
| 旗ざお                               | 祭礼、縁日等に際し、一時的に設けるもの | [略]     |       |
|                                   | [略]                 |         |       |
| 幕(政令第7条第4号に掲げる工事用施設であるものを除く。)     | 祭礼、縁日等に際し、一時的に設けるもの | [略]     |       |
|                                   | [略]                 |         |       |
| アーチ                               | [略]                 | 1基につき1月 | [略]   |
|                                   | その他のもの              |         | 9,300 |
| 政令第7条第4号に掲げる工事用施設及び同条第5号に掲げる工事用材料 | 占用面積1平方メートルにつき1月    | [略]     |       |
| 政令第7条第6号に掲げる仮設建築物及び同条第7号に掲げる施設    |                     | 240     |       |

備考

- 1 消費税法(昭和63年法律第108号)第6条第1項の規定により非課税とされるものに係るこの表の適用については、同表の占用料の欄中「190」とあるのは「175」とする。
- 2 表示面積とは、広告塔又は看板の表示部分の面積をいうものとする。
- 3 Aは、近傍類似の土地の時価を表すものとする。
- 4 政令とは、道路法施行令(昭和27年政令第479号)をいう。
- 5～7 [略]

[改正後 別記]

別表(第2条関係)

道路占用料金表

| 占用物件                           |                           | 単位                   | 占用料(円)       |
|--------------------------------|---------------------------|----------------------|--------------|
| 法第32条<br>第1項第1<br>号に掲げ<br>る工作物 | 第1種電柱                     | 1本につき1年              | <u>1,600</u> |
|                                | 第2種電柱                     |                      | <u>2,400</u> |
|                                | 第3種電柱                     |                      | <u>3,300</u> |
|                                | 第1種電話柱                    |                      | <u>1,400</u> |
|                                | 第2種電話柱                    |                      | <u>2,300</u> |
|                                | 第3種電話柱                    |                      | <u>3,100</u> |
|                                | その他の柱類                    |                      | <u>140</u>   |
|                                | 共架電線その他上空に設ける線類           | 長さ1メートルに<br>つき1年     | <u>14</u>    |
|                                | 地下に設ける電線その他の線類            |                      | <u>8</u>     |
|                                | 路上に設ける変圧器                 | 1個につき1年              | <u>1,400</u> |
|                                | 地下に設ける変圧器                 | 占用面積1平方メ<br>ートルにつき1年 | <u>850</u>   |
|                                | 変圧塔その他これに類するもの及び公衆<br>電話所 | 1個につき1年              | <u>2,800</u> |
|                                | 郵便差出箱及び信書便差出箱             |                      | <u>1,200</u> |
| [略]                            |                           |                      |              |

|                        |                               |                                   |                                                                              |                                          |
|------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|                        | その他のもの                        |                                   | 占用面積1平方メートルにつき1年                                                             | 2,800                                    |
| 法第32条第1項第2号に掲げる物件      | 外径が0.07メートル未満のもの              |                                   | 長さ1メートルにつき1年                                                                 | 59                                       |
|                        | 外径が0.07メートル以上0.1メートル未満のもの     |                                   |                                                                              | 85                                       |
|                        | 外径が0.1メートル以上0.15メートル未満のもの     |                                   |                                                                              | 130                                      |
|                        | 外径が0.15メートル以上0.2メートル未満のもの     |                                   |                                                                              | 170                                      |
|                        | 外径が0.2メートル以上0.3メートル未満のもの      |                                   |                                                                              | 250                                      |
|                        | 外径が0.3メートル以上0.4メートル未満のもの      |                                   |                                                                              | 340                                      |
|                        | 外径が0.4メートル以上0.7メートル未満のもの      |                                   |                                                                              | 590                                      |
|                        | 外径が0.7メートル以上1メートル未満のもの        |                                   |                                                                              | 850                                      |
|                        | 外径が1メートル以上のもの                 |                                   |                                                                              | 1,700                                    |
| 法第32条第1項第3号及び第4号に掲げる施設 |                               |                                   | 占用面積1平方メートルにつき1年                                                             | 2,800                                    |
| 法第32条第1項第5号に掲げる施設      | 地下街及び地下室                      | 階数が1のもの                           | Aに0.005を乗じて得た額<br>Aに0.008を乗じて得た額<br>Aに0.01を乗じて得た額<br>9,700<br>5,800<br>2,800 |                                          |
|                        |                               | 階数が2のもの                           |                                                                              |                                          |
|                        |                               | 階数が3以上のもの                         |                                                                              |                                          |
|                        | 上空に設ける通路                      |                                   |                                                                              |                                          |
|                        | 地下に設ける通路                      |                                   |                                                                              |                                          |
|                        | その他のもの                        |                                   |                                                                              |                                          |
|                        | 法第32条第1項第6号に掲げる施設             |                                   |                                                                              | 祭礼、 <u>縁日その他の催し</u> に際し、一時的に設けるもの<br>[略] |
| 政令第7条第1号に掲げる物件         |                               |                                   | [略]                                                                          |                                          |
|                        | 標識                            |                                   | 1本につき1年                                                                      | 2,300                                    |
|                        | 旗ざお                           | 祭礼、 <u>縁日その他の催し</u> に際し、一時的に設けるもの | [略]                                                                          |                                          |
|                        |                               | [略]                               |                                                                              |                                          |
|                        | 幕(政令第7条第4号に掲げる工事用施設であるものを除く。) | 祭礼、 <u>縁日その他の催し</u> に際し、一時的に設けるもの | [略]                                                                          |                                          |
|                        |                               | [略]                               |                                                                              |                                          |
|                        | アーチ                           | [略]                               | 1基につき1月                                                                      | [略]                                      |

|                                   |                                                   |                  |                                                    |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------|
|                                   | その他のもの                                            |                  | 9,700                                              |
| 政令第7条第2号に掲げる工作物                   |                                                   | 占用面積1平方メートルにつき1年 | 2,800                                              |
| 政令第7条第3号に掲げる施設                    |                                                   |                  | Aに0.034を乗じて得た額                                     |
| 政令第7条第4号に掲げる工事用施設及び同条第5号に掲げる工事用材料 |                                                   | 占用面積1平方メートルにつき1月 | [略]                                                |
| 政令第7条第6号に掲げる仮設建築物及び同条第7号に掲げる施設    |                                                   |                  | 280                                                |
| 政令第7条第8号に掲げる施設                    | トンネルの上又は高架の道路の路面下(当該路面下の地下を除く。)に設けるもの<br>上空に設けるもの | 占用面積1平方メートルにつき1年 | Aに0.013を乗じて得た額                                     |
|                                   | 地下(トンネルの上の地下を除く。)に設けるもの                           |                  | Aに0.024を乗じて得た額                                     |
|                                   | 階数が1のもの                                           |                  | Aに0.005を乗じて得た額                                     |
|                                   | 階数が2のもの                                           |                  | Aに0.008を乗じて得た額                                     |
|                                   | 階数が3以上のもの                                         |                  | Aに0.01を乗じて得た額                                      |
|                                   | その他のもの                                            |                  | Aに0.034を乗じて得た額                                     |
| 政令第7条第9号に掲げる施設                    | 建築物                                               |                  | Aに0.013を乗じて得た額                                     |
|                                   | その他のもの                                            |                  | Aに0.009を乗じて得た額                                     |
| 政令第7条第11号に掲げる応急仮設建築物              | トンネルの上又は高架の道路の路面下に設けるもの<br>上空に設けるもの<br>その他のもの     |                  | Aに0.013を乗じて得た額<br>Aに0.024を乗じて得た額<br>Aに0.034を乗じて得た額 |
| 政令第7条第12号に掲げる器具                   |                                                   |                  | Aに0.034を乗じて得た額                                     |

備考

1～3 [略]

4 表示面積とは、広告塔又は看板の表示部分の面積をいうものとする。

5 Aは、近傍類似の土地の時価を表すものとする。

6 政令とは、道路法施行令(昭和27年政令第479号)をいう。

7 表示面積、占用面積若しくは占用物件の面積若しくは長さが0.01平方メートル若しくは0.01メートル未満であるとき、又はこれらの面積若しくは長さに0.01平方メートル若しくは0.01メートル未満の端数があるときは、その全面積若しくは全長又はその端数の面積若しくは長さを切り捨てて計算するものとする。

8 占用料の額が年額で定められている占用物件に係る占用の期間が1年未満であるとき、又はその期間に1年未満の端数があるときは、月割をもって計算するものとする。

この場合において、1月未満の端数があるときは、1月として計算するものとする。

- 9 占用料の額が月額で定められている占有物件に係る占有の期間が1月未満であるとき、又はその期間に端数があるときは、これを1月として計算するものとする。ただし、占有の期間が15日未満であるときは、1月の占用料の2分の1として計算するものとする。

那覇市建築確認等手数料条例の一部を改正する条例制定について

那覇市建築確認等手数料条例の一部を改正する条例を別紙のように制定する。

平成 30 年 9 月 3 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

(提案理由)

建築基準法の一部改正に伴い新設された建築許可等の審査事務に係る手数料を規定し、併せて字句の整理を行うため、この案を提出する。

那覇市建築確認等手数料条例の一部を改正する条例

第1条 那覇市建築確認等手数料条例(平成19年那覇市条例第4号)の一部を次のように改正する。

| 改正前                                                                                                                                       | 改正後       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| [別表第4 別記]                                                                                                                                 | [別表第4 別記] |
| 備考                                                                                                                                        |           |
| 1 表の改正規定において、改正後の欄中下線が引かれた部分(以下「改正後部分」という。)及び改正後部分に係るけい線に対応する改正前の欄中下線が引かれた部分(以下「改正部分」という。)及び改正部分に係るけい線がない場合には、当該改正後部分及び当該改正後部分に係るけい線を加える。 |           |
| 2 改正部分に対応する改正後部分がある場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改める。                                                                                               |           |
| 3 条名等を「～」で結んでいる場合には、これらの条名等又はこれらの条名等及びこれらの条名等の間にある全ての条名等を順次示したものとする。                                                                      |           |

[改正前 別記]

別表第4(第6条関係)

| 号     | 事務                                                                                                                                                                             | 手数料の額 |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1～2   | [略]                                                                                                                                                                            |       |
| 3     | 法第43条第1項ただし書の規定に基づく建築物の敷地と道路との関係の建築の許可の申請に対する審査                                                                                                                                | [略]   |
| 4～7   | [略]                                                                                                                                                                            |       |
| 8     | 法第48条第1項ただし書、第2項ただし書、第3項ただし書、第4項ただし書、第5項ただし書、第6項ただし書、第7項ただし書、第8項ただし書、第9項ただし書、第10項ただし書、第11項ただし書又は第12項ただし書(法第87条第2項若しくは第3項又は第88条第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく用途地域における建築等の許可の申請に対する審査 | [略]   |
| 9     | 法第51条ただし書(同法第87条第2項若しくは第3項又は第88条第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく特殊建築物等の敷地の位置の許可の申請に対する審査                                                                                              | [略]   |
| 10    | [略]                                                                                                                                                                            |       |
| 11    | 法第53条第4項の規定に基づく壁面線の指定又は壁面の位置の制限がある場合の建築物の建ぺい率に関する特例の許可の申請に対する審査                                                                                                                | [略]   |
| 12    | 法第53条第5項第3号の規定に基づく建築物の建ぺい率に関する制限の適用除外に係る許可の申請に対する審査                                                                                                                            | [略]   |
| 13～16 | [略]                                                                                                                                                                            |       |
| 17    | 法第59条第1項第3号の規定に基づく高度利用地区における建築物の容積率、建ぺい率、建築面積又は壁面の位置に関する特例の許可の申請に対する審査                                                                                                         | [略]   |

|           |                                                                                                                    |     |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 18～19 [略] |                                                                                                                    |     |
| 20        | 法第68条の3第1項の規定に基づく再開発等促進区等の区域における建築物の容積率、同条第2項の規定に基づく建築物の <u>建ぺい率</u> 又は同条第3項の規定に基づく建築物の高さに関する制限の適用除外に係る認定の申請に対する審査 | [略] |
| 21～25 [略] |                                                                                                                    |     |
| 26        | 法第68条の5の6の規定に基づく地区計画等の区域における建築物の <u>建ぺい率</u> に関する特例の認定の申請に対する審査                                                    | [略] |
| 27～36 [略] |                                                                                                                    |     |
| 37        | 法第86条の6第2項の規定に基づく一団地の住宅施設に関する都市計画に基づく建築物の容積率、 <u>建ぺい率</u> 、外壁の後退距離又は高さに関する制限の適用除外に係る認定の申請に対する審査                    |     |
| 38 [略]    |                                                                                                                    |     |

[改正後 別記]

別表第4(第6条関係)

| 号         | 事務                                                                                                                                                                                               | 手数料の額    |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 1～2 [略]   |                                                                                                                                                                                                  |          |
| 3         | 法第43条第2項第1号の規定に基づく建築物の敷地と道路との関係の <u>建築の認定の申請に対する審査</u>                                                                                                                                           | 2万7,000円 |
| 4         | 法第43条第2項第2号の規定に基づく建築物の敷地と道路との関係の <u>建築の許可の申請に対する審査</u>                                                                                                                                           | [略]      |
| 5～8 [略]   |                                                                                                                                                                                                  |          |
| 9         | 法第48条第1項ただし書、第2項ただし書、第3項ただし書、第4項ただし書、第5項ただし書、第6項ただし書、第7項ただし書、第8項ただし書、第9項ただし書、第10項ただし書、第11項ただし書、 <u>第12項ただし書又は第13項ただし書</u> (法第87条第2項若しくは第3項又は第88条第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく用途地域における建築等の許可の申請に対する審査 | [略]      |
| 10        | 法第51条ただし書(法第87条第2項若しくは第3項又は第88条第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく特殊建築物等の敷地の位置の許可の申請に対する審査                                                                                                                 | [略]      |
| 11 [略]    |                                                                                                                                                                                                  |          |
| 12        | 法第53条第4項の規定に基づく壁面線の指定又は壁面の位置の制限がある場合の建築物の <u>建蔽率</u> に関する特例の許可の申請に対する審査                                                                                                                          | [略]      |
| 13        | 法第53条第5項第3号の規定に基づく建築物の <u>建蔽率</u> に関する制限の適用除外に係る許可の申請に対する審査                                                                                                                                      | [略]      |
| 14～17 [略] |                                                                                                                                                                                                  |          |
| 18        | 法第59条第1項第3号の規定に基づく高度利用地区における建築物の容積率、 <u>建蔽率</u> 、建築面積又は壁面の位置に関する特例の許可の申請に対する審査                                                                                                                   | [略]      |
| 19～20 [略] |                                                                                                                                                                                                  |          |

|           |                                                                                                                   |     |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 21        | 法第68条の3第1項の規定に基づく再開発等促進区等の区域における建築物の容積率、同条第2項の規定に基づく建築物の <u>建蔽率</u> 又は同条第3項の規定に基づく建築物の高さに関する制限の適用除外に係る認定の申請に対する審査 | [略] |
| 22～26 [略] |                                                                                                                   |     |
| 27        | 法第68条の5の6の規定に基づく地区計画等の区域における建築物の <u>建蔽率</u> に関する特例の認定の申請に対する審査                                                    | [略] |
| 28～37 [略] |                                                                                                                   |     |
| 38        | 法第86条の6第2項の規定に基づく一団地の住宅施設に関する都市計画に基づく建築物の容積率、 <u>建蔽率</u> 、外壁の後退距離又は高さに関する制限の適用除外に係る認定の申請に対する審査                    | [略] |
| 39        | [略]                                                                                                               |     |

第2条 那覇市建築確認等手数料条例の一部を次のように改正する。

| 改正前                                                                                                                                     | 改正後       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| [別表第4 別記]                                                                                                                               | [別表第4 別記] |
| 備考<br>1 前条の表備考1の規定は、この表による改正について準用する。<br>2 前条の表備考2の規定は、この表による改正について準用する。<br>3 条名等を「～」で結んでいる場合には、これらの条名等及びこれらの条名等の間にある全ての条名等を順次示したものとする。 |           |

[改正前 別記]

別表第4(第6条関係)

| 号     | 事務                                                  | 手数料の額 |
|-------|-----------------------------------------------------|-------|
| 1～29  | [略]                                                 |       |
| 30    | 法第86条第1項の規定に基づく一の敷地とみなされる一団地内の建築物に関する特例の認定の申請に対する審査 | [略]   |
| 31～39 | [略]                                                 |       |

[改正後 別記]

別表第4(第6条関係)

| 号     | 事務                                                  | 手数料の額 |
|-------|-----------------------------------------------------|-------|
| 1～29  | [略]                                                 |       |
| 30    | 法第85条第6項の規定に基づく仮設興行場等の建築の許可の申請に対する審査                | 16万円  |
| 31    | 法第86条第1項の規定に基づく一の敷地とみなされる一団地内の建築物に関する特例の認定の申請に対する審査 | [略]   |
| 32～40 | [略]                                                 |       |

第3条 那覇市建築確認等手数料条例の一部を次のように改正する。

| 改正前                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 改正後                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(徴収)</p> <p>第2条 次の各号に掲げる者は、それぞれ当該各号に定める名称の手数料を納付しなければならない。</p> <p>(1) 法第6条第1項(法第87条第1項、<u>法第87条の2</u>又は法第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)に規定する確認の申請又は法第18条第2項(法第87条第1項、<u>法第87条の2</u>又は法第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)に規定する計画の通知に対する審査を受けようとする者<br/>確認手数料</p> <p>(2) 法第7条第1項(法第87条の2又は法第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)に規定する完了検査の申請又は法第18条第16項(<u>法第87条の2</u>又は法第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)に規定する完了の通知に対する審査を受けようとする者<br/>完了検査手数料</p> <p>(3) 法第7条の3第1項(<u>法第87条の2</u>又は法第88条第1項において準用する場合を含む。)に規定する中間検査の申請又は法第18条第19項(<u>法第87条の2</u>又は法第88条第1項において準用する場合を含む。)に規定する特定工程に係る工事終了の通知に対する審査を受けようとする者<br/>中間検査手数料</p> <p>2～3 [略]</p> <p>[別表第4 別記]</p> | <p>(徴収)</p> <p>第2条 [略]</p> <p>(1) 法第6条第1項(法第87条第1項、<u>法第87条の4</u>又は法第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)に規定する確認の申請又は法第18条第2項(法第87条第1項、<u>法第87条の4</u>又は法第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)に規定する計画の通知に対する審査を受けようとする者<br/>確認手数料</p> <p>(2) 法第7条第1項(<u>法第87条の4</u>又は法第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)に規定する完了検査の申請又は法第18条第16項(<u>法第87条の4</u>又は法第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)に規定する完了の通知に対する審査を受けようとする者<br/>完了検査手数料</p> <p>(3) 法第7条の3第1項(<u>法第87条の4</u>又は法第88条第1項において準用する場合を含む。)に規定する中間検査の申請又は法第18条第19項(<u>法第87条の4</u>又は法第88条第1項において準用する場合を含む。)に規定する特定工程に係る工事終了の通知に対する審査を受けようとする者<br/>中間検査手数料</p> <p>2～3 [略]</p> <p>[別表第4 別記]</p> |
| <p>備考</p> <p>1 第1条の表備考2の規定は、この表による改正について準用する。</p> <p>2 第1条の表備考1の規定は、この表による改正について準用する。</p> <p>3 改正後部分に対応する改正部分がない場合には、当該改正後部分を加える。</p> <p>4 前条の表備考3の規定は、この表による改正について準用する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

[改正前 別記]

別表第4(第6条関係)

| 号     | 事務                                                                                                         | 手数料の額 |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1     | 法第7条の6第1項第1号若しくは第2号又は法第18条第24項第1号若しくは第2号(それぞれ法第87条の2又は法第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく仮使用の認定の申請に対する審査 | [略]   |
| 2～9   | [略]                                                                                                        |       |
| 10    | 法第51条ただし書(法第87条第2項若しくは第3項又は第88条第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく特殊建築物等の敷地の位置の許可の申請に対する審査                           | [略]   |
| 11    | [略]                                                                                                        |       |
| 12    | 法第53条第4項の規定に基づく壁面線の指定又は壁面の位置の制限がある場合の建築物の建蔽率に関する特例の許可の申請に対する審査                                             | [略]   |
| 13    | 法第53条第5項第3号の規定に基づく建築物の建蔽率に関する制限の適用除外に係る許可の申請に対する審査                                                         | [略]   |
| 14～39 | [略]                                                                                                        |       |
| 40    | 法第86条の8第1項の規定に基づく既存の一の建築物について2以上の工事に分けて工事を行う場合の当該2以上の工事の全体計画の認定又は同条第3項の規定に基づく当該認定を受けた全体計画の変更の認定の申請に対する審査   | [略]   |

[改正後 別記]

別表第4(第6条関係)

| 号   | 事務                                                                                                       | 手数料の額 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1   | 法第7条の6第1項第1号若しくは第2号又は第18条第24項第1号若しくは第2号(それぞれ法第87条の4又は第88条第1項若しくは第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく仮使用の認定の申請に対する審査 | [略]   |
| 2～9 | [略]                                                                                                      |       |
| 10  | 法第48条第16項第1号(法第88条第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく用途地域における建築等の許可の申請に対する審査                                       | 10万円  |
| 11  | 法第48条第16項第2号(法第88条第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく用途地域における建築等の許可の申請に対する審査                                       | 14万円  |
| 12  | 法第51条ただし書(法第87条第2項若しくは第3項又は第88条第2項において準用する場合を含む。)の規定に基づく特殊建築物等の敷地の位置の許可の申請に対する審査                         | [略]   |
| 13  | [略]                                                                                                      |       |
| 14  | 法第53条第4項又は第5項の規定に基づく壁面線の指定又は壁面の位置の制限がある場合の建築物の建蔽率に関する特例の許可の申請に対する審査                                      | [略]   |

|           |                                                                                                                                      |          |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 15        | 法第53条第6項第3号の規定に基づく建築物の建蔽率に関する制限の適用除外に係る許可の申請に対する審査                                                                                   | [略]      |
| 16～41 [略] |                                                                                                                                      |          |
| 42        | 法第86条の8第1項の規定に基づく既存の一の建築物について2以上の工事に分けて増築等を含む工事を行う場合の当該2以上の工事の全体計画の認定又は同条第3項の規定に基づく当該認定を受けた全体計画の変更の認定の申請に対する審査                       | [略]      |
| 43        | 法第87条の2第1項の規定に基づく既存の一の建築物について2以上の工事に分けて用途の変更に伴う工事を行う場合の当該2以上の工事の全体計画の認定又は同条第2項の規定により準用する法第86条の8第3項の規定に基づく当該認定を受けた全体計画の変更の認定の申請に対する審査 | 2万7,000円 |
| 44        | 法第87条の3第5項の規定に基づく建築物の用途を変更して一時的に興行場等として使用する場合の許可の申請に対する審査                                                                            | 12万円     |
| 45        | 法第87条の3第6項の規定に基づく建築物の用途を変更して一時的に特別興行場等として使用する場合の許可の申請に対する審査                                                                          | 16万円     |

#### 付 則

この条例は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

- (1) 第1条の規定 公布の日
- (2) 第2条の規定 平成31年1月1日
- (3) 第3条の規定 建築基準法の一部を改正する法律(平成30年法律第67号)附則第1条本文の政令で定める日



那覇市名誉市民の選定の同意を求めることについて

次の者を那覇市名誉市民に選定したいので、議会の同意を求める。

平成30年9月3日提出

那覇市長 城 間 幹 子

那覇市字大道48番地

故 翁 長 雄 志

昭和25年10月2日生

平成30年8月8日没 67歳

(提案理由)

故 翁長 雄志氏は、平成12年12月から平成26年10月まで、4期14年の長きに亘り、本市市長としての重責を務め、公共の福祉の増進、市民生活の向上に大きく貢献した。その功績は卓絶で、市民からも深く敬愛され、本市の発展に多大な功績を残した。

よって、那覇市名誉市民条例第1条、第2条及び第3条に基づき、那覇市名誉市民として推薦し、議会の同意を得るため、この案を提出する。



人権擁護委員候補者の推薦につき意見を求めることについて

別紙の者を人権擁護委員候補者として推薦したいので、議会の意見を求める。

平成 30 年 9 月 3 日提出

那覇市長 城 間 幹 子

(諮問理由)

別紙の者は、人権擁護委員候補者として適任と思料されるので、諮問する。

別 紙

- 1   
きしもと こういち  
岸本 孝一  (再推薦)
- 2   
うえはら ひろやす  
上原 廣保  (再推薦)
- 3   
あかみね たけのり  
赤嶺 健範  (再推薦)
- 4   
しもじょう み え こ  
下 門 美恵子  (再推薦)
- 5   
ながやま か よ こ  
永山 カヨ子  (再推薦)
- 6   
いけま りゅう  
池間 龍  (新規推薦)
- 7   
たもと ゆ み こ  
田本 由美子  (新規推薦)
- 8   
きんじょう ふみひこ  
金城 史彦  (新規推薦)

専決処分の報告について  
(不法投棄禁止看板転倒による車両損傷事故)

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので  
同条第2項の規定により報告する。

平成30年9月3日提出

那覇市長 城 間 幹 子

## 専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された、損害賠償の額の決定及び和解について、次のとおり専決処分する。

平成 30 年 8 月 21 日

那覇市長 城 間 幹 子

1 事 件 名 不法投棄禁止看板転倒による車両損傷事故

2 賠償の相手方

及び賠償額

相 手 方 那覇市字安里在住

賠償額 75,406 円

3 和 解 事 項

(1) 那覇市は、賠償の相手方に対し、過失割合を 10 割として上記の賠償額を支払う。

(2) 那覇市と賠償の相手方は、今後本件に関しては双方共裁判上又は裁判外において一切異議、請求の申立てをしないことを誓約する。

地方独立行政法人那覇市立病院の平成29事業年度業務実績評価  
結果の報告について

地方独立行政法人法第28条第5項の規定に基づき、地方独立行政法人那覇市立病院の平成29事業年度業務実績評価結果を別紙のとおり報告する。

平成30年9月3日提出

那覇市長 城 間 幹 子

地方独立行政法人那覇市立病院

平成29事業年度業務実績評価書

平成30年 8月

那 覇 市 長



|               |                 |                  |  |
|---------------|-----------------|------------------|--|
| 1. 評価対象に関する事項 |                 |                  |  |
| 法人名           | 地方独立行政法人 那覇市立病院 |                  |  |
| 評価対象事業年度      | 年度評価            | 平成 29 年度 (第 2 期) |  |
|               | 中期目標期間          | 平成 28～31 年度      |  |

|                 |     |     |       |
|-----------------|-----|-----|-------|
| 2. 評価の実施者に関する事項 |     |     |       |
| 那覇市長            |     |     |       |
| 法人所管部局          | 健康部 | 担当課 | 保健総務課 |

|                                |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|--|
| 3. 評価の実施に関する事項                 |  |  |  |
| 法人からのヒヤリング及び評価委員会からの意見聴取を実施した。 |  |  |  |

|                  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|
| 4. その他評価に関する重要事項 |  |  |  |
| 特になし             |  |  |  |

| 1. 全体の評価            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 評価                  | 全体として中期目標・中期計画の達成に向けて計画通り進んでいる                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 評価に至った理由            | <p>地方独立行政法人那覇市立病院の年度評価実施要領の評価方法に基づき、大項目の1 市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するため、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は6項目全てが評価Ⅲ以上であったため、「A評価」、3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置は8項目全てが評価Ⅲ以上であったため、「A評価」であった。以上の結果を踏まえ、全体としての評価は上記のとおりとした。 那覇市立病院は、これまでも収支改善努力を行っている。今後、病院の建替えを協同で取り組んでいくためにも改善の見える化を進めていただきたい。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2. 法人全体に対する評価       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 法人全体の評価             | <p>第3期中期計画の第2期目となる平成29年度は、中期目標及び中期計画の実現にむけ、年度計画に沿って策定した各部門別の実施計画に基づき業務を実施した。</p> <p>「市立病院としての役割の発揮」について、救急医療については365日24時間体制で救急患者の受け入れをおこなった。救急患者数は42,640人で昨年度と比較し380人の減少であったが、急病センターからの入院患者数、救急搬送数は前年度を上回る結果となった。2階北病棟に救急からの入院専用病床10床を確保する運用は今年度も継続し、急病センター満床による搬送お断り件数の減少に繋がった。また、小児医療の充実として、当院小児科医師、近隣の小児科開業医、琉球大学小児科の応援をうけ365日24時間体制で小児科医が常駐する救急医療を継続した。地域周産期母子医療センターとして、地域医療機関と連携し小児・周産期医療を提供すること地域医療に貢献した。</p> <p>「高度医療の充実」として、CT件数、MRI件数、RI件数は前年度を上回る結果となった。また、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の件数は増加し目標を31件上回る結果であった。</p> <p>「高度医療機器の更新・整備」については、医療機能の向上を図るため、MRIの次年度早期更新に向け、機種選定に取り組んだ。</p> <p>「地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実」として、外来化学療法、放射線療法、がん診療の充実を図った。また、がんフォーラムの開催やがん診療に従事する医師等に対する研修会を開催した。</p> <p>「地域医療支援病院として地域完結型医療を目指し、地域での役割分担、機能分化をより一層推進する」については、紹介率向上への取り組みとして、地域医療連携交流会や他医療機関への広報実施をおこなった。紹介率及び逆紹介率は前年度より向上し、目標値であった紹介率65%、逆紹介率40%を上回る結果であった。</p> <p>「患者・来院者のアメニティ」の向上として、駐車場周囲の緑化に取り組み患者や利用者より好評を得た。また、外国人旅行者の受診に対応するため、多言語通訳システム全病棟で使えるよう、Wi-Fi環境を整備し対応端末も増設した。</p> <p>決算状況について、平成27年度の赤字決算を受け、平成28年度から引き続き取り組んできた収支改善計画「屋良ベクトル」を病院全体で実施したことにより、平成29年度の決算は総収益13,581,307,937円（前年比4.6%増）、総費用13,391,578,575円（前年比3.1%増）、純利益189,729,362円となり3期ぶりに黒字へと転換した。</p> |
| 全体の評価を行う上で特に考慮すべき事項 | 特になし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. 評価委員会の全体的な意見 | <p>那覇市立病院の使命である安心・安全な医療や高度医療を提供するために、救急医療体制の充実・強化、小児・周産期医療の充実、高度医療の充実、地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実、地域医療支援病院として地域完結型医療を目指し、地域での役割分担、機能分化をより一層推進する、という役割において高い実績を上げている。</p> <p>経営面においては、収支改善計画の取り組みの結果、収支が改善され3期ぶりに黒字へと転換したことは大いに評価できる。主な要因としては、救急受け入れ態勢の強化を図ったこと等による入院診療単価の増加、病床稼働率及び平均在院日数を適切に維持したこと等である。</p> <p>那覇市立病院の自己評価については、各項目において全体的に妥当である。ただし(6)地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実の項目については、自己評価Ⅲに対し、評価Ⅳへ段階を上げることが妥当であると判断した。</p> <p>今後も那覇市立病院が業務を継続し、その使命を果たすため、老朽化している病院の建替えについての取り組みを強化していただきたい。</p> |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |      |         |      |                     |      |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|---------|------|---------------------|------|
| 4. 項目別評価における主要な課題、改善事項など | <table border="1"> <tr> <td data-bbox="582 1821 671 2157">項目別評価で指摘した課題、改善事項</td><td data-bbox="582 105 671 1821">該当なし</td></tr> <tr> <td data-bbox="671 1821 719 2157">その他改善事項</td><td data-bbox="671 105 719 1821">該当なし</td></tr> <tr> <td data-bbox="719 1821 807 2157">那覇市長による改善命令を検討すべき事項</td><td data-bbox="719 105 807 1821">該当なし</td></tr> </table> | 項目別評価で指摘した課題、改善事項 | 該当なし | その他改善事項 | 該当なし | 那覇市長による改善命令を検討すべき事項 | 該当なし |
| 項目別評価で指摘した課題、改善事項        | 該当なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |      |         |      |                     |      |
| その他改善事項                  | 該当なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |      |         |      |                     |      |
| 那覇市長による改善命令を検討すべき事項      | 該当なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                   |      |         |      |                     |      |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |      |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|
| 5. その他事項 | <table border="1"> <tr> <td data-bbox="906 1821 1449 2157">監事等からの意見</td><td data-bbox="906 105 1449 1821"> <p><b>【理事長からの意見】</b></p> <p>当院は、地方独立行政法人化して10年が経過した。24時間救急医療、小児・周産期医療、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院などの役割をはじめ、地域の基幹病院として市民に安心を与え、市民に選ばれたる病院を目指し邁進してきた。</p> <p>平成20年度の地方独立行政法人移行後収益を伸ばしてきた。その一方で年々費用の伸び率が収益を上回り、平成26年度は収益と費用が均衡、平成27年度は赤字決算となった。この傾向は、当院が経営体として赤字構造になっていることを示すものであった。平成28年度に病院運営及び経営の改善へ病院全体で取り組み、当院のこれまでの収支構造を分析し、各部門において収益改善策を示し「収益改善実施計画」を策定し実践に移してきた。平成28年度は大幅に損益の圧縮につながった。平成29年度も収益改善を継続し、その結果、平成29年度は収支が改善され黒字決算となった。特に職員の経営への意識向上が大きく関与したのではないかと考えている。</p> <p>今後の病院経営は診療報酬の伸び悩み、働き方改革への対応で厳しくなると言われている。特に当院は建築費が高騰期に病院建替を控えており、更なる経営改善が求められる。このことより、平成29年度同様に次年度以降も収益改善への取り組みをより一層進めていく必要がある。</p> <p>最後に、医療の提供、臨床研究、人材育成、医療の質向上と同時に経営の質の向上、地域や社会に貢献していくため、引き続き課題の解決、健全な病院経営に取り組んでまいりたい。</p> </td></tr> <tr> <td data-bbox="1449 1821 1487 2157">その他特記事項</td><td data-bbox="1449 105 1487 1821">特になし</td></tr> </table> | 監事等からの意見 | <p><b>【理事長からの意見】</b></p> <p>当院は、地方独立行政法人化して10年が経過した。24時間救急医療、小児・周産期医療、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院などの役割をはじめ、地域の基幹病院として市民に安心を与え、市民に選ばれたる病院を目指し邁進してきた。</p> <p>平成20年度の地方独立行政法人移行後収益を伸ばしてきた。その一方で年々費用の伸び率が収益を上回り、平成26年度は収益と費用が均衡、平成27年度は赤字決算となった。この傾向は、当院が経営体として赤字構造になっていることを示すものであった。平成28年度に病院運営及び経営の改善へ病院全体で取り組み、当院のこれまでの収支構造を分析し、各部門において収益改善策を示し「収益改善実施計画」を策定し実践に移してきた。平成28年度は大幅に損益の圧縮につながった。平成29年度も収益改善を継続し、その結果、平成29年度は収支が改善され黒字決算となった。特に職員の経営への意識向上が大きく関与したのではないかと考えている。</p> <p>今後の病院経営は診療報酬の伸び悩み、働き方改革への対応で厳しくなると言われている。特に当院は建築費が高騰期に病院建替を控えており、更なる経営改善が求められる。このことより、平成29年度同様に次年度以降も収益改善への取り組みをより一層進めていく必要がある。</p> <p>最後に、医療の提供、臨床研究、人材育成、医療の質向上と同時に経営の質の向上、地域や社会に貢献していくため、引き続き課題の解決、健全な病院経営に取り組んでまいりたい。</p> | その他特記事項 | 特になし |
| 監事等からの意見 | <p><b>【理事長からの意見】</b></p> <p>当院は、地方独立行政法人化して10年が経過した。24時間救急医療、小児・周産期医療、地域医療支援病院、がん診療連携拠点病院などの役割をはじめ、地域の基幹病院として市民に安心を与え、市民に選ばれたる病院を目指し邁進してきた。</p> <p>平成20年度の地方独立行政法人移行後収益を伸ばしてきた。その一方で年々費用の伸び率が収益を上回り、平成26年度は収益と費用が均衡、平成27年度は赤字決算となった。この傾向は、当院が経営体として赤字構造になっていることを示すものであった。平成28年度に病院運営及び経営の改善へ病院全体で取り組み、当院のこれまでの収支構造を分析し、各部門において収益改善策を示し「収益改善実施計画」を策定し実践に移してきた。平成28年度は大幅に損益の圧縮につながった。平成29年度も収益改善を継続し、その結果、平成29年度は収支が改善され黒字決算となった。特に職員の経営への意識向上が大きく関与したのではないかと考えている。</p> <p>今後の病院経営は診療報酬の伸び悩み、働き方改革への対応で厳しくなると言われている。特に当院は建築費が高騰期に病院建替を控えており、更なる経営改善が求められる。このことより、平成29年度同様に次年度以降も収益改善への取り組みをより一層進めていく必要がある。</p> <p>最後に、医療の提供、臨床研究、人材育成、医療の質向上と同時に経営の質の向上、地域や社会に貢献していくため、引き続き課題の解決、健全な病院経営に取り組んでまいりたい。</p>                                                                                                                                                                                                                                       |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |      |
| その他特記事項  | 特になし                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |         |      |

様式 1-1-3 年度評価 項目別評価総括表

| 中期計画（中期目標）                                   | 年度評価     |          |          |          | 項目別<br>調書No. | 備考 |
|----------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|--------------|----|
|                                              | 28<br>年度 | 29<br>年度 | 30<br>年度 | 31<br>年度 |              |    |
| 第1 市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 |          |          |          |          |              |    |
|                                              | A        | A        |          |          | 1-1          |    |
|                                              |          |          |          |          | 1-2          |    |
|                                              |          |          |          |          | 1-3          |    |
| 第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置           |          |          |          |          |              |    |
|                                              | C        | A        |          |          | 2-1          |    |
| 第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置                |          |          |          |          |              |    |
|                                              | C        | A        |          |          | 3-1          |    |

| 中期計画（中期目標）                                   | 年度評価     |          |          |          | 項目別<br>調査No. | 備考 |
|----------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|--------------|----|
|                                              | 28<br>年度 | 29<br>年度 | 30<br>年度 | 31<br>年度 |              |    |
| 第4 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画                 |          |          |          |          |              |    |
| 財務諸表及び決算報告書を参<br>照                           | -        | -        |          |          |              |    |
| 第5 短期借入金の限度額                                 |          |          |          |          |              |    |
|                                              | -        | -        |          |          |              |    |
| 第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画                      |          |          |          |          |              |    |
|                                              | -        | -        |          |          |              |    |
| 第7 剰余金の使途                                    |          |          |          |          |              |    |
|                                              | -        | -        |          |          |              |    |
| 第8 料金に関する事項                                  |          |          |          |          |              |    |
|                                              | -        | -        |          |          |              |    |
| 第9 その他業務運営に関する重要事項                           |          |          |          |          |              |    |
|                                              | -        | -        |          |          |              |    |
| 第10 那覇市地方独立行政法人法施行規則（平成20年那覇市規則第4号）第5条で定める事項 |          |          |          |          |              |    |
|                                              | -        | -        |          |          |              |    |

\*重要度を「高」と設定している項目については、各評価の横に「○」を付す。  
難易度を「高」と設定している項目については、各評価に下線を引く

様式1-1-1-4-1 年度評価 項目別評価調査（市民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置）

| 1. 当項目に関する情報 |                                                                          |                      |   |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|
| 1-1          | 市立病院としての役割の発揮                                                            |                      |   |
| 業務に関連する政策・施策 | (1) 救急医療体制の充実・強化<br>(2) 小児・周産期医療の充実<br>(3) 災害医療及び感染症医療その他の緊急時における医療支援・協力 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | — |
| 当該項目の重要性、難易度 | ウエイト付けは各項に記載                                                             | 関連する政策評価・行政事業レビュー    | — |

| 2. 主要な経年データ         |             |                           |         |         |      |             |    |      |      |      |      |
|---------------------|-------------|---------------------------|---------|---------|------|-------------|----|------|------|------|------|
| ①主要なアウトプット（アウトカム）情報 |             |                           |         |         |      | ②主要なインプット情報 |    |      |      |      |      |
| 指標                  | 達成目標        | (参考) 中期計画<br>平成26<br>年度実績 | 28年度    | 29年度    | 30年度 | 31年度        | 指標 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 |
| 救急医療体制の充実・強化        | 急病センター受診患者数 | 44,391人                   | 43,020人 | 42,640人 |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | うち入院患者数     | 4,518人                    | 4,338人  | 4,989人  |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | うち救急車受入数    | 3,879人                    | 4,650人  | 4,954人  |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | 救急車の受入率     | 90.1%                     | 95.1%   | 94.7%   |      |             |    | —    | —    |      |      |
| 小児・周産期医療の充実         | 小児外来患者      | 39,197人                   | 37,647人 | 38,446人 |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | 小児入院患者      | 17,598人                   | 18,945人 | 19,580人 |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | 小児救急患者数     | 23,525人                   | 19,719人 | 19,429人 |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | うち入院患者      | 1,430人                    | 1,226人  | 1,175人  |      |             |    | —    | —    |      |      |

| 数 | NICU入院患者数 | 分娩件数   | うち帝王切開数 | ハイリスク妊娠患者数 | ハイリスク分娩患者数 | 災害訓練回数 | 災害訓練参加者数 | 災害研修回数 | 災害研修会参加者数 | 被災地等への派遣件数 |  |  |  |  |  |
|---|-----------|--------|---------|------------|------------|--------|----------|--------|-----------|------------|--|--|--|--|--|
|   |           |        |         |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 2,012人    | 4,013人 | 3,461人  |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 384件      | 422件   | 361件    |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 165件      | 187件   | 170件    |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 102人      | 111人   | 100人    |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 60人       | 65人    | 81人     |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 5回        | 5回     | 3回      |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 47人       | 48人    | 12人     |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 2回        | 5回     | 4回      |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 7人        | 16人    | 17人     |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |
|   | 0件        | 0件     | 0件      |            |            |        |          |        |           |            |  |  |  |  |  |

※小項目の評価段階

V…年度計画を大幅に上回って実施している。

IV…年度計画を上回って実施している。

III…年度計画を順調に実施している。

II…年度計画を十分に実施できていない。

I…年度計画を大幅に下回っている。

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価                                                |                                                                                                                              |                                |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|------------|------------|-------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|-------|----------|---------|---------|-------|---------|-------|-------|---------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                     | 中期計画                                                                                                                         | 年度計画                           | 主な評価指標                                                                       | 法人の業務実績・自己評価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     | 市長による評価    |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
|                                                                                     |                                                                                                                              |                                |                                                                              | 業務実績                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
| 中期目標                                                                                |                                                                                                                              |                                |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
| 第1                                                                                  | 市民に提供するサービスの質の向上に関する事項<br>市立病院は、市民が求める安心・安全な医療や高度医療を提供するため地域医療の確保と医療の質の向上等に努め、市民の健康の維持・増進に貢献する病院運営に努めること。                    |                                |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
|                                                                                     | 第1 市民に提供するサービスの質の向上に関する事項                                                                                                    | 第1 同左                          | -                                                                            | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -   | -          |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
| 1                                                                                   | 市立病院としての役割の発揮<br>(1) 救急医療体制の充実・強化<br>地域医療に貢献するため、365 日 24 時間救急医療体制の維持・充実を図ること。また、救急搬送の受け入れをスムーズに行えるよう消防や関係機関と連携を強化すること。      |                                |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
| (1)                                                                                 | 1 市立病院としての役割の発揮<br>(1) 救急医療体制の充実・強化<br>ア 地域の医療機関等と連携して、365 日 24 時間救急医療体制の維持・充実を図る。<br>イ 消防や関係機関との連携を密にして「たらい回しのない救急医療」に貢献する。 | 1 同左<br>(1) 同左<br>ア 同左<br>イ 同左 | (29 年度の具体的な取り組み)<br>円滑なベッドコントロールを行い、救急車の受入率を増加させる。休日夜間の緊急入院がスムーズに行える体制を継続する。 | 365 日 24 時間救急医療体制を維持し、前年度より設置している 2 階北病棟の急病からの入院専用病床を引き続き確保し、急病からの入院を要する患者を速やかに入院させる体制を継続した。<br>実績については、対前年比の救急患者数は 380 人減少であった。救急車受入数 304 人増加であった。入院を要する重症患者も増加しており、入院患者数 651 人と前年を上回る結果であった<br><br>(救急医療の関連指標) <table><tr><th>指標名</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th><th>平成 29 年度目標</th></tr><tr><td>救急患者数</td><td>43,020 人</td><td>42,640 人</td><td>47,000 人</td></tr><tr><td>うち入院患者数</td><td>4,338 人</td><td>4,989 人</td><td>増加させる</td></tr><tr><td>うち救急車受入数</td><td>4,650 人</td><td>4,954 人</td><td>増加させる</td></tr><tr><td>救急車の受入率</td><td>95.1%</td><td>94.7%</td><td>93.5%以上</td></tr></table> | 指標名 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 | 救急患者数 | 43,020 人 | 42,640 人 | 47,000 人 | うち入院患者数 | 4,338 人 | 4,989 人 | 増加させる | うち救急車受入数 | 4,650 人 | 4,954 人 | 増加させる | 救急車の受入率 | 95.1% | 94.7% | 93.5%以上 | ウェイト<br>2<br>評価<br>Ⅳ | 評価：Ⅳ<br>(評価委員からの意見)<br>引き続き 2 階北病棟に 10 床確保すること<br>で、365 日 24 時間救急医療体制の円滑な運用を維持し、入院を要する重傷患者が増加した。「たらい回しの無い救急医療」への貢献を十分に果たしていると評価できる。 |
| 指標名                                                                                 | 平成 28 年度実績                                                                                                                   | 平成 29 年度実績                     | 平成 29 年度目標                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
| 救急患者数                                                                               | 43,020 人                                                                                                                     | 42,640 人                       | 47,000 人                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
| うち入院患者数                                                                             | 4,338 人                                                                                                                      | 4,989 人                        | 増加させる                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
| うち救急車受入数                                                                            | 4,650 人                                                                                                                      | 4,954 人                        | 増加させる                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
| 救急車の受入率                                                                             | 95.1%                                                                                                                        | 94.7%                          | 93.5%以上                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |
| (2) 小児・周産期医療の充実<br>地域医療機関との連携に基づき小児・周産期医療を担うとともに、安心して子どもを生み、かつ、育てられるよう医療の提供を確保すること。 |                                                                                                                              |                                |                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |            |            |            |       |          |          |          |         |         |         |       |          |         |         |       |         |       |       |         |                      |                                                                                                                                     |

| (2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | (2)小児・周産期医療の充実<br>地域周産期母子医療センターとして、地域医療機関と連携し、小児・周産期医療の提供を確保する。 | (2) 同左     | (29年度)の具体的な取り組み<br>産婦人科医と後期研修医(産科医)を確保して母体搬送の受入を強化する。 | 当院の小児科医師を主体とし、近隣の小児科開業医、琉球大学小児科の応援をうけ、365日24時間体制で救急患者を受け入れた。小児科医が常駐すること、小児救急医療に貢献することが出来た。<br>地域周産期母子医療センターとして、地域医療機関と連携し小児・周産期医療を担い、安心して子どもを産み、かつ育てられるよう医療の提供を確保した。<br>近隣に産科クリニックができた影響もあり分娩件数は減少する結果であったが、ハイリスク妊娠患者数、ハイリスク分娩患者数は前年と同程度の結果であった | 小児<br>2<br>評価<br>III | 評価：III<br>(評価委員からの意見)<br>常時小児科医を配置した救急体制を維持した。小児外来患者数増、及び、NICU 病床は 90%程度の高い稼働率を維持し、小児・周産期医療の充実に貢献していると評価できる。 |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|------------|------------|---------|----------|----------|------------|---------|----------|----------|------------|---------|----------|----------|------------|---------|---------|---------|------------|------------|---------|---------|------------|------|-------|-------|------------|---------|-------|-------|------------|------------|-------|-------|------------|------------|------|------|------------|
| <table><tr><th>指標名</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th><th>平成 29 年度目標</th></tr><tr><td>小児外来患者数</td><td>37,647 人</td><td>38,446 人</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>小児入院患者数</td><td>18,945 人</td><td>19,580 人</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>小児救急患者数</td><td>19,719 人</td><td>19,429 人</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>うち入院患者数</td><td>1,226 人</td><td>1,175 人</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>NICU 入院患者数</td><td>4,013 人</td><td>3,461 人</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>分娩件数</td><td>422 件</td><td>361 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>うち帝王切開数</td><td>187 件</td><td>170 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>ハイリスク妊娠患者数</td><td>111 人</td><td>100 人</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>ハイリスク分娩患者数</td><td>65 人</td><td>81 人</td><td>前年度並みを維持する</td></tr></table> |                                                                 |            |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              | 指標名 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 | 小児外来患者数 | 37,647 人 | 38,446 人 | 前年度並みを維持する | 小児入院患者数 | 18,945 人 | 19,580 人 | 前年度並みを維持する | 小児救急患者数 | 19,719 人 | 19,429 人 | 前年度並みを維持する | うち入院患者数 | 1,226 人 | 1,175 人 | 前年度並みを維持する | NICU 入院患者数 | 4,013 人 | 3,461 人 | 前年度並みを維持する | 分娩件数 | 422 件 | 361 件 | 前年度並みを維持する | うち帝王切開数 | 187 件 | 170 件 | 前年度並みを維持する | ハイリスク妊娠患者数 | 111 人 | 100 人 | 前年度並みを維持する | ハイリスク分娩患者数 | 65 人 | 81 人 | 前年度並みを維持する |
| 指標名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 平成 28 年度実績                                                      | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| 小児外来患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 37,647 人                                                        | 38,446 人   | 前年度並みを維持する                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| 小児入院患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 18,945 人                                                        | 19,580 人   | 前年度並みを維持する                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| 小児救急患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 19,719 人                                                        | 19,429 人   | 前年度並みを維持する                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| うち入院患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1,226 人                                                         | 1,175 人    | 前年度並みを維持する                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| NICU 入院患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4,013 人                                                         | 3,461 人    | 前年度並みを維持する                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| 分娩件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 422 件                                                           | 361 件      | 前年度並みを維持する                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| うち帝王切開数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 187 件                                                           | 170 件      | 前年度並みを維持する                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| ハイリスク妊娠患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 111 人                                                           | 100 人      | 前年度並みを維持する                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| ハイリスク分娩患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 65 人                                                            | 81 人       | 前年度並みを維持する                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| (3)災害医療及び感染症医療その他の緊急時における医療支援・協力<br>災害時において迅速かつ適切な初動対応に備えるための体制づくりや訓練を行うこと。<br>災害時やその他の緊急時において医療拠点としての役割を担うとともに、那覇市の地域防災計画、新型インフルエンザ等の健康危機管理対策に適切に対応すること。<br>また、那覇市保健所と連携し、感染症対策などに協力すること。<br>さらに、他の自治体等において大規模災害が発生した場合は、災害派遣医療チームを派遣するなど、医療救護活動の支援に努めること。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |            |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |                                                                                                              |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |
| (3)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | (3)災害医療及び感染症医療その他の緊急時における医療支援・協力の災害時等には、医療拠点としての役               | (3)同左      | (29年度)の具体的な取り組み<br>新型インフルエンザ等対策特<br>別措置法に基づき、その業務に関   | 新型インフルエンザ等対策に関する指定地方公共機関としての業務計画を平成 28 年 12 月に作成済み。平成 29 年度改正等はおこなわず業務計画を継続した。<br>DMAT を組織し、訓練、研修会等へ積極的に参加した。平成 29 年度の那覇市総合防災訓練が台風接近のため中止となり、災害訓練回数、災害訓練参加者数は目標に未達であった。DMAT 隊員の参加した災害研修回数(4 回)、災害研修参加者数(17 人)は目標を達成した。                          | 小児<br>1<br>評価<br>III | 評価：III                                                                                                       |     |            |            |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |          |          |            |         |         |         |            |            |         |         |            |      |       |       |            |         |       |       |            |            |       |       |            |            |      |      |            |

割を担うとともに、那覇市の地域防災計画や新型インフルエンザ等の健康危機管理対策に適切に対応する。

また、那覇市保健所と連携し、感染症対策などに協力する。そのために普段から災害派遣医療チーム (DMAT) を組織し、訓練、研修会等へ積極的に参加する。

さらに他の自治体等において大規模災害が発生した場合、災害派遣医療チームを派遣するなど、医療救援活動の支援に努める。

し、新型インフルエンザ等対策に関する指定地方公共機関としての業務計画を作成する。

(災害医療の関連指標)

| 指標名        | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 |
|------------|------------|------------|------------|
| 災害訓練回数     | 5 回        | 3 回        | 5 回        |
| 災害訓練参加者数   | 48 人       | 12 人       | 50 人以上     |
| 災害研修会回数    | 5 回        | 4 回        | 2 回        |
| 災害研修会参加者数  | 16 人       | 17 人       | 7 人        |
| 被災地等への派遣件数 | 1 件        | 0 件        | —          |

| 1. 当項目に関する情報 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                             |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1-2          | 診療機能の充実                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                             |
| 業務に関連する政策・施策 | <p>(1) 高度医療の充実</p> <p>①高度医療の充実</p> <p>②医療機器の計画的な更新・整備</p> <p>(2) がん医療体制の強化</p> <p>①地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実</p> <p>②がんに関する情報の市民への普及・啓発</p> <p>(3) 地域医療機関との連携推進・強化</p> <p>①地域医療機関との連携推進・強化</p> <p>(4) 市の施策との連携等</p> <p>①保健・福祉行政との連携</p> <p>②在宅医療への支援及び在宅医療との連携強化</p> <p>③市民への情報の提供・発信</p> <p>(5) 専門性及び医療技術の向上</p> <p>①専門性及び医療技術の向上</p> <p>②医療の標準化と最適な医療の提供</p> <p>(6) 安心・安全で質の高い医療の提供</p> <p>①医療安全対策の徹底</p> <p>②患者中心の医療の実践</p> <p>③科学的な根拠に基づく医療（EBM）の推進及び医療の標準化と最適な医療の提供</p> <p>④法令・行動規範の順守（コンプライアンス）</p> | <p>当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）</p> |
| 当該項目の重要度、難易度 | ウエイト付けは各項に記載                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>関連する政策評価・行政事業レビュー</p>    |

| 2. 主要な経年データ                     |                    |      |                      |           |           |      |      |  |    |      |      |             |      |
|---------------------------------|--------------------|------|----------------------|-----------|-----------|------|------|--|----|------|------|-------------|------|
| ①主要なアウトプット (アウトカム) 情報           |                    |      |                      |           |           |      |      |  |    |      |      | ②主要なインプット情報 |      |
|                                 | 指標                 | 達成目標 | (参考)<br>中期計画平成26年度実績 | 28年度      | 29年度      | 30年度 | 31年度 |  | 指標 | 28年度 | 29年度 | 30年度        | 31年度 |
| 手術ナビゲーションシステム実施件数               | 耳鼻咽喉科              |      | —                    | 19 件      | 21 件      |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
|                                 | 脳神経外科              |      | —                    | 5 件       | 7 件       |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
|                                 | 整形外科               |      | —                    | —         | 18 件      |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
|                                 |                    |      |                      |           | 40 件      |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
| レーザー破砕装置を用いた施設実績件数<br>高度医療の関連指標 |                    |      | —                    | 33 件      |           |      |      |  |    |      |      |             |      |
|                                 | CT 件数              |      | 15, 462 件            | 15, 243 件 | 16, 527 件 |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
|                                 | MRI 件数             |      | 6, 644 件             | 6, 301 件  | 6, 510 件  |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
|                                 | RI 件数              |      | 879 件                | 842 件     | 873 件     |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
|                                 | 心臓カテーテル検査件数        |      | 500 件                | 409 件     | 391 件     |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
|                                 | 経皮的冠動脈形成術 (PCI) 件数 |      | 195 件                | 190 件     | 163 件     |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
|                                 | アブレーション治療件数        |      | 42 件                 | 105 件     | 115 件     |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
|                                 | 脳血管造影件数            |      | 130 件                | 129 件     | 102 件     |      |      |  |    | —    | —    |             |      |
| 血管内治療件数                         |                    | 34 件 | 50 件                 | 57 件      |           |      |      |  | —  | —    |      |             |      |
|                                 | 血栓溶解療法 (t-PA) 治療件数 |      | 6 件                  | 10 件      | 9 件       |      |      |  |    | —    | —    |             |      |





[illegible]

|                                      |                              |      |         |         |         |  |  |  |  |  |   |  |  |  |
|--------------------------------------|------------------------------|------|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| 患者中心<br>の医療の<br>実践の関<br>連指標          | セカンドオピ<br>ニオン件数(院<br>外から当院へ) |      | 23件     | 26件     | 13件     |  |  |  |  |  | — |  |  |  |
|                                      | セカンドオピ<br>ニオン件数(当<br>院から院外へ) |      | 47件     | 45件     | 24件     |  |  |  |  |  | — |  |  |  |
| 医療の標<br>準化と最<br>適な医療<br>の提供の<br>関連指標 | クリニカルパ<br>ス適用患者数             |      | 3,589人  | 3,874人  | 3,658人  |  |  |  |  |  | — |  |  |  |
|                                      | クリニカルパ<br>ス種類数               |      | 112(累計) | 143(累計) | 148(累計) |  |  |  |  |  | — |  |  |  |
| コンプラ<br>イアンス<br>の関連指<br>標            | 研修会開催数                       | 1回   | 1回      | 1回      | 2回      |  |  |  |  |  | — |  |  |  |
|                                      | 参加者数                         | 200人 | 107人    | 228人    | 269人    |  |  |  |  |  | — |  |  |  |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価                                                  |                                                                                                                          |                        |                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------|-----|----------|----------|----------|-------|----------|----------|------------|--------|---------|---------|------------|-------|-------|-------|------------|-------------|-------|-------|-------|-------------------|-------|-------|-------|-------------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|------|---------|------|------|------|-------------------|------|-----|-----|-----------|---------|---------|------------|------------|---------|---------|------------|---------------|-------|-------|------------|------------------|------|------|------|
|                                                                                       | 中期計画                                                                                                                     | 年度計画                   | 主な評価指標                                                                                   | 法人の業務実績・自己評価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      | 市長による評価 |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
|                                                                                       |                                                                                                                          |                        |                                                                                          | 業務実績                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 自己評価 |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| 2 診療機能の充実<br>(1) 高度医療の充実<br>① 高度医療の充実<br>地域の中核的急性期病院として、優秀な医療スタッフの確保に努め、高度医療の充実を図ること。 |                                                                                                                          |                        |                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| (4)                                                                                   | 2 診療機能の充実<br>(1) 高度医療の充実<br>実<br>① 高度医療の充実<br>地域の中核的急性期病院として、優秀な医療スタッフの確保に努めるとともに、がん治療やその他の高度医療を充実するため、医師等の増員とスキルアップを図る。 | 2 同左<br>(1) 同左<br>① 同左 | 〈評価の視点〉<br><br>(29年度の具体的な取り組み)<br>内視鏡検査を強化して、早期がんの内視鏡的治療であるESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)等の内視鏡治療を増加する。 | 〈主要な業務実績〉<br><br>内視鏡検査強化の結果、上部ESD46件/年、下部ESD45件/年、合計91件。前年度実績80件より11件増加し、目標値(60件)を31件上回る結果であった。<br>(高度医療の関連指標)<br><table><thead><tr><th>指標名</th><th>平成28年度実績</th><th>平成29年度実績</th><th>平成29年度目標</th></tr></thead><tbody><tr><td>CT 件数</td><td>15,243 件</td><td>16,527 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>MRI 件数</td><td>6,301 件</td><td>6,510 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>RI 件数</td><td>842 件</td><td>873 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>心臓カテーテル検査件数</td><td>409 件</td><td>391 件</td><td>増加させる</td></tr><tr><td>経皮的冠動脈形成術(PCI) 件数</td><td>190 件</td><td>163 件</td><td>増加させる</td></tr><tr><td>アブレーション治療件数</td><td>105 件</td><td>115 件</td><td>増加させる</td></tr><tr><td>脳血管造影件数</td><td>129 件</td><td>102 件</td><td>90 件</td></tr><tr><td>血管内治療件数</td><td>50 件</td><td>57 件</td><td>15 件</td></tr><tr><td>血栓溶解療法(t-PA) 治療件数</td><td>10 件</td><td>9 件</td><td>3 件</td></tr><tr><td>手術件数(手術室)</td><td>3,366 件</td><td>3,318 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>うち全身麻酔手術件数</td><td>1,693 件</td><td>1,829 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>うち腹腔鏡下・胸腔鏡下手術</td><td>418 件</td><td>462 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>内視鏡による手術件数(ESD*)</td><td>80 件</td><td>91 件</td><td>60 件</td></tr></tbody></table><br>*ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術 |      |         | 指標名 | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成29年度目標 | CT 件数 | 15,243 件 | 16,527 件 | 前年度並みを維持する | MRI 件数 | 6,301 件 | 6,510 件 | 前年度並みを維持する | RI 件数 | 842 件 | 873 件 | 前年度並みを維持する | 心臓カテーテル検査件数 | 409 件 | 391 件 | 増加させる | 経皮的冠動脈形成術(PCI) 件数 | 190 件 | 163 件 | 増加させる | アブレーション治療件数 | 105 件 | 115 件 | 増加させる | 脳血管造影件数 | 129 件 | 102 件 | 90 件 | 血管内治療件数 | 50 件 | 57 件 | 15 件 | 血栓溶解療法(t-PA) 治療件数 | 10 件 | 9 件 | 3 件 | 手術件数(手術室) | 3,366 件 | 3,318 件 | 前年度並みを維持する | うち全身麻酔手術件数 | 1,693 件 | 1,829 件 | 前年度並みを維持する | うち腹腔鏡下・胸腔鏡下手術 | 418 件 | 462 件 | 前年度並みを維持する | 内視鏡による手術件数(ESD*) | 80 件 | 91 件 | 60 件 |
|                                                                                       | 指標名                                                                                                                      | 平成28年度実績               | 平成29年度実績                                                                                 | 平成29年度目標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
|                                                                                       | CT 件数                                                                                                                    | 15,243 件               | 16,527 件                                                                                 | 前年度並みを維持する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
|                                                                                       | MRI 件数                                                                                                                   | 6,301 件                | 6,510 件                                                                                  | 前年度並みを維持する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| RI 件数                                                                                 | 842 件                                                                                                                    | 873 件                  | 前年度並みを維持する                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| 心臓カテーテル検査件数                                                                           | 409 件                                                                                                                    | 391 件                  | 増加させる                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| 経皮的冠動脈形成術(PCI) 件数                                                                     | 190 件                                                                                                                    | 163 件                  | 増加させる                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| アブレーション治療件数                                                                           | 105 件                                                                                                                    | 115 件                  | 増加させる                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| 脳血管造影件数                                                                               | 129 件                                                                                                                    | 102 件                  | 90 件                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| 血管内治療件数                                                                               | 50 件                                                                                                                     | 57 件                   | 15 件                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| 血栓溶解療法(t-PA) 治療件数                                                                     | 10 件                                                                                                                     | 9 件                    | 3 件                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| 手術件数(手術室)                                                                             | 3,366 件                                                                                                                  | 3,318 件                | 前年度並みを維持する                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| うち全身麻酔手術件数                                                                            | 1,693 件                                                                                                                  | 1,829 件                | 前年度並みを維持する                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| うち腹腔鏡下・胸腔鏡下手術                                                                         | 418 件                                                                                                                    | 462 件                  | 前年度並みを維持する                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| 内視鏡による手術件数(ESD*)                                                                      | 80 件                                                                                                                     | 91 件                   | 60 件                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |
| ウェイト<br>2<br>評価<br>IV                                                                 |                                                                                                                          |                        |                                                                                          | 評価：IV<br>(評価委員会からの意見)<br>高度医療の充実を図るため、医師看護師の確保を継続した結果スタッフが増員した。引き続き高度医療を支える人材の確保に努めていただきたい。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |         |     |          |          |          |       |          |          |            |        |         |         |            |       |       |       |            |             |       |       |       |                   |       |       |       |             |       |       |       |         |       |       |      |         |      |      |      |                   |      |     |     |           |         |         |            |            |         |         |            |               |       |       |            |                  |      |      |      |

| ②医療機器等の計画的な更新・整備<br>市立病院に求められる医療を提供できるよう、必要な医療機器等を計画的に更新・整備をすること。                                   |                                                                                              |                                                                        |                                                                                                                                                                         |                        |                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (5)                                                                                                 | ②医療機器等の計画的な更新・整備<br>中期計画の期間における資金計画を策定し、計画的に次の医療機器等の更新・整備を進める。<br>ア CT<br>イ MRI<br>ウ 放射線治療装置 | ② 同左                                                                   | (29年度の具体的な取り組み)<br>・CT、MRI、放射線治療器の更新の検討を行う。<br>・健診システム、勤怠システムの更新の検討を行う。<br>・人事システム、勤怠システムの更新を検討していたが、次期財務システム更新時期に合わせて更新することで費用削減となる事より今年度は更新せず、検討継続とする。                | ウェイト<br>1<br>評価<br>III | 評価：III                                                                                               |
| (2)地域がん診療連携拠点病院として、がん医療の水準向上に努め、患者や家族からの相談支援の充実を図るとともに、地域住民にがんに関する情報を提供し、その普及・啓発に努め、がん診療体制の強化を図ること。 |                                                                                              |                                                                        |                                                                                                                                                                         |                        |                                                                                                      |
| (6)                                                                                                 | (2)がん医療体制の強化<br>①地域がん診療連携拠点病院としての機能の充実<br>ア 沖縄県がん診療連携拠点病院との連携を強化し、がん診療連携パスの利用を促進する。          | (2) 同左<br>① 同左<br>ア 沖縄県がん診療連携拠点病院との連携を強化し、がん診療連携パスの利用を促進する。また、外来化学療法及び | 平成29年度の5大がんと前立腺がんのがん診療連携パスの適応件数は47件であった。化学療法の実施人数は2,393人で前年度より535人増加、放射線治療の実施人数は285人で前年度より30人増加した。<br>がん医療の関連指標について、前年度の実績を概ね維持することができた。<br>外来化学療法の件数は、前年度に引き続き増加傾向にある。 | ウェイト<br>2<br>評価<br>III | 評価：IV<br>(評価委員会からの意見)<br>評価IVが妥当である。<br>外来化学療法及び放射線治療の患者数が大幅に増加した事で、働きながらがん治療に専念できる人が増えたことは大いに評価できる。 |

|                                                                  |                           |                                                                                                                                       |                      |  |  |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--|--|
|                                                                  | 放射線治療等の<br>さらなる充実を<br>図る。 |                                                                                                                                       |                      |  |  |
| イ がん医療の水<br>準向上のため、が<br>ん診療に従事す<br>る医師等に対す<br>る研修会を開催<br>する。     | イ 同左                      | がん診療に従事する医療者向け研修会を年12回開催した。医療従事者の参加者総数548名であった。<br>主な研修内容は、医師向け緩和ケア研修会、リンパ浮腫講習会、化学療法とその副作用研修会、口腔ケア研修会、放射線治療の副作用研修など                   |                      |  |  |
| ウ 全国がん登録<br>を推進する。                                               | ウ 同左                      | がん登録の専従職員を中心に登録内容のダブルチェックを行い入院及び外来症例の登録を行った。全国がん登録へ報告を行った。今年度の新規がん登録件数は923件であった。<br>がん登録実務に関わる知識・技術の向上を目的に、院内がん登録実務中級認定者研修へ職員3名を派遣した。 |                      |  |  |
| エ 他の医療機関<br>と連携し、緩和ケ<br>アの充実を図る。                                 | エ 同左                      | がん看護専門看護師を中心に、県内のホスピス、緩和ケア病棟、がん診療に携わる医師、研修医を対象に緩和ケア研修会を、平成29年4月(76人参加)と9月(44人参加)に開催した。                                                |                      |  |  |
| (7) ②がんに関する情<br>報の市民への普<br>及・啓発<br>地域住民に対<br>し、がんフォーラ<br>ム等の講演会を | ② 同左                      | 市民を対象とした、がんフォーラム等の講演会を年18回開催し、参加者は254人であった。<br>がんフォーラム第1回 参加者16人、第2回 70人<br>乳がん塾第1回 26人、第2回 13人、第3回 16人など                             | 評価：Ⅲ<br>1<br>評価<br>Ⅲ |  |  |

継続して開催する。

|       | 平成 26 年度 | 平成 27 年度 | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 |
|-------|----------|----------|----------|----------|
| 胃がん   | 4        | 5        | 2        | 2        |
| 大腸がん  | 5        | 8        | 12       | 8        |
| 乳がん   | 50       | 32       | 33       | 37       |
| 肺がん   | 0        | 0        | 0        | 0        |
| 肝がん   | 1        | 0        | 0        | 0        |
| 前立腺がん | 0        | 1        | 0        | 0        |
| 合 計   | 60       | 46       | 47       | 47       |

(がん医療の関連指標)

| 指標名              | 平成 28 年度<br>実績 | 平成 29 年度<br>実績 | 平成 29 年度目標 |
|------------------|----------------|----------------|------------|
| 全がん退院患者数         | 1,560 人        | 1,702 人        | 前年度並みを維持する |
| うち 5 大がん退院患者数    | 628 人          | 764 人          | 前年度並みを維持する |
| がん患者外来化学療法患者数    | 1,858 人        | 2,393 人        | 前年度並みを維持する |
| がん放射線治療実患者数      | 255 人          | 285 人          | 前年度並みを維持する |
| がん患者相談件数         | 1,343 件        | 1,096 件        | 前年度並みを維持する |
| 全国がん登録件数         | 930 件          | 923 件          | 前年度並みを維持する |
| がん地域連携パス適用数      | 50 件           | 47 件           | 前年度並みを維持する |
| がん研修会等開催数 (医療者)  | 12 回 (580 人)   | 12 回 (548 人)   | 前年度並みを維持する |
| がん講演会等開催数 (市民対象) | 18 回 (288 人)   | 18 回 (254 人)   | 前年度並みを維持する |

| (3) 地域医療機関との連携の推進・強化<br>地域医療支援病院として地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、地域の医療機関との更なる連携を推進・強化すること。          |        |                                                                                                                                                                                                                          |                        |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------|
| (3) 地域医療機関との連携の推進・強化<br>の連携推進・強化<br>地域医療支援病院として地域で完結する切れ目のない医療を提供するため、次のように地域の医療機関との連携を強化する。 | (3) 同左 |                                                                                                                                                                                                                          |                        |        |
| (8) ① 地域医療支援病院運営委員会を定期的に開催する。                                                                | ① 同左   | 地域医療支援病院運営委員会を年2回開催した。<br>第1回 平成29年7月20日<br>第2回 平成29年11月9日                                                                                                                                                               | ウェイト<br>1<br>評価<br>III | 評価：III |
| (9) ② 地域連携交流会と登録医総会を年1回開催する。                                                                 | ② 同左   | 平成29年度第9回地域連携交流会を開催した。<br>開催日：平成29年9月14日<br>参加者：院外：156名、院内：101名 合計：257名<br>平成29年度第7回那覇市立病院登録医総会を開催した。<br>開催日：平成29年9月14日<br>参加者：登録医 27名<br>当院消化器内科医師による「抗血栓薬と内視鏡治療」、呼吸器内科医師による「重症喘息患者に対する治療法『気管支サーモブラスティ』」と題して特別講演をおこなった。 | ウェイト<br>1<br>評価<br>III | 評価：III |

| (10)                   | ③地域医療支援病院として地域完結型医療を目指し、地域での役割分担、機能分化をより一層推進する。 | ③ 同左         | <p>紹介率向上への取り組みとして、地域医療連携交流会や他医療機関への広報実施をおこなった。逆紹介に対する医師の意識も年々向上しており、紹介率及び逆紹介率の向上につながっている。目標値（紹介率 65%、逆紹介率 40%）、対前年度ともに上回る結果であった。</p> <p>かかりつけ医が利用できる開放病床 5 床を確保しており、当院医師と共同で治療できる体制を整備している。開放病床利用率は 142.0%であった。</p> <p>(地域医療連携の関連指標)</p> <table><tr><th>指標名</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th><th>平成 29 年度目標</th></tr><tr><td>紹介率※</td><td>75.2%</td><td>75.4%</td><td>65%以上</td></tr><tr><td>逆紹介率※</td><td>70.1%</td><td>80.9%</td><td>40%以上</td></tr><tr><td>開放病床利用率</td><td>155.3%</td><td>142.0%</td><td>50%以上</td></tr></table> <p>※紹介率及び逆紹介率の目標値は、地域支援病院の承認要件数値である。</p> | 指標名 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 | 紹介率※                   | 75.2%                    | 75.4%        | 65%以上      | 逆紹介率※              | 70.1%                     | 80.9%        | 40%以上 | 開放病床利用率             | 155.3% | 142.0% | 50%以上 | ケイト<br>2<br>評価<br>Ⅳ | 評価：Ⅳ<br>(評価委員会からの意見)<br>紹介率及び逆紹介率が向上する等、地域の医療機関との連携が更に定着していることは評価できる。引き続き連携促進に努められたい。 |
|------------------------|-------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|------------|------------|------------------------|--------------------------|--------------|------------|--------------------|---------------------------|--------------|-------|---------------------|--------|--------|-------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 指標名                    | 平成 28 年度実績                                      | 平成 29 年度実績   | 平成 29 年度目標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |            |            |            |                        |                          |              |            |                    |                           |              |       |                     |        |        |       |                     |                                                                                       |
| 紹介率※                   | 75.2%                                           | 75.4%        | 65%以上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |            |            |            |                        |                          |              |            |                    |                           |              |       |                     |        |        |       |                     |                                                                                       |
| 逆紹介率※                  | 70.1%                                           | 80.9%        | 40%以上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |            |            |            |                        |                          |              |            |                    |                           |              |       |                     |        |        |       |                     |                                                                                       |
| 開放病床利用率                | 155.3%                                          | 142.0%       | 50%以上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |            |            |            |                        |                          |              |            |                    |                           |              |       |                     |        |        |       |                     |                                                                                       |
| (11)                   | ④地域連携バスの利用を促進する。                                | ④ 同左         | <p>平成 28 年度診療報酬改定に伴い、地域連携診療計画管理料等が診療報酬点数表より削除された。平成 29 年度は連携バスの実績は以下のとおりであった。地域連携の点から退院後の治療計画、検査結果、画像診断に係る画像情報、その他必要な情報について診療情報提供書への退院時診療状況添付による算定として地域の連携医療機関へ紹介をおこなった。</p> <p>(地域医療連携の関連指標)</p> <table><tr><th>指標名</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th><th>平成 29 年度目標</th></tr><tr><td>地域連携バス適用数<br/>(大腿骨頸部骨折)</td><td>算定実績 3 件<br/>バス発行件数 104 件</td><td>バス発行件数 115 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>地域連携バス適用数<br/>(脳卒中)</td><td>算定実績 88 件<br/>バス発行件数 262 件</td><td>バス発行件数 256 件</td><td>60 件</td></tr></table> <p>*平成 28 年度実績について、地域連携診療計画管理料の診療報酬算定件数を報告とした</p>        | 指標名 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 | 地域連携バス適用数<br>(大腿骨頸部骨折) | 算定実績 3 件<br>バス発行件数 104 件 | バス発行件数 115 件 | 前年度並みを維持する | 地域連携バス適用数<br>(脳卒中) | 算定実績 88 件<br>バス発行件数 262 件 | バス発行件数 256 件 | 60 件  | ケイト<br>2<br>評価<br>Ⅲ | 評価：Ⅲ   |        |       |                     |                                                                                       |
| 指標名                    | 平成 28 年度実績                                      | 平成 29 年度実績   | 平成 29 年度目標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |            |            |            |                        |                          |              |            |                    |                           |              |       |                     |        |        |       |                     |                                                                                       |
| 地域連携バス適用数<br>(大腿骨頸部骨折) | 算定実績 3 件<br>バス発行件数 104 件                        | バス発行件数 115 件 | 前年度並みを維持する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |            |            |            |                        |                          |              |            |                    |                           |              |       |                     |        |        |       |                     |                                                                                       |
| 地域連携バス適用数<br>(脳卒中)     | 算定実績 88 件<br>バス発行件数 262 件                       | バス発行件数 256 件 | 60 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |            |            |            |                        |                          |              |            |                    |                           |              |       |                     |        |        |       |                     |                                                                                       |

|                                                                                             |                                                                                                                                                             |                      |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------|
|                                                                                             |                                                                                                                                                             |                      |                                                                                                                                            | が、平成 28 年度診療報酬改定に伴い、診療報酬点数表より地域連携診療計画管理料が削除された。平成 29 年度は診療情報提供書への退院時診療状況添付による算定としたため、地域連携診療計画管理料等の算定件数はなかった。退院時診療状況添付に地域連携パスも含めており、平成 29 年度は地域連携パスの発行件数を実績報告とした。比較資料として、平成 28 年度の地域連携パス発行件数を記す。<br>【参考】平成 28 年度 大腿骨近位部骨折地域パス 104 件<br>おきなわ脳卒中連携パス計画書 262 件                   |                        |        |
| (4)市の施策との連携等<br>①保健・福祉行政との連携<br>市民の健康増進を図るため、市や関係機関と連携・協力して特定健診等の各種健康診断を実施し、疾病予防対策等に協力すること。 |                                                                                                                                                             |                      |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |        |
| (12)                                                                                        | ④市の施策との連携等<br>①保健・福祉行政との連携<br>市民の健康増進を図るため、市等の関係機関と連携・協力して特定健診等の各種健診を実施する。また、近年増加の一途を辿っている慢性腎臓病（CKD）の早期発見、血液人工透析への移行を防止する対策として、患者・市民・社会・医療従事者への情報提供を積極的に行う。 | (4)市の施策との連携等<br>① 同左 | (29年度の具体的な取り組み)<br>・慢性腎臓病（CKD）に対するフォローアップを強化する。<br>・医師会や保健所と協力してCKDの啓蒙活動を継続して行う。<br>・CKD サポート外来の推進や患者教育のための教育入院を検討する。<br>・休日健診を今年度も継続して行う。 | 慢性腎臓病（以下、CKD）に対する情報提供について、那覇地区医師会と連携し、開業医を対象に勉強会を主催しCKDの啓蒙活動を実施した。また、講演会、研究会などをおし当院がCKDを積極的に診療していることを情報提供している。<br>那覇市をはじめ、市町村、全国健康保険協会、市町村共済組合等と連携し、各種健診を実施した。特定健診について、那覇市と連携し1～3月に3日間の土日健診を実施した。<br>また、健診センターにおいて、当院の医師、認定看護師、理学療法士等を講師とし健診受診者向けミニ講座を開催した。<br>(疾病予防対策の関連指標) | ウエイト<br>1<br>評価<br>III | 評価：III |

| 指標名      | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 |
|----------|------------|------------|------------|
| 特定健診件数   | 2,761 件    | 2,575 件    | 前年度並みを維持する |
| 特定保健指導件数 | 372 件      | 402 件      | 前年度並みを維持する |
| がん検診件数   | 770 件      | 681 件      | 前年度並みを維持する |
| 人間ドック件数  | 4,396 件    | 4,693 件    | 前年度並みを維持する |
| 健康診断件数   | 3,202 件    | 3,343 件    | 前年度並みを維持する |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | </ |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|

|      |                                                                   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                     |      |
|------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------|
| (14) | ③ 市民への情報の提供・発信                                                    | ③ 同左                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ウエブ<br>1<br>評価<br>Ⅲ | 評価：Ⅲ |
|      | <p>ア 市民に対して ホームページや マスコミ等を活用し、医療情報を提供する。</p> <p>イ 医療講演会を開催する。</p> | <p>ア 同左</p> <p>イ 同左</p> | <p>ホームページにて、患者サロン、健康教室、乳がん塾等の開催日時、テーマや講師について市民向け情報提供を行った。また、診療にかかわる情報（休診情報や診療制限等）についても提供している。病院情報（当院における患者数上位3疾患や、5大がんの患者数等）をDPCデータに基づき掲載している。</p> <p>毎年実施している出前講座を当院の看護師（感染管理認定看護師）を講師とし実施した。</p> <p>平成29年11月17日</p> <p>演題「インフルエンザの予防と対策」</p> <p>開催場所：那覇市首里儀保町公民館</p> <p>参加者数：13名（男性3名、女性10名）</p> <p>がんフォーラム</p> <p>第1回 平成29年12月16日</p> <p>テーマ「肺がんの予防と最新治療について」参加者16人</p> <p>第2回 平成30年2月10日</p> <p>テーマ「がんと就労 ～はじめていますか、がん就労支援～」参加者70人</p> <p>乳がん塾</p> <p>第1回 平成29年8月12日</p> <p>テーマ「いま、ここ、ありのままに生きる。～がん患者・家族のためのマインドフルネスと緩和ケアの知恵～」参加者26人</p> <p>第2回 平成29年11月25日</p> <p>テーマ「アピアランスケアについて」参加者13人</p> <p>第3回 平成30年02月17日</p> <p>テーマ「すぐに役立つ、乳がん予防と健康美人を作るライフスタイル講座」参加者16人</p> <p>（市民への情報提供の関連指標）</p> |                     |      |



| (16)                 | ②学会参加、学会発表を推進する。                        | ② 同左       | <p>医療スタッフの職務能力の高度化および専門性向上の為に学会に参加し論文発表を積極的に行う。平成 29 年度の実績は、学会発表医師 107 件、看護師 12 件、コメディカル 33 件、論文発表 44 件であった。</p> <table><tr><th>指標名</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th><th>平成 29 年度目標</th></tr><tr><td>学会発表数 (医師)</td><td>124 件</td><td>107 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>学会発表数 (看護師)</td><td>24 件</td><td>19 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>学会発表数 (その他メディカルスタッフ)</td><td>31 件</td><td>33 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr><tr><td>論文発表数 (全体)</td><td>41 件</td><td>44 件</td><td>前年度並みを維持する</td></tr></table>                                                                                                                                      | 指標名    | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 | 学会発表数 (医師) | 124 件 | 107 件 | 前年度並みを維持する | 学会発表数 (看護師) | 24 件   | 19 件       | 前年度並みを維持する | 学会発表数 (その他メディカルスタッフ) | 31 件 | 33 件 | 前年度並みを維持する | 論文発表数 (全体) | 41 件 | 44 件    | 前年度並みを維持する | ウェイト<br>1<br>評価<br>Ⅲ | 評価：Ⅲ    |     |     |                      |      |
|----------------------|-----------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|------------|------------|------------|-------|-------|------------|-------------|--------|------------|------------|----------------------|------|------|------------|------------|------|---------|------------|----------------------|---------|-----|-----|----------------------|------|
| 指標名                  | 平成 28 年度実績                              | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 学会発表数 (医師)           | 124 件                                   | 107 件      | 前年度並みを維持する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 学会発表数 (看護師)          | 24 件                                    | 19 件       | 前年度並みを維持する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 学会発表数 (その他メディカルスタッフ) | 31 件                                    | 33 件       | 前年度並みを維持する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 論文発表数 (全体)           | 41 件                                    | 44 件       | 前年度並みを維持する                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| (17)                 | ③看護職の専門性の向上のため、認定看護師及び専門看護師等の資格取得を支援する。 | ③ 同左       | <p>新規で資格を取得した看護師が 6 名誕生した。内訳はがん看護専門看護師 1 名、皮膚・排泄ケア認定看護師 2 名、がん放射線療法看護認定看護師 1 名、摂食・嚥下障害看護認定看護師 1 名、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 1 名となっている。</p> <p>現在までに「専門看護師 2 名」「認定看護師 19 名」の計 21 名が当院で勤務している。</p> <p>(専門・認定看護師)</p> <table><tr><th>専門看護分野</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th></tr><tr><td>がん看護</td><td>1 名</td><td>2 名</td></tr><tr><td>合 計</td><td>1 名</td><td>2 名</td></tr></table><br><table><tr><th>認定看護分野</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th></tr><tr><td>集中ケア</td><td>5 名</td><td>5 名</td></tr><tr><td>感染管理</td><td>3 名</td><td>3 名</td></tr><tr><td>慢性心不全看護</td><td>1 名</td><td>1 名</td></tr><tr><td>皮膚・排泄ケア</td><td>2 名</td><td>4 名</td></tr></table> | 専門看護分野 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | がん看護       | 1 名        | 2 名   | 合 計   | 1 名        | 2 名         | 認定看護分野 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 集中ケア                 | 5 名  | 5 名  | 感染管理       | 3 名        | 3 名  | 慢性心不全看護 | 1 名        | 1 名                  | 皮膚・排泄ケア | 2 名 | 4 名 | ウェイト<br>1<br>評価<br>Ⅲ | 評価：Ⅲ |
| 専門看護分野               | 平成 28 年度実績                              | 平成 29 年度実績 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| がん看護                 | 1 名                                     | 2 名        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 合 計                  | 1 名                                     | 2 名        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 認定看護分野               | 平成 28 年度実績                              | 平成 29 年度実績 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 集中ケア                 | 5 名                                     | 5 名        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 感染管理                 | 3 名                                     | 3 名        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 慢性心不全看護              | 1 名                                     | 1 名        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |
| 皮膚・排泄ケア              | 2 名                                     | 4 名        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |            |            |            |            |       |       |            |             |        |            |            |                      |      |      |            |            |      |         |            |                      |         |     |     |                      |      |

|                |                                                           |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
|----------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|----|--------|----|----|-----------|---|----|-----------|---|----|----------------|---|----|-------|----|----|-----|-----|-----|-----|------------|------------|------|----------------------------------|-----------------|-------|-----------|-----------|------|------------|------------|------|-----------------------------------|-------------------------------------------|-------|----------|----------|------|------------|------------|------|-------------|------------------|-------|-----------|---------|--------------------|------|
| (18)           | ④④その他のメディカルスタッフについても、各部門で専門性に応じた研修等を実施し、認定及び専門の資格取得を支援する。 | ④ 同左                                      | <table><tr><td>小児救急看護</td><td>1名</td><td>1名</td></tr><tr><td>がん化学療法</td><td>1名</td><td>1名</td></tr><tr><td>がん放射線療法看護</td><td>-</td><td>1名</td></tr><tr><td>摂食・嚥下障害看護</td><td>-</td><td>1名</td></tr><tr><td>脳卒中リハビリテーション看護</td><td>-</td><td>1名</td></tr><tr><td>糖尿病看護</td><td>1名</td><td>1名</td></tr><tr><td>合 計</td><td>14名</td><td>19名</td></tr></table> <p>各部門で専門性に応じた研修等を実施し、認定及び専門の資格取得を支援することができた。平成 29 年度各部門の資格取得、研修実績は以下のとおりであった。</p> <p>*研修参加人数は累計</p> <table><tr><td>薬剤部</td><td>平成 28 年度実績</td><td>平成 29 年度実績</td></tr><tr><td>資格取得</td><td>感染制御認定薬剤師 1 名<br/>がん薬物療法認定薬剤師 1 名</td><td>漢方薬・生薬認定薬剤師 2 名</td></tr><tr><td>研修：参加</td><td>26 件：34 名</td><td>23 件：35 名</td></tr></table> <table><tr><td>放射線室</td><td>平成 28 年度実績</td><td>平成 29 年度実績</td></tr><tr><td>資格取得</td><td>電磁共鳴専門技術者 1 名<br/>Ai 認定診療放射線技師 1 名</td><td>健診マンモ認定試験 1 名<br/>放射線治療専門放射線技師<br/>認定試験 1 名</td></tr><tr><td>研修：参加</td><td>8 件：24 名</td><td>9 件：30 名</td></tr></table> <table><tr><td>ME 室</td><td>平成 28 年度実績</td><td>平成 29 年度実績</td></tr><tr><td>資格取得</td><td>呼吸療法認定士 1 名</td><td>心血管介入技術者技師資格 1 名</td></tr><tr><td>研修：参加</td><td>10 件：10 名</td><td>8 件：8 名</td></tr></table> | 小児救急看護 | 1名 | 1名 | がん化学療法 | 1名 | 1名 | がん放射線療法看護 | - | 1名 | 摂食・嚥下障害看護 | - | 1名 | 脳卒中リハビリテーション看護 | - | 1名 | 糖尿病看護 | 1名 | 1名 | 合 計 | 14名 | 19名 | 薬剤部 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 資格取得 | 感染制御認定薬剤師 1 名<br>がん薬物療法認定薬剤師 1 名 | 漢方薬・生薬認定薬剤師 2 名 | 研修：参加 | 26 件：34 名 | 23 件：35 名 | 放射線室 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 資格取得 | 電磁共鳴専門技術者 1 名<br>Ai 認定診療放射線技師 1 名 | 健診マンモ認定試験 1 名<br>放射線治療専門放射線技師<br>認定試験 1 名 | 研修：参加 | 8 件：24 名 | 9 件：30 名 | ME 室 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 資格取得 | 呼吸療法認定士 1 名 | 心血管介入技術者技師資格 1 名 | 研修：参加 | 10 件：10 名 | 8 件：8 名 | 加付<br>1<br>評価<br>Ⅲ | 評価：Ⅲ |
| 小児救急看護         | 1名                                                        | 1名                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| がん化学療法         | 1名                                                        | 1名                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| がん放射線療法看護      | -                                                         | 1名                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 摂食・嚥下障害看護      | -                                                         | 1名                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 脳卒中リハビリテーション看護 | -                                                         | 1名                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 糖尿病看護          | 1名                                                        | 1名                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 合 計            | 14名                                                       | 19名                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 薬剤部            | 平成 28 年度実績                                                | 平成 29 年度実績                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 資格取得           | 感染制御認定薬剤師 1 名<br>がん薬物療法認定薬剤師 1 名                          | 漢方薬・生薬認定薬剤師 2 名                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 研修：参加          | 26 件：34 名                                                 | 23 件：35 名                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 放射線室           | 平成 28 年度実績                                                | 平成 29 年度実績                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 資格取得           | 電磁共鳴専門技術者 1 名<br>Ai 認定診療放射線技師 1 名                         | 健診マンモ認定試験 1 名<br>放射線治療専門放射線技師<br>認定試験 1 名 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 研修：参加          | 8 件：24 名                                                  | 9 件：30 名                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| ME 室           | 平成 28 年度実績                                                | 平成 29 年度実績                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 資格取得           | 呼吸療法認定士 1 名                                               | 心血管介入技術者技師資格 1 名                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |
| 研修：参加          | 10 件：10 名                                                 | 8 件：8 名                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |    |    |        |    |    |           |   |    |           |   |    |                |   |    |       |    |    |     |     |     |     |            |            |      |                                  |                 |       |           |           |      |            |            |      |                                   |                                           |       |          |          |      |            |            |      |             |                  |       |           |         |                    |      |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| (20)                                                                                                                                     | ②患者中心の医療の実践<br>患者の信頼と納得に基づいた医療を実践する。                                                                                               | ② 同左<br>患者の信頼と納得に基づいた医療を実践する。セカンドオピニオン体制の維持 | 当院のホームページにセカンドオピニオン外来の案内を掲載している。セカンドオピニオンとはなにか、対象者・対象疾患についての説明、予約受付方法、問い合わせ先、相談料金等の情報提供をおこなっている。<br><br>(患者中心の医療の実践の関連指標)                                                             | <table><tr><th>指標名</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th><th>平成 29 年度目標</th></tr><tr><td>セカンドオピニオン件数<br/>(院外から当院へ)</td><td>26 件</td><td>13 件</td><td>現状を維持する</td></tr><tr><td>セカンドオピニオン件数<br/>(当院から院外へ)</td><td>45 件</td><td>24 件</td><td>現状を維持する</td></tr></table> | 指標名 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 | セカンドオピニオン件数<br>(院外から当院へ) | 26 件    | 13 件    | 現状を維持する | セカンドオピニオン件数<br>(当院から院外へ) | 45 件     | 24 件     | 現状を維持する    | ウェイト<br>1<br>評価<br>III<br><br>評価：III |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------|------------|------------|--------------------------|---------|---------|---------|--------------------------|----------|----------|------------|--------------------------------------|
| 指標名                                                                                                                                      | 平成 28 年度実績                                                                                                                         | 平成 29 年度実績                                  | 平成 29 年度目標                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |            |            |            |                          |         |         |         |                          |          |          |            |                                      |
| セカンドオピニオン件数<br>(院外から当院へ)                                                                                                                 | 26 件                                                                                                                               | 13 件                                        | 現状を維持する                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |            |            |            |                          |         |         |         |                          |          |          |            |                                      |
| セカンドオピニオン件数<br>(当院から院外へ)                                                                                                                 | 45 件                                                                                                                               | 24 件                                        | 現状を維持する                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |            |            |            |                          |         |         |         |                          |          |          |            |                                      |
| ③科学的な根拠に基づく医療の推進質の高い医療を提供するため、科学的な根拠に基づく医療 (EBM) を推進すること。<br>④医療の標準化と最適な医療の提供効果的な医療を提供できるよう、クリニカルパス(疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表のこと。)の活用を図ること。 |                                                                                                                                    |                                             |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |            |            |            |                          |         |         |         |                          |          |          |            |                                      |
| (21)                                                                                                                                     | ③「科学的根拠に基づく医療 (EBM)」及び「医療の標準化と最適な医療」の提供<br>科学的根拠に基づく医療 (EBM) と最適な医療を同時に提供できるように、診療ガイドライン等を参考にしたクリニカルパス (疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表) を作 | ③ 同左                                        | クリニカルパス適用患者数は、眼科医不在に伴う患者減による影響もあり前年度を 216 件下回る結果であった。(平成 28 年度眼科 パス適用率 94.4%、入院患者数 180 人、パス適用件数 170 件であった。) 診療ガイドライン等を参考にクリニカルパスを作成し種類数は 5 件増加する結果であった。<br><br>(医療の標準化と最適な医療の提供の関連指標) | <table><tr><th>指標名</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th><th>平成 29 年度目標</th></tr><tr><td>クリニカルパス適用患者数</td><td>3,874 人</td><td>3,658 人</td><td>増加させる</td></tr><tr><td>クリニカルパス種類数</td><td>143 (累計)</td><td>148 (累計)</td><td>前年度並みを維持する</td></tr></table>              | 指標名 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 | クリニカルパス適用患者数             | 3,874 人 | 3,658 人 | 増加させる   | クリニカルパス種類数               | 143 (累計) | 148 (累計) | 前年度並みを維持する | ウェイト<br>1<br>評価<br>III<br><br>評価：III |
| 指標名                                                                                                                                      | 平成 28 年度実績                                                                                                                         | 平成 29 年度実績                                  | 平成 29 年度目標                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |            |            |            |                          |         |         |         |                          |          |          |            |                                      |
| クリニカルパス適用患者数                                                                                                                             | 3,874 人                                                                                                                            | 3,658 人                                     | 増加させる                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |            |            |            |                          |         |         |         |                          |          |          |            |                                      |
| クリニカルパス種類数                                                                                                                               | 143 (累計)                                                                                                                           | 148 (累計)                                    | 前年度並みを維持する                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |            |            |            |                          |         |         |         |                          |          |          |            |                                      |

|                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                 |                |            |                                                                                                                                                                                                                                        |                       |       |     |            |            |            |        |     |     |     |      |       |       |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------|-----|------------|------------|------------|--------|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|
|                                                                                                                                                                                                                                                      | 成し、活用を図る。                                                       |                |            |                                                                                                                                                                                                                                        |                       |       |     |            |            |            |        |     |     |     |      |       |       |       |
| ⑤法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)<br>市民から信頼される病院となるため、医療法や個人情報保護、情報公開などの法令等を遵守すること。                                                                                                                                                                              |                                                                 |                |            |                                                                                                                                                                                                                                        |                       |       |     |            |            |            |        |     |     |     |      |       |       |       |
| (22)                                                                                                                                                                                                                                                 | ④法令・行動規範の遵守(コンプライアンス)<br>医療法や個人情報保護、情報公開などの法令等を順守するため、研修会を実施する。 | ④ 同左<br><br>同左 |            | 全職員を対象に院内研修会「改正個人情報保護法とリスクマネジメント」をテーマに外部講師を招き実施した。<br>・開催日：平成 29 年 8 月 17 日 参加者：196 名<br>主任以上の職員を対象に「ハラスメント対策・マタハラ、セクハラ及びパワハラ等に対する正しい理解を得る」をテーマに外部講師を招き実施した。<br>・開催日：平成 29 年 6 月 8 日 参加者：73 名<br>目標の研修会開催回数 1 回、参加者数 200 人を達成することができた。 | ウェイト<br>1<br>評価<br>IV | 評価：IV |     |            |            |            |        |     |     |     |      |       |       |       |
| ⑤病院機能評価の更新平成 30 年度に病院機能評価の更新を受審し、医療機能の一層の充実・向上を目指す。                                                                                                                                                                                                  |                                                                 |                |            |                                                                                                                                                                                                                                        |                       |       |     |            |            |            |        |     |     |     |      |       |       |       |
| <div>(コンプライアンスの関連指標)</div> <table><tr><td>指標名</td><td>平成 28 年度実績</td><td>平成 29 年度実績</td><td>平成 29 年度目標</td></tr><tr><td>研修会開催数</td><td>1 回</td><td>2 回</td><td>1 回</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>228 人</td><td>269 人</td><td>200 人</td></tr></table> |                                                                 |                |            |                                                                                                                                                                                                                                        |                       |       | 指標名 | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標 | 研修会開催数 | 1 回 | 2 回 | 1 回 | 参加者数 | 228 人 | 269 人 | 200 人 |
| 指標名                                                                                                                                                                                                                                                  | 平成 28 年度実績                                                      | 平成 29 年度実績     | 平成 29 年度目標 |                                                                                                                                                                                                                                        |                       |       |     |            |            |            |        |     |     |     |      |       |       |       |
| 研修会開催数                                                                                                                                                                                                                                               | 1 回                                                             | 2 回            | 1 回        |                                                                                                                                                                                                                                        |                       |       |     |            |            |            |        |     |     |     |      |       |       |       |
| 参加者数                                                                                                                                                                                                                                                 | 228 人                                                           | 269 人          | 200 人      |                                                                                                                                                                                                                                        |                       |       |     |            |            |            |        |     |     |     |      |       |       |       |

|            |
|------------|
| 4. その他参考情報 |
|            |

| 1. 当項目に関する情報 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |   |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|
| 1-3          | 患者サービスの向上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |   |
| 業務に関連する政策・施策 | <p>(1) 診療待ち時間の改善等</p> <p>① 診療待ち時間の改善等</p> <p>(2) 患者・来院者のアメニティの向上</p> <p>① 患者・来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修・補修等を実施する。</p> <p>② 患者・家族等に憩いの場を提供するため、院内緑化を推進する。</p> <p>③ 患者のプライバシー確保に配慮した院内環境整備に努める。</p> <p>④ 患者・家族等の健康に配慮し、敷地内禁煙を継続する。</p> <p>(3) 受診者の利便性向上</p> <p>① 引き続き受診者の利便性の向上に取り組む</p> <p>(4) ボランティアとの協働によるサービス向上</p> <p>① ボランティアが活動しやすい環境をつくり、ボランティアとの協働を推進する。また、意見交換を積極的に行い、ボランティア活動の拡大に努める。</p> <p>(5) 職員の接遇向上</p> <p>① 患者や来院者を選ばれる病院、患者や来院者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、職員の接遇向上に努める。</p> | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | - |
| 当該項目の重要性、難易度 | ウエイト付けは各項に記載                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 関連する政策評価・行政事業レビュー    | - |

| 2. 主要な経年データ                |                             |          |                              |         |          |      |      |             |      |      |      |      |
|----------------------------|-----------------------------|----------|------------------------------|---------|----------|------|------|-------------|------|------|------|------|
| ①主要なアウトプット（アウトカム）情報        |                             |          |                              |         |          |      |      | ②主要なインプット情報 |      |      |      |      |
|                            | 指標                          | 達成<br>目標 | (参考)<br>中期計画<br>平成26<br>年度実績 | 28年度    | 29年度     | 30年度 | 31年度 | 指標          | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 |
| 患者サ－<br>ビスの向<br>上の関連<br>指標 | 入院患者満足<br>度調査（満足＋<br>やや満足）％ |          | 94.0％                        | 97.3％   | 96.2％    |      |      |             | －    | －    |      |      |
|                            | 外来患者満足<br>度調査（満足＋<br>やや満足）％ |          | 94.7％                        | 95.9％   | 94.2％    |      |      |             | －    | －    |      |      |
|                            | 外来診療待時<br>間調査（満足＋<br>やや満足）％ |          | 78.6％                        | 66.6％   | 65.0％    |      |      |             | －    | －    |      |      |
|                            | 施設設備に対<br>する苦情件数            |          | 29件                          | 21件     | 38件      |      |      |             | －    | －    |      |      |
|                            | ボランティア<br>登録人数              |          | 19人                          | 18人     | 15人      |      |      |             | －    | －    |      |      |
|                            | ボランティア<br>活動時間              |          | 1,794時間                      | 1,199時間 | 696.35時間 |      |      |             | －    | －    |      |      |
|                            | 職員の接遇に<br>対する苦情件<br>数       |          | 46件                          | 41件     | 42件      |      |      |             | －    | －    |      |      |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価                                                         |                                                      |          |                                                |                                                                                                                                                                                                               |                      |          |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------|----------|----|--------|--------|----|--------|--------|--|--|
|                                                                                              | 中期計画                                                 | 年度計画     | 主な評価指標                                         | 法人の業務実績・自己評価                                                                                                                                                                                                  |                      | 市長による評価  |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
|                                                                                              |                                                      |          |                                                | 業務実績                                                                                                                                                                                                          | 自己評価                 |          |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
| 3 患者サービスの向上<br>(1) 診療待ち時間の改善等<br>患者サービスの向上の観点から、待ち時間対策などに取り組むこと。                             |                                                      |          |                                                |                                                                                                                                                                                                               |                      |          |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
|                                                                                              |                                                      |          | 〈評価の視点〉                                        | 〈主要な業務実績〉                                                                                                                                                                                                     |                      |          |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
| 3 患者サービスの向上                                                                                  | 3 同左                                                 |          |                                                | 地域医療支援病院として、外来で状態の落ち着いた患者や、入院で急性期治療を終えた患者を開業医の先生方や回復期病棟を持つ医療機関などへ逆紹介を推進した。一方、紹介患者の数も年々増加傾向にある。外来での精密な検査等が必要な患者もあり、診療や検査等を効率的におこなない待ち時間の短縮に努める必要がある。                                                           | ウェイト<br>1<br>評価<br>Ⅲ | 評価：Ⅲ     |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
| (23)                                                                                         | (1) 診療待ち時間の改善等<br>地域医療機関との役割分担など地域連携を推進し、待ち時間短縮に努める。 | (1) 同左   |                                                | 平成 29 年 12 月実施 外来診療待ち時間調査「満足度調査」結果<br><table><tr><td></td><td>平成 28 年度</td><td>平成 29 年度</td></tr><tr><td>満足</td><td>66. 6%</td><td>65. 0%</td></tr><tr><td>不満</td><td>33. 4%</td><td>35. 0%</td></tr></table> |                      | 平成 28 年度 | 平成 29 年度 | 満足 | 66. 6% | 65. 0% | 不満 | 33. 4% | 35. 0% |  |  |
|                                                                                              | 平成 28 年度                                             | 平成 29 年度 |                                                |                                                                                                                                                                                                               |                      |          |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
| 満足                                                                                           | 66. 6%                                               | 65. 0%   |                                                |                                                                                                                                                                                                               |                      |          |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
| 不満                                                                                           | 33. 4%                                               | 35. 0%   |                                                |                                                                                                                                                                                                               |                      |          |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
| (2) 患者・来院者のアメニティの向上<br>患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修・補修を実施するとともに、プライバシーの確保に配慮した院内環境の整備に努めること。 |                                                      |          |                                                |                                                                                                                                                                                                               |                      |          |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
| (2) 患者・来院者のアメニティの向上                                                                          | (2) 同左                                               |          | (29 年度の具体的な取り組み)<br>・外壁落下防止のため<br>の点検・補修工事を行う。 | ①外壁回りの点検及び修繕を行った。<br>②平成 30 年 1 月 6 日～31 日にかけて北館エレベーターの改修工事を行った。<br>③平成 29 年 7 月～9 月にかけて、個別での温度管理ができない空調設備をビルマルチタイプ(個別調整が可能なタイプ)の空調へ取り替えを行った。                                                                 | ウェイト<br>1<br>評価<br>Ⅲ | 評価：Ⅲ     |          |    |        |        |    |        |        |  |  |
| (24)                                                                                         | ①患者・来院者に、より快適な環境を提供するため、施設の改修・補修等を実施する。              | ① 同左     |                                                |                                                                                                                                                                                                               |                      |          |          |    |        |        |    |        |        |  |  |

|                                    |                                      |        |                                                                                           |                                                                                                                                     |                                  |                                                                           |
|------------------------------------|--------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| (25)                               | ②患者・家族等に憩いの場を提供するため、院内緑化を推進する。       | ② 同左   | <p>工事を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・空調設備の更新、個別クレーターの設置を検討する。</li> </ul> | <p>患者や家族の利用のある3階屋上庭園において、園芸ボランティアに協力して頂き季節に応じた草花の植え替え、プランターを設置し庭園緑化の推進を継続した。外来駐車場周囲の緑化に取り組み、花壇の整備を行った。患者や利用者から、「きれいになった」と好評を得た。</p> | <p>ウェイト<br/>1<br/>評価<br/>IV</p>  | <p>評価：IV</p>                                                              |
| (26)                               | ③患者のプライバシー確保に配慮した院内環境整備に努める。         | ③ 同左   |                                                                                           | <p>入院準備センターに患者や家族のプライバシーに配慮できるよう、平成29年12月にロールスクリーンを設置した。</p>                                                                        | <p>ウェイト<br/>1<br/>評価<br/>III</p> | <p>評価：III</p>                                                             |
| (27)                               | ④患者・家族等の健康に配慮し、敷地内禁煙を継続する。           | ④ 同左   |                                                                                           | <p>敷地内禁煙を啓蒙する案内板の設置を継続しておこない、警備員による敷地内喫煙の見回りも引き続き実施した。</p>                                                                          | <p>ウェイト<br/>1<br/>評価<br/>III</p> | <p>評価：III</p>                                                             |
| (3)受診者の利便性向上<br>受診者の利便性の向上に取り組むこと。 |                                      |        |                                                                                           |                                                                                                                                     |                                  |                                                                           |
| (28)                               | (3)受診者の利便性向上<br>引き続き受診者の利便性の向上に取り組む。 | (3) 同左 |                                                                                           | <p>通訳クラウドサービスを急病センターと総合案内で使用中心であったが、外来診察室や病室での利用要望が多く、平成29年12月からWi-Fiが全病棟、全外来で使えるよう整備した。iPadも2台増設して4台体制となった。</p>                    | <p>ウェイト<br/>1<br/>評価<br/>IV</p>  | <p>評価：IV<br/>近年増加して外国人旅行者の受診に対応するため、通訳クラウドサービスの使用環境を整備したことは、大いに評価できる。</p> |

| (4) ボランティアとの協働によるサービス向上<br>ボランティア活動がしやすい環境をつくり、ボランティアとの協働を推進すること。 |                                                                                                 |        |                                                                                                                                               |                                  |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| (29)                                                              | (4) ボランティアとの協働によるサービスの向上<br>ボランティアが活動しやすい環境をつくり、ボランティアとの協働を推進する。また、意見交換を積極的に行い、ボランティア活動の拡大に努める。 | (4) 同左 | ボランティア室を本館地下1階に整備（平日：8:00～17:00 開放）。活動しやすい環境を整えている。担当職員とボランティアとの意見交換会（会議）を開催。主な活動内容として①3 階庭園の緑化推進②小児科病棟で紙芝居読み聞かせ③七夕やクリスマスなどの時期にあわせた院内コンサートの開催 | ウエイト<br>1<br>評価<br>III<br>評価：III |
| (5) 職員の接遇向上<br>患者や来院者に選ばれる病院、患者や来院者が満足する病院であり続けるため、職員の接遇向上に努めること。 |                                                                                                 |        |                                                                                                                                               |                                  |
| (30)                                                              | (5) 職員の接遇向上<br>患者や来院者に選ばれる病院、患者や来院者が満足する病院であり続けるため、全職員が参加する接遇研修等により、職員の接遇向上に努める。                | (5) 同左 | 全職員対象の接遇研修をおこなった。外部講師を招き「アンガーマネジメントから学ぶイライラと上手につきあう習慣術」について研修をおこない、参加者は 220 人であった。                                                            | ウエイト<br>1<br>評価<br>III<br>評価：III |
| 4. その他参考情報                                                        |                                                                                                 |        |                                                                                                                                               |                                  |

| 1. 当項目に関する情報 |                                                                                                       |                      |   |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|
| 2-1          | 業務運営の改善及び効率化に関する事項                                                                                    |                      |   |
| 業務に関連する政策・施策 | (1) 事務スタッフの専門性の向上<br>①研修及び先進施設の視察派遣等による人材育成を強化する。<br>②学会参加、学会発表を推進し、専門資格取得を支援する。<br>(2) 予算執行の弾力化と費用節減 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | — |
| 当該項目の重要性、難易度 | ウエイト付けは各項に記載                                                                                          | 関連する政策評価・行政事業レビュー    | — |

| 2. 主要な経年データ         |                   |                    |       |       |      |             |    |      |      |      |      |
|---------------------|-------------------|--------------------|-------|-------|------|-------------|----|------|------|------|------|
| ①主要なアウトプット（アウトカム）情報 |                   |                    |       |       |      | ②主要なインプット情報 |    |      |      |      |      |
| 指標                  | 達成目標              | (参考) 中期計画 平成26年度実績 | 28年度  | 29年度  | 30年度 | 31年度        | 指標 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 |
| 事務スタッフの専門性の向上の関連指標  | 病院経営研修等への派遣回数(合計) | —                  | 64回   | 69回   |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | 事務職員勉強会等          | —                  | 0回    | 12回   |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | 外部講師による講演指導等      | —                  | 8回    | 8回    |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | オンラインセミナー         | —                  | 2回    | 5回    |      |             |    | —    | —    |      |      |
|                     | 専門資格取得者数(新規)      | 4人                 | 5人    | 2人    |      |             |    | —    | —    |      |      |
| 後発医薬品使用率の目標         |                   | 77.4%              | 91.6% | 92.0% |      |             |    | —    | —    |      |      |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価                                                                                                                                         |       |      |        |              |      |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|--------|--------------|------|---------|
|                                                                                                                                                                              | 中期計画  | 年度計画 | 主な評価指標 | 法人の業務実績・自己評価 |      | 市長による評価 |
|                                                                                                                                                                              |       |      |        | 業務実績         | 自己評価 |         |
| 中期目標                                                                                                                                                                         |       |      |        |              |      |         |
| 第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項<br>地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、自律性・透明性の高い病院運営を行うとともに、さらなる改善を図り業務、執行体制の効率化に努めること。                                                                             |       |      |        |              |      |         |
| 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<br>地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、自律性・透明性の高い病院運営を行うとともに、さらなる改善を図り業務執行体制の効率化に努める。<br>また中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて部門ごとの事業計画を作成し、効率的な病院運営に努める。 | 第2 同左 |      |        |              |      |         |

| 1 事務スタッフの専門性の向上<br>事務部門においては、病院経営の専門的知識や経営感覚に優れた人材を育成し、組織として経営の専門性を高めること。                                                                                                               |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                            |                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 事務スタッフの専門性の向上<br>事務部門において<br>は、病院経営の専門<br>的知識等に優れた人<br>材を育成し、組織と<br>して経営の専門性を<br>高める。また急激な<br>医療環境の変化に対<br>応できるよう病院改<br>革に強い意識と知識<br>を持ち、経営感覚に<br>富む人材の配置を外<br>部人材の登用含めて<br>計画的に検討する。 | 1 同左   | 《評価の視点》<br><br>《主要な業務実績》                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                            |                                                                                         |
| (31) (1) 研修及び先進施設の視察派遣等による人材育成を強化する。                                                                                                                                                    | (1) 同左 | <p>研修等派遣回数69回</p> <p>医療情報学連合大会4名参加、病院経営戦略セミナー2名参加、院内がん登録実務中級認定者研修受講3名参加、病院事務職員スキルアップセミナー3名参加等。先進施設への視察派遣等は、9施設へ4名派遣。佐賀県医療センター好生館、長崎みなとメディカルセンター市市民病院、鹿児島市市民病院、広島市立安佐市市民病院、岡山市立市民病院等。</p> <p>また、事務局では、自己研鑽を目的に各課グループ長を講師に勉強会を開催した。自発的に診療情報管理士の資格取得に取り組み職員に対し人材育成の一環として支援をおこなう体制を整えた。</p> <p>(事務スタッフの専門性の向上の関連指標)</p> | <p>ウェイト 1</p> <p>評価 IV</p> | <p>評価：IV<br/>(評価委員会からの意見)<br/>事務局の積極的な取り組みが、地方独立行政法人制度の特徴を活かした人材育成の体制整備に繋がったと評価できる。</p> |

| (32)              | (2) 学会参加、学会発表を推進し、専門資格取得を支援する。                                             | (2) 同左         |            | <table><tr><th>指標名</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th></tr><tr><td>病院経営研修等への派遣回数(合計)</td><td>64 回</td><td>69 回</td></tr><tr><td>事務職員勉強会等</td><td>0 回</td><td>11 回</td></tr><tr><td>外部講師による講演指導等</td><td>8 回</td><td>8 回</td></tr><tr><td>オンラインセミナー等</td><td>2 回</td><td>5 回</td></tr><tr><td>専門資格取得者数(新規)</td><td>5 人</td><td>2 人</td></tr></table> 日本診療情報管理学会学術大会参加・発表 1 名<br>医療事務講座メディカルクリニック (医科) 資格取得 2 名 | 指標名                    | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 病院経営研修等への派遣回数(合計) | 64 回     | 69 回  | 事務職員勉強会等 | 0 回   | 11 回                  | 外部講師による講演指導等                                   | 8 回 | 8 回 | オンラインセミナー等 | 2 回 | 5 回 | 専門資格取得者数(新規) | 5 人 | 2 人 | ウェイト<br>1<br>評価<br>III | 評価：III |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|------------|-------------------|----------|-------|----------|-------|-----------------------|------------------------------------------------|-----|-----|------------|-----|-----|--------------|-----|-----|------------------------|--------|
| 指標名               | 平成 28 年度実績                                                                 | 平成 29 年度実績     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |            |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| 病院経営研修等への派遣回数(合計) | 64 回                                                                       | 69 回           |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |            |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| 事務職員勉強会等          | 0 回                                                                        | 11 回           |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |            |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| 外部講師による講演指導等      | 8 回                                                                        | 8 回            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |            |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| オンラインセミナー等        | 2 回                                                                        | 5 回            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |            |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| 専門資格取得者数(新規)      | 5 人                                                                        | 2 人            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |            |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| 2                 | 予算執行の弾力化と費用節減<br>法人の会計制度を活用した弾力的な予算執行を行い、効率的・効果的な事業運営に努めるとともに、費用の節減等を図ること。 |                |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |            |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| (33)              | 2 予算執行の弾力化と費用節減<br>(1) 法人の会計制度を活用した弾力的な予算執行を行い、効率的・効果的な事業運営に努める。           | 2 同左<br>(1) 同左 |            | 余剰金約 2 億円を、現在運用中である保険積立金に追加加入 (5 年間年利 0.224%) を行い、病院建替を想定し運用することとした。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ウェイト<br>1<br>評価<br>III | 評価：III     |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| (34)              | (2) 適正な後発医薬品の採用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。                                   | (2) 同左         |            | 後発医薬品の採用促進により、平成29年度は、後発医薬品使用率 (数量ベース) 92.0%で目標後発医薬品使用率70%以上を達成した。<br>(経費節減の指標)<br>後発医薬品使用率の目標 (数量ベース) <table><tr><th>指標名</th><th>平成 28 年度実績</th><th>平成 29 年度実績</th><th>平成 29 年度目標</th></tr><tr><td>後発医薬品使用率</td><td>91.6%</td><td>92.0%</td><td>70%以上</td></tr></table>                                                                                                                                             | 指標名                    | 平成 28 年度実績 | 平成 29 年度実績 | 平成 29 年度目標        | 後発医薬品使用率 | 91.6% | 92.0%    | 70%以上 | ウェイト<br>1<br>評価<br>IV | 評価：IV<br>後発医薬品使用率 (数量) の目標を大きく上回ったことは大いに評価できる。 |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| 指標名               | 平成 28 年度実績                                                                 | 平成 29 年度実績     | 平成 29 年度目標 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |            |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |
| 後発医薬品使用率          | 91.6%                                                                      | 92.0%          | 70%以上      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |            |            |                   |          |       |          |       |                       |                                                |     |     |            |     |     |              |     |     |                        |        |

|      |                                            |        |                                                                                                                                                                                                                                                |                        |        |
|------|--------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------|
| (35) | (3) 薬品、診療材料等の購入価格の低減及び適正な在庫管理を行い、費用節減に努める。 | (3) 同左 | <p>・保険材料の適正請求及び適正支払について<br/>患者に手渡される診療明細書に記載される保険材料、特に診療材料の医事算定と診療材料の使用状況照合の徹底を行った。過誤請求及び過剰請求、算定漏れ防止を目的として医事課・各臨床現場と連携し“漏れなく正しい”レセプト請求の一助として通年業務として取り組んだ。</p> <p>・適正な在庫管理について<br/>毎月1回、各部署へ診療材料の払い出し実績・長期在庫を含めたデータを提供し、現場の適正定数把握のサポートを行った。</p> | ウエイト<br>1<br>評価<br>III | 評価：III |
| (36) | (4) その他費用の適正化に努める。                         | (4) 同左 | <p>前年度と同様に3億円の固定資産購入費を計上していたが、29年度より経営陣を含め、医療の安全・質を確保することを基本に機器の必要度、優先度を経営的判断で精査選別を行い購入することとした。選別結果を院内ホームページに掲載し購入予定機器として周知を行った。予定機器以外（修理不能など）の機器購入に備え価格交渉を徹底的に行なった。</p>                                                                       | ウエイト<br>1<br>評価<br>IV  | 評価：IV  |

#### 4. その他参考情報

| 1. 当項目に関する情報 |                                                                                                                                                             |                           |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 3-1          | 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置                                                                                                                                  |                           |
| 業務に関連する政策・施策 | (1) 経営機能の強化<br>①診療報酬の改定や患者の動向などの情報を迅速に収集・分析し、必要に応じて対応策を立案、的確な対応を行う。<br>②経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定する。<br>(2) 収益的収支の向上<br>①病床利用率の向上や適正な診療報酬の確保に努め、引き続き収益を確保する。 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など）<br>- |
| 当該項目の重要性、難易度 | ウエイト付けは各項に記載                                                                                                                                                | 関連する政策評価・行政事業レビュー<br>-    |

| 2. 主要な経年データ         |               |                              |         |         |             |      |           |            |            |              |
|---------------------|---------------|------------------------------|---------|---------|-------------|------|-----------|------------|------------|--------------|
| ①主要なアウトプット（アウトカム）情報 |               |                              |         |         | ②主要なインプット情報 |      |           |            |            |              |
| 指標                  | 達成目標          | (参考)<br>中期計画<br>平成26<br>年度実績 | 28年度    | 29年度    | 30年度        | 31年度 | 指標        | 28年度       | 29年度       | 30年度<br>31年度 |
| 収支改善<br>の指標         | 経常収支比率<br>(%) | 99.8%                        | 100.6%  | 100.1%  | 101.5%      |      | 経常収益 (千円) | 12,981,099 | 13,565,577 |              |
|                     | 医業収支比率<br>(%) | 98.6%                        | 100.4%  | 98.9%   | 100.3%      |      | 経常費用 (千円) | 12,970,218 | 13,370,494 |              |
| 収入確保<br>の指標         | 病床稼働率         | 90.0%                        | 89.8%   | 89.9%   | 89.1%       |      | 経常利益 (千円) | 10,881     | 195,084    |              |
|                     | 入院診療単価        | 58,994円                      | 55,088円 | 57,388円 | 59,446円     |      |           |            |            |              |
|                     | 外来診療単価        | 17,446円                      | 15,869円 | 16,646円 | 18,146円     |      |           |            |            |              |

| 3. 各事業年度の業務に係る目標、計画、業務実績、年度評価に係る自己評価 |                                                                                                              |              |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------|----------|----------|-------|-------|-------|-------|--------|----------|----------|----------|--------|----------|----------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                      | 中期計画                                                                                                         | 年度計画         | 主な評価指標   | 法人の業務実績・自己評価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
|                                      |                                                                                                              |              |          | 業務実績                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 自己評価 |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
| 中期目標                                 |                                                                                                              |              |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
| 第3 財務内容の改善に関する事項                     |                                                                                                              |              |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
|                                      | 第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置                                                                                | 第3 同左        | -        | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | -    |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
| 1                                    | 経営機能の強化<br>診療報酬の改定や患者の動向を見極め、迅速に情報の収集及び分析をしようえて、対応策を立案し、的確な対応を行うこと。また、経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定し、経営の効率化を図ること。 |              |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
| (37)                                 | 1 経営機能の強化<br>① 診療報酬の改定や患者の動向などの情報を迅速に収集・分析し、必要に応じて対応策を立案、的確な対応を行う。                                           | 1 同左<br>① 同左 | 〈評価の視点〉  | 〈主要な業務実績〉<br><br>病床稼働率については、実績が89.1%であった。入院診療単価と外来診療単価は診療報酬制度に適切に対応した結果、目標値を上回ることが出来た。その結果、総医業収益は前年度に比べ、約5.3億円のアップとなった。増収増益を計上する結果となり黒字へ転換した。今後さらに増収対策とコスト管理が必要である。<br><br>(収入確保の指標)<br><table><tr><th>指標名</th><th>平成28年度実績</th><th>平成29年度実績</th><th>平成29年度目標</th></tr><tr><td>病床稼働率</td><td>89.9%</td><td>89.1%</td><td>90.0%</td></tr><tr><td>入院診療単価</td><td>57,388 円</td><td>59,446 円</td><td>58,994 円</td></tr><tr><td>外来診療単価</td><td>16,646 円</td><td>18,146 円</td><td>17,446 円</td></tr></table><br>経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定した。達成状況は以下のとおりであった。<br>経常収支比率 対前年度比 1.4%増 対目標値 1.7%増<br>医業収支比率 対前年度比 1.4%増 対目標値 1.7%増<br><br>(収支改善の指標) | 指標名  | 平成28年度実績 | 平成29年度実績 | 平成29年度目標 | 病床稼働率 | 89.9% | 89.1% | 90.0% | 入院診療単価 | 57,388 円 | 59,446 円 | 58,994 円 | 外来診療単価 | 16,646 円 | 18,146 円 | 17,446 円 | 外部<br>1 評価<br>IV<br><br>評価：IV<br>診療単価が目標値を上回り、総医業収益が大幅に増加したことは大いに評価できる。<br>今後も増収対策とコスト管理を図られたい。 |
| 指標名                                  | 平成28年度実績                                                                                                     | 平成29年度実績     | 平成29年度目標 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
| 病床稼働率                                | 89.9%                                                                                                        | 89.1%        | 90.0%    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
| 入院診療単価                               | 57,388 円                                                                                                     | 59,446 円     | 58,994 円 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
| 外来診療単価                               | 16,646 円                                                                                                     | 18,146 円     | 17,446 円 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |
| (38)                                 | ② 経常収支比率と医業収支比率について数値目標を設定する。                                                                                | ② 同左         |          | 外部<br>2 評価<br>IV<br><br>評価：IV<br>(評価委員会からの意見)<br>地域病院との連携や収益向上のための人材確保等の総合的な取り組みの結果、収支が改善され、黒字転換したことは大いに評価できる。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |          |          |          |       |       |       |       |        |          |          |          |        |          |          |          |                                                                                                 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|      |                                               |        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                  |  |
|------|-----------------------------------------------|--------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--|
|      |                                               |        |  | 供している指標といえる。<br>病床稼働率の算出は、「延べ入院患者数／運用病床数×日数」で算出される。<br>前・今年度の延べ入院患者数は、平成 28 年度 154,280 人、平成 29 年度 152,864 人 (1,416 人減少) であった。(新入院患者、平成 28 年度 12,016 人、平成 29 年度 12,579 人 (563 人増加))<br>病床稼働率の低下の要因は、分子となる延べ入院患者の減少がありその要因として平均在院日数の短縮が考えられる。                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                  |  |
| (40) | (2)DPC/PDPS の機能評価係数の内容を検討し係数を高めるための対策を行う。     | (2) 同左 |  | 重症度の高い患者と幅広い症例の受入、精緻で適切な DPC コーディングや効率的な入院医療が評価されたことにより機能評価係数Ⅱは前年度に比較して「0.0016」ポイント増加した。(2016 年度 0.0673→2017 年度 0.0689) また全国ランキングでも DPC 病院Ⅲ群 1442 病院中 308 位と上位を維持した。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ウェイト<br>2<br>評価<br>Ⅲ<br><br>評価：Ⅲ                                                 |  |
| (41) | (3)診療報酬の請求漏れや減点を防止するとともに、未収金の未然防止対策と早期回収に努める。 | (3) 同左 |  | 保険診療委員会を毎月開催し、査定減の内容分析、対応策を検討し関連部署へフィードバックを行った。コーディング委員会を年 4 回開催し、DPC コーディングの適正化に努めた。診療データ確認(入力)において、DPC 病名と内容不一致の場合には、主治医へ報告し主病名等の変更について相談し正確な DPC コーディングをすることにより増収を図った。各病棟担当者による、看護師及び医師への診療報酬に関する勉強会等の実施により、診療行為の取り漏れが減少している。診療報酬明細書のチェックを行う担当者を配置し、2 重 3 重チェックを行うことにより診療報酬算定がより正確となり査定減に努めた。更に、レセプトチェック機能を使用し DPC と医事データの照合により返戻・査定の防止につながった。査定率は前年度と同様に 0.16%で目標の 0.2%を下回る結果であった。<br>未収金の発生防止対策と早期回収に、以下の取り組みを引き続きおこなった。<br>未収金台帳の作成・管理、電話督促、督促状の発送、訪問徴収、支払相談等を行い回収に努めた。また、入院オリエンテーション室に委託職員を常時配置し、入院予定患者の保険証、前回来収の有無確認や各種公費、高額療養費貸付制度、 | ウェイト<br>2<br>評価<br>Ⅳ<br><br>評価：Ⅳ<br>(評価委員会からの意見)<br>引き続き低い査定率を維持していることは大いに評価できる。 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| 1. 当項目に関する情報 |                                                                                                          |                      |   |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|
| 4            | 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画                                                                                |                      |   |
| 業務に関連する政策・施策 | <p>地方独立行政法人法の趣旨に沿って、市からの運営費負担金の確保を図り、起債を安定的に活用し、市の病院として公的使命を果たせる経営基盤を維持していく。</p> <p>※ 財務諸表及び決算報告書を参照</p> | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | — |
| 当該項目の重要性、難易度 | —                                                                                                        | 関連する政策評価・行政事業レビュー    | — |

| 2. 主要な経年データ         |      |                              |      |      |      |      |             |      |      |      |      |
|---------------------|------|------------------------------|------|------|------|------|-------------|------|------|------|------|
| ①主要なアウトプット（アウトカム）情報 |      |                              |      |      |      |      | ②主要なインプット情報 |      |      |      |      |
| 指標                  | 達成目標 | （参考）<br>中期計画<br>平成26<br>年度実績 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 | 指標          | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 31年度 |
|                     |      |                              |      |      |      |      |             |      |      |      |      |
| —                   | —    | —                            | —    | —    | —    | —    |             | —    | —    | —    | —    |

| 1. 当項目に関する情報 |                                                                                                             |                       |   |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---|
| 5            | 短期借入金の限度額                                                                                                   |                       |   |
| 業務に関連する政策・施策 | 1 限度額 1,000 百万円<br>2 想定される短期借入金の発生理由<br>(1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応<br>(2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な支出への対応 | 当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など) | — |
| 当該項目の重要度、難易度 | —                                                                                                           | 関連する政策評価・行政事業レビュー     | — |

| 中 期 目 標 | 中 期 計 画                                                                                                     | 年 度 計 画                                                                                                     | 実 施 状 況                                                                      |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|         | 1 限度額 1,000 百万円<br>2 想定される短期借入金の発生理由<br>(1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応<br>(2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応 | 1 限度額 1,000 百万円<br>2 想定される短期借入金の発生理由<br>(1) 運営費負担金の受け入れ遅延等による資金不足の対応<br>(2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な支出への対応 | 平成 29 年度は年度計画で想定された短期借入金要素を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は建設改良費に使用した長期借入金等を除き自己資金で賄った。 |

| 1. 当項目に関する情報 |                      |                      |   |
|--------------|----------------------|----------------------|---|
| 6            | 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 |                      |   |
| 業務に関連する政策・施策 | -                    | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | - |
| 当該項目の重要度、難易度 | -                    | 関連する政策評価・行政事業レビュー    | - |

| 中 期 目 標 | 中 期 計 画 | 年 度 計 画 | 実 施 状 況 |
|---------|---------|---------|---------|
|         | なし      | なし      | 該当なし    |

様式1-1-4-9 年度評価 項目別評価調査書（剰余金の使途）

| 1. 当項目に関する情報 |                                       |                      |   |
|--------------|---------------------------------------|----------------------|---|
| 7            | 剰余金の使途                                |                      |   |
| 業務に関連する政策・施策 | 決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。 |                      |   |
| 当該項目の重要度、難易度 | -                                     | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | - |
|              |                                       | 関連する政策評価・行政事業レビュー    | - |

| 中 期 目 標 | 中 期 計 画                               | 年 度 計 画 | 実 施 状 況                                                                                     |
|---------|---------------------------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | 決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。 | 同左      | 平成29年度の中期計画に定める剰余金の使途については、平成28年度の当期純損失8,156,192円への充当を行うため、前中期目標期間繰越積立金8,156,192円を取り崩し処分した。 |

| 1. 当項目に関する情報 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                             |  |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 8            | 料金に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                             |  |
| 業務に関連する政策・施策 | <p>1 診療料等</p> <p>病院において診療又は検査を受ける者から診療料を、病院の施設を利用する者から使用料を徴収する。</p> <p>(1) 診療料の額は、診療報酬の算定方法(平成 20 年厚生労働省告示第 59 号)及び入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養費の費用の額の算定に関する基準(平成 18 年厚生労働省告示第 99 号)及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額(平成 19 年厚生労働省告示第 395 号)により算定した額とする。</p> <p>ただし、これにより難しい場合にあっては、理事長が別に定める額とする。</p> <p>(2) 使用料の額は、理事長が別に定める額とする。</p> <p>2 文書料</p> <p>病院において診断書、証明書等の交付を受ける者から 1 通につき、理事長が別に定める額の文書料を徴収する。</p> <p>3 徴収猶予等</p> <p>(1) 理事長は、災害その他特別の理由により使用料又は文書料の納付が困難と認められる者に対しては、徴収を猶予し、又は分割して徴収することができる。</p> <p>(2) 理事長は、使用料又は文書料の納付が著しく困難と認められる者に対しては、これを減免することができる。</p> <p>(3) 理事長は、前号の場合において、詐欺その他不正行為により使用料又は文書料の減免を受けたと認めるときは、減免措置を取り消すことができる。</p> <p>(4) 既納の使用料又は文書料は還付しない。ただし、理事長は特別の理由があると認めるときは、その全部又は一部を還付することができる。</p> | <p>当該事業実施に係る根拠 (個別法条文など)</p> <p>平成 20 年厚生労働省告示第 59 号<br/>平成 18 年厚生労働省告示第 99 号<br/>平成 19 年厚生労働省告示第 395 号</p> |  |
| 当該項目の重要性、難易度 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 関連する政策評価・行政事業レビュー                                                                                           |  |

| 中 期 計 画                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 年 度 計 画                                                                                                                 | 実 施 状 況                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 診療料等<br/>病院において診療又は検査を受ける者から診療料を、病院の施設を利用する者から使用料を徴収する。</p> <p>(1) 診療料の額は、診療報酬の算定方法(平成 20 年厚生労働省告示第 59 号)及び入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養費の費用の額の算定に関する基準(平成 18 年厚生労働省告示第 99 号)及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額(平成 19 年厚生労働省告示第 395 号)により算定した額とする。ただし、これにより難い場合にあっては、理事長が別に定める額とする。</p> <p>(2) 使用料の額は、理事長が別に定める額とする。</p> | <p>1 同左</p> <p>(1) 同左</p> <p>(2) 同左</p> <p>2 同左</p> <p>3 同左</p> <p>(1) 同左</p> <p>(2) 同左</p> <p>(3) 同左</p> <p>(4) 同左</p> | <p>診療報酬点数表を基に、診療報酬を算定し診療料を徴収した。</p> <p>使用料等の徴収については、地方独立行政法人那覇市立病院使用料等に関する規程「規程第 35 号」に定める額を徴収した。</p> <p>診断書、証明書、その他（介護保険主治医意見書、障害者自立支援法医師意見書等）について、地方独立行政法人那覇市立病院使用料等に関する規程「規程第 35 号」に定める額を徴収した。</p> <p>徴収猶予等について、地方独立行政法人那覇市立病院使用料等に関する規程「規程第 35 号」第 6 条 2 で使用料等の減免手続きについて規定している。</p> |

| 1. 当項目に関する情報      |                                                                    |                      |   |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------|---|
| 9 その他業務運営に関する重要事項 |                                                                    |                      |   |
| 業務に関連する政策・施策      | 1 病院建替について<br>病院建替に向け、地域医療構想の策定を踏まえ、必要に応じて病院建替基本構想・基本計画（案）の見直しを行う。 | 当該事業実施に係る根拠（個別法条文など） | — |
| 当該項目の重要性、難易度      | —                                                                  | 関連する政策評価・行政事業レビュー    | — |

| 中 期 目 標 | 中 期 計 画                                                                                                                                                                                                                                                | 年 度 計 画                                                                    | 実 施 状 況                                                                                                                                                      |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         | <p>1 施設の災害対策について<br/>病院施設の被災に的確に対応するため、災害対策マニュアルを検証する。また防災・防火訓練を定期的に実施する。</p> <p>2 地域医療構想に関して<br/>第3期中期計画については、期間中に県の地域医療構想の策定が予定されているため、必要に応じて速やかに中期計画を見直すこととする。</p> <p>3 病院建替について<br/>病院建替についても地域医療構想の策定を踏まえ、必要に応じて病院建替基本構想・基本計画（案）の見直しを行うものとする。</p> | <p>1 病院建替について<br/>病院建替に向け、地域医療構想の策定を踏まえ、必要に応じて病院建替基本構想・基本計画（案）の見直しを行う。</p> | <p>平成29年3月沖縄県策定の沖縄県地域医療構想は、今後の病院経営と病院建替にとって大きな意味を持つものであり、当該構想に沿うことが総務省からの地方交付金の交付要件である。当院においては、沖縄県地域医療構想の内容を踏まえた「新病院建設基本構想（案）」を策定し、平成30年2月1日付けで那覇市に提出した。</p> |

| 1. 当項目に関する情報 |                                               |                      |                   |
|--------------|-----------------------------------------------|----------------------|-------------------|
| 10           | 那覇市地方独立行政法人法の施行に関する規則(平成20年那覇市規則第4号)第4条で定める事項 |                      |                   |
| 業務に関連する政策・施策 | 1 施設及び設備に関する計画                                | 当該事業実施に係る根拠(個別法条文など) | —                 |
|              | 2 積立金の処分にに関する計画                               |                      |                   |
| 当該項目の重要度、難易度 | 前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備又は医療機器の購入等に充てる。     |                      | 関連する政策評価・行政事業レビュー |
|              | —                                             |                      |                   |

| 中 期 目 標                                                 | 中 期 計 画                              | 年 度 計 画                     | 実 施 状 況        |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|----------------|
|                                                         | ①施設及び設備に関する計画<br>(平成 28 年度～平成 31 年度) | ①施設及び設備に関する計画<br>(平成 29 年度) |                |
|                                                         | 施設及び設備の<br>内 容                       | 施設及び設備の<br>内 容              | 施設及び設備の<br>内 容 |
|                                                         | 病院施設、<br>医療機器等整備                     | 医療機器等整備                     | 医療機器等整備        |
|                                                         | 予 定 額                                | 予 定 額                       | 決 定 額          |
|                                                         | 総額1,200百万円                           | 総額300百万円                    | 総額約 200 百万円    |
|                                                         | 財 源                                  | 財 源                         | 財 源            |
|                                                         | 那覇市長期借<br>入金等                        | 那覇市長期借<br>入金等               | 那覇市長期借<br>入金等  |
| (注1) 金額については見込みである。                                     |                                      |                             |                |
| (注2) 各事業年度の那覇市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定される。 |                                      |                             |                |

|                  |              |     |     |     |     |           |         |        |          |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----------|---------|--------|----------|--|--|--|--|--|--|--|
| ②中期目標の期間を超える債務負担 | 1 移行前地方債償還債務 |     |     |     |     |           |         |        | 1 同左     |  |  |  |  |  |  |  |
|                  | (単位：百万円)     |     |     |     |     |           |         |        |          |  |  |  |  |  |  |  |
|                  | 年度項目         | H28 | H29 | H30 | H31 | 中期目標期間償還額 | 次期以降償還額 | 総債務償還額 |          |  |  |  |  |  |  |  |
|                  | 移行前地方債償還債務   | 32  | 14  | 0   | 0   | 46        | 0       | 46     |          |  |  |  |  |  |  |  |
|                  | 2 長期借入金      |     |     |     |     |           |         |        | 2 長期借入金  |  |  |  |  |  |  |  |
|                  | (単位：百万円)     |     |     |     |     |           |         |        | (単位：百万円) |  |  |  |  |  |  |  |
|                  | 年度項目         | H28 | H29 | H30 | H31 | 中期目標期間償還額 | 次期以降償還額 | 総債務償還額 |          |  |  |  |  |  |  |  |
|                  | 長期借入金償還金     | 296 | 418 | 419 | 409 | 1,542     | 1,116   | 2,658  |          |  |  |  |  |  |  |  |

|        |          |                   |         |      |      |      |
|--------|----------|-------------------|---------|------|------|------|
| 3 リース債 | (単位：百万円) |                   |         |      | 3 同左 | 3 同左 |
|        | 償還期間     | 中期目標期間事業費         | 次期以降事業費 | 総事業費 |      |      |
|        |          | 平成28年度～<br>平成31年度 | 0       | 8    |      |      |
|        |          | 医療機器等             |         |      |      |      |
|        |          |                   |         |      |      |      |

専決処分の報告について

(那覇市都市計画地場産業振興地区建築条例の一部を改正する条例制定)

地方自治法第180条第1項の規定に基づき、別紙のとおり専決処分したので、  
同条第2項の規定により報告する。

平成30年9月3日提出

那覇市長 城 間 幹 子

## 専 決 処 分 書

地方自治法第 180 条第 1 項の規定に基づき平成 12 年 3 月 24 日議会の議決により指定された、法令の改廃に伴い当然必要な、当該法令の条項を引用する規定の整備を内容とする条例の改正について、次のとおり専決処分する。

平成 30 年 8 月 22 日

那覇市長 城間 幹子

件名 那覇市都市計画地場産業振興地区建築条例の一部を改正する条例

那覇市都市計画地場産業振興地区建築条例の一部を改正する条例

那覇市都市計画地場産業振興地区建築条例(平成25年那覇市条例第50号)の一部を次のように改正する。

| 改正前                                                                                                                                                                | 改正後                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>(建築の制限の緩和)</p> <p>第4条 地場産業振興地区内においては、法第48条第4項、<u>第8項及び第9項</u>の規定にかかわらず、陶器の製造に係る事業の用途に供する建築物であつて、次の各号に掲げる基準のいずれにも適合するものに限り、これを建築することができる。</p> <p>(1)～(2) [略]</p> | <p>(建築の制限の緩和)</p> <p>第4条 地場産業振興地区内においては、法第48条第4項、<u>第9項及び第10項</u>の規定にかかわらず、陶器の製造に係る事業の用途に供する建築物であつて、次の各号に掲げる基準のいずれにも適合するものに限り、これを建築することができる。</p> <p>(1)～(2) [略]</p> |
| <p>備考 改正前の欄中下線が引かれた部分(以下「改正部分」という。)に対応する改正後の欄中下線が引かれた部分(以下「改正後部分」という。)がある場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改める。</p>                                                              |                                                                                                                                                                     |

付 則

この条例は、公布の日から施行する。



平成29年度決算に基づく資金不足比率の報告について

平成29年度決算に基づき算定した地方公共団体の財政の健全化に関する法律（平成19年法律第94号）第22条第2項の資金不足比率について、同条第1項の規定に基づき別紙のとおり報告する。

平成30年9月3日提出

那覇市長 城 間 幹 子

## 資金不足比率

(平成29年度決算に基づく資金不足比率)

地方公共団体の財政の健全化に関する法律(平成19年法律第94号)第22条  
第2項の規定に基づく資金不足比率

(単位：％)

| 会計区分       | 資金不足比率 | 経営健全化基準 |
|------------|--------|---------|
| 那覇市水道事業会計  | —      | 20.0    |
| 那覇市下水道事業会計 | —      |         |

備考 各会計の資金不足比率の欄において、「—」が表記されている場合は、資金の不足額が発生していないことを表す。



那 監 第 52 号  
平成 30 年 8 月 1 日

那覇市長 城間 幹子 様

那覇市監査委員

同  
同  
同

久 場 健  
宮 里 善  
宮 城  
古 堅 茂



平成 29 年度決算に基づく資金不足比率審査意見について (提出)

地方公共団体の財政の健全化に関する法律第 22 条第 1 項の規定に基づき、市長から提出された資金不足比率及びその算定の基礎となる事項を記載した書類を審査したので、その結果について、次のとおり意見を提出します。

## 平成 29 年度決算に基づく資金不足比率審査意見書

### 1 審査の概要

#### (1) 審査対象

地方公共団体の財政の健全化に関する法律に定める資金不足比率及びその算定の基礎となる事項を記載した書類

#### (2) 審査の期間

平成 30 年 6 月 8 日から同年 7 月 26 日まで

#### (3) 審査の方法

市長から提出された資金不足比率及びその算定の基礎となる事項を記載した書類が適正に算定されているかを検証するため、決算諸表その他の帳簿及び証拠書類との照合等を行うとともに、関係部局から説明を聴取するなどの方法により審査を実施した。

### 2 審査の結果

#### (1) 総合意見

審査に付された次の資金不足比率及びその算定の基礎となる事項を記載した書類は、法令に準拠して適正に算定されているものと認められる。

| 会 計 区 分       | 資金不足比率 | 経営健全化基準 |
|---------------|--------|---------|
| 水 道 事 業 会 計   | —      | 20.0%   |
| 下 水 道 事 業 会 計 | —      |         |

(注)

- 1 資金不足が生じていない場合は、資金不足比率を「—」で表示する。
- 2 経営健全化基準の数値は、地方公共団体の財政の健全化に関する法律等で定められた数値である。

#### (2) 個別意見

資金不足比率について

いずれの公営企業会計も資金不足は生じていない。

資金不足比率の状況

(単位：千円)

| 会計区分          | 資 金 剰 余 額  | 事 業 の 規 模 | 資 金 不 足 比 率 |
|---------------|------------|-----------|-------------|
| 水 道 事 業 会 計   | 11,321,284 | 7,247,138 | —           |
| 下 水 道 事 業 会 計 | 3,423,052  | 3,957,353 | —           |

ア 水道事業について

資金剰余額は、前年度に比べ 4 億 789 万 5 千円増加している。

イ 下水道事業について

資金剰余額は、前年度に比べ 4 億 8,670 万 8 千円増加している。

#### (3) 是正改善を要する事項

特に指摘すべき事項はない。

