

修正後	修正前
<p>前文</p> <p>山武長生夷隅保健医療圏（以下「医療圏」という。）は、県内他地域に比べ、主要疾病（がん・心疾患・脳血管疾患等）による死亡率が高い一方、医療従事者が少なく、三次救急医療機関がないことから救急患者の約4割が管外搬送に依存しているなど医療環境が厳しく、救急医療を中心とした医療提供体制の整備が急務となっている。</p> <p>東金市及び九十九里町は、このような地域状況を踏まえ、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターを設立し、千葉県の財政面をはじめとする包括的支援と千葉大学医学部・同附属病院との密接な連携のもと東千葉メディカルセンター（以下「メディカルセンター」という。）を設置することとした。</p> <p>メディカルセンターは、設立団体をはじめ近隣の地域の住民の生命と健康を守るという機能のみならず、医療圏の中核病院として救急医療・急性期医療を核とした高度な専門医療を提供し医療圏における地域完結型医療を推進するものである。</p> <p>また、新設型地方独立行政法人による病院開設は全国的に例がないことや、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターを併設し医師確保を図るなど、その取組が全国的に注目を集めている。一方、多くの公立病院が医師不足や医療制度の変化等により厳しい経営を余儀なくされていることも事実であり、メディカルセンターにおいても開院後の安定した病院経営が大きな課題の一つである。</p> <p>第2期中期目標策定にあたっては、その第一にメディカルセンターの平成26年度から平成28年度までの段階的な診療科の開設と病棟の開棟を円滑に進め経営を安定させること、第二に東日本大震災の影響等による医療需要の変化や医療機器の進歩に対応した医療スタッフの更なる充実や施設設備の拡充など当初の事業計画から見直しを余儀なくされている部分について適切に対処すること、第三に地域医療機関との役割分担を明確化し医療圏の中核病院としての機能を定着化させること、以上の取組に重点を置いた。</p> <p>なお、段階的な診療科の開設と病棟の開棟にあたり、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療及び4疾病のうちがん（消化器がん）・脳卒中・急性心筋梗塞に係る高度専門医療については平成26年度から、小児救急医療、4疾病のうち上記以外に係る高度専門医療等については第2期中期目標期間中に提供するものとする。</p> <p>新たな一歩を踏み出すメディカルセンターが患者や住民、地域の諸医療機関から信頼される病院として全力で地域医療を支えていくとともに、<u>教育機関と協調し医師、看護師等の医療従事者の育成に寄与していく</u>こと、また、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの更なる発展を期し、ここに第2期中期目標を定める。</p>	<p>前文</p> <p>山武長生夷隅保健医療圏（以下「医療圏」という。）は、県内他地域に比べ、主要疾病（がん・心疾患・脳血管疾患等）による死亡率が高い一方、医療従事者が少なく、三次救急医療機関がないことから救急患者の約4割が管外搬送に依存しているなど医療環境が厳しく、救急医療を中心とした医療提供体制の整備が急務となっている。</p> <p>東金市及び九十九里町は、このような地域状況を踏まえ、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターを設立し、千葉県の財政面をはじめとする包括的支援と千葉大学医学部・同附属病院との密接な連携のもと東千葉メディカルセンター（以下「メディカルセンター」という。）を設置することとした。</p> <p>メディカルセンターは、設立団体をはじめ近隣の地域の住民の生命と健康を守るという機能のみならず、医療圏の中核病院として救急医療・急性期医療を核とした高度な専門医療を提供し医療圏における地域完結型医療を推進するものである。</p> <p>また、新設型地方独立行政法人による病院開設は全国的に例がないことや、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターを併設し医師確保を図るなど、その取組が全国的に注目を集めている。一方、多くの公立病院が医師不足や医療制度の変化等により厳しい経営を余儀なくされていることも事実であり、メディカルセンターにおいても開院後の安定した病院経営が大きな課題の一つである。</p> <p>第2期中期目標策定にあたっては、その第一にメディカルセンターの平成26年度から平成28年度までの段階的な診療科の開設と病棟の開棟を円滑に進め経営を安定させること、第二に東日本大震災の影響等による医療需要の変化や医療機器の進歩に対応した医療スタッフの更なる充実や施設設備の拡充など当初の事業計画から見直しを余儀なくされている部分について適切に対処すること、第三に地域医療機関との役割分担を明確化し医療圏の中核病院としての機能を定着化させること、以上の取組に重点を置いた。</p> <p>なお、段階的な診療科の開設と病棟の開棟にあたり、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療及び4疾病のうちがん（消化器がん）・脳卒中・急性心筋梗塞に係る高度専門医療については平成26年度から、小児救急医療、4疾病のうち上記以外に係る高度専門医療等については第2期中期目標期間中に提供するものとする。</p> <p>新たな一歩を踏み出すメディカルセンターが患者や住民、地域の諸医療機関から信頼される病院として全力で地域医療を支えていくこと、また、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの更なる発展を期し、ここに第2期中期目標を定める。</p>
<p>第1 中期目標の期間</p> <p>平成26年4月1日から平成30年3月31日までの4年間とする。</p>	<p>第1 中期目標の期間</p> <p>平成26年4月1日から平成30年3月31日までの4年間とする。</p>
<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1 救急医療</p> <p>ヘリポートを併設する救命救急センターとして、24時間365日体制で重篤救急患者に対応し三次救急医療を提供すること。</p> <p>また、初期・二次救急医療については、地域医療機関と連携し適切な対応を行うこと。</p> <p>2 地域の中核病院として担うべき医療</p> <p>(1) 小児医療・小児救急医療</p> <p>急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供すること。</p> <p>また、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力体制のもと小児救急医療を提供すること。</p> <p>(2) 周産期医療</p> <p>安心して出産できるよう周産期医療を提供すること。</p> <p>(3) 災害医療</p> <p>千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもとDMATの整備を図り、地域災害医療センターの指定が受けられる体制を整備すること。</p> <p>また、災害時に地域災害医療センターとしての機能を十分に発揮できるように、平時においても、緊急時における連絡体制の確保、医療物資等の備蓄、災害医療訓練を行うなど、災害医療に対応可能な体制を整備すること。</p> <p>(4) 感染症医療</p> <p>地域の医療需要を鑑みつつ、結核及びH I V（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関する専門医の確保及び院内体制の整備に努めること。</p> <p>また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など住民の生命、健康の安全を脅かす健康危機事象が発生したときは、関係機関と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1 救急医療</p> <p>ヘリポートを併設する救命救急センターとして、24時間365日体制で重篤救急患者に対応し三次救急医療を提供すること。</p> <p>また、初期・二次救急医療については、地域医療機関と連携し適切な対応を行うこと。</p> <p>2 地域の中核病院として担うべき医療</p> <p>(1) 小児医療・小児救急医療</p> <p>急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供すること。</p> <p>また、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力体制のもと小児救急医療を提供すること。</p> <p>(2) 周産期医療</p> <p>安心して出産できるよう周産期医療を提供すること。</p> <p>(3) 災害医療</p> <p>千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもとDMATの整備を図り、地域災害医療センターの指定が受けられる体制を整備すること。</p> <p>また、災害時に地域災害医療センターとしての機能を十分に発揮できるように、平時においても、緊急時における連絡体制の確保、医療物資等の備蓄、災害医療訓練を行うなど、災害医療に対応可能な体制を整備すること。</p> <p>(4) 感染症医療</p> <p>地域の医療需要を鑑みつつ、結核及びH I V（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関する専門医の確保及び院内体制の整備に努めること。</p> <p>また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など住民の生命、健康の安全を脅かす健康危機事象が発生したときは、関係機関と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行うこと。</p>

3 高度専門医療

(1) 4 疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応

① がん

地域におけるがん診療の拠点的機能を有する病院として、消化器がん（食道・胃・大腸・直腸・肝・胆道・膵等）に対応した専門医療を提供すること。

② 脳卒中

脳卒中等の脳血管疾患については、血栓溶解法である t-P A療法をはじめとする各種治療法を24時間365日体制で提供すること。

③ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞については、冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療法を24時間365日体制で提供すること。

④ 糖尿病

糖尿病については、急性増悪時治療を中心に提供すること。

(2) 高度で専門性の高い医療

① 高度な総合医療

入院や手術を中心とした急性期医療を安定的に提供するとともに、多くの診療科を有する病院として、外来については紹介や専門外来に軸足を置き、地域の中核病院として高度な総合医療を提供すること。

② チーム医療の推進

病院の総合力によって患者**中心**で質の高い医療を提供できるように、各職種が協働したチーム医療の推進を図ること。

③ 高度専門医療の充実

医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応し、必要に応じて病院機能の見直しを行うなど高度専門医療の充実に努めること。

4 安全・安心で信頼される医療

(1) 医療安全対策の徹底

① 医療安全対策の徹底

患者、住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全対策を徹底すること。

② 院内感染防止対策の徹底

院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を徹底するとともに、問題点を把握し改善策を講ずるなど院内感染防止対策を徹底すること。

(2) 患者の視点に立った医療の実践

患者の視点に立った医療の実践を図り、インフォームド・コンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容を納得し、自分にあった治療法を選択できるよう十分な説明を受けた上で同意することをいう。）を徹底すること。

(3) 医療の標準化と診療情報の分析

客観的な根拠に基づく最適な医療を選択し質の高い医療を提供するため、EBM（科学的な根拠に基づく医療）を推進し、クリティカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）の活用を図ること。

また、DPC（診断群分類別包括評価）の導入に努めること。

(4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）

公的使命を適切に果たすため、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守し、行動規範と倫理を確立した適正な病院運営を行うこと。

5 患者・住民サービスの向上

(1) 利用しやすい病院づくり

患者や来院者が快適に過ごせるように院内環境の整備を図るとともに、高齢者や障害者が安心して医療を受けられる体制を整備すること。

(2) 患者の待ち時間への配慮

患者や来院者が外来診療、会計等の際に長時間の待ち時間が発生しないよう必要な取組を行うこと。

(3) 患者・来院者の利便性への配慮

患者や来院者の利便性に配慮した取組を行うこと。

(4) 住民への保健医療情報の提供

医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用し、保健医療情報の提供を行うこと。

3 高度専門医療

(1) 4 疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応

① がん

地域におけるがん診療の拠点的機能を有する病院として、消化器がん（食道・胃・大腸・直腸・肝・胆道・膵等）に対応した専門医療を提供すること。

② 脳卒中

脳卒中等の脳血管疾患については、血栓溶解法である t-P A療法をはじめとする各種治療法を24時間365日体制で提供すること。

③ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞については、冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療法を24時間365日体制で提供すること。

④ 糖尿病

糖尿病については、急性増悪時治療を中心に提供すること。

(2) 高度で専門性の高い医療

① 高度な総合医療

入院や手術を中心とした急性期医療を安定的に提供するとともに、多くの診療科を有する病院として、外来については紹介や専門外来に軸足を置き、地域の中核病院として高度な総合医療を提供すること。

② チーム医療の推進

病院の総合力によって患者**思考**で質の高い医療を提供できるように、各職種が協働したチーム医療の推進を図ること。

③ 高度専門医療の充実

医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応するため、必要に応じて診療科の再編や病院機能の充実又は見直しを行い、高度専門医療の充実に努めること。

4 安全・安心で信頼される医療

(1) 医療安全対策の徹底

① 医療安全対策の徹底

患者、住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療事故等に関する情報の収集及び分析を行うとともに全職員が医療安全に対する知識の向上を図り、医療安全対策を徹底すること。

② 院内感染防止対策の徹底

院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を徹底するとともに、問題点を把握し改善策を講ずるなど院内感染防止対策を徹底すること。

(2) 患者の視点に立った医療の実践

医療の中心は患者であるという認識のもと患者の視点に立った医療の実践を図り、インフォームド・コンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容を納得し、自分にあった治療法を選択できるよう十分な説明を受けた上で同意することをいう。）を徹底すること。

(3) 医療の標準化と診療情報の分析

客観的な根拠に基づく最適な医療を選択し質の高い医療を提供するため、EBM（科学的な根拠に基づく医療）を推進し、クリティカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）の活用を図ること。

また、DPC（診断群分類別包括評価）の導入に努めること。

(4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）

公的使命を適切に果たすため、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守し、行動規範と倫理を確立した適正な病院運営を行うこと。

5 患者・住民サービスの向上

(1) 利用しやすい病院づくり

患者や来院者が快適に過ごせるように院内環境の整備を図るとともに、高齢者や障害者が安心して医療を受けられる体制を整備すること。

(2) 患者の待ち時間への配慮

患者や来院者が外来診療、会計等の際に長時間の待ち時間が発生しないよう必要な取組を行うこと。

(3) 患者・来院者の利便性への配慮

患者や来院者の利便性に配慮した取組を行うこと。

(4) 住民への保健医療情報の提供

医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、住民対象の公開講座の開催やホームページで情報発信を行うなど保健医療情報の提供を行うこと。

<p>(5) 職員の接遇向上 職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、思いやりと気配りあふれる対応を行うこと。</p> <p>6 地域医療への貢献</p> <p>(1) 地域医療機関等との連携推進 急性期医療を核とした地域の中核病院としての役割を果たすため、地域医療機関等との相互連携を図り、患者が急性期から回復まで切れ目のない医療を受けられる体制を整備すること。</p> <p>(2) 保健福祉行政等との協力 保健福祉、救急搬送を担う自治体担当部局や医師会との協力連携を図ること。</p> <p>(3) 疾病予防の取組 予防医療の一環として、インフルエンザワクチン等の予防接種を実施すること。 また、人間ドック、企業健診等の実施に努めること。</p> <p>7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟 メディカルセンターの診療科の開設と病棟の開棟は、医師、看護師等の医療従事者の確保、医療需要の動向への対応、組織力の段階的な強化等を考慮し、平成26年度から平成28年度までにかけて段階的に行うこと。</p>	<p>(5) 職員の接遇向上 職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、思いやりと気配りあふれる対応を行うこと。</p> <p>6 地域医療への貢献</p> <p>(1) 地域医療機関等との連携推進 急性期医療を核とした地域の中核病院としての役割を果たすため、地域医療機関等との相互連携を図り、患者が急性期から回復まで切れ目のない医療を受けられる体制を整備すること。</p> <p>(2) 保健福祉行政等との協力 保健福祉、救急搬送を担う自治体担当部局や医師会との協力連携を図ること。</p> <p>(3) 疾病予防の取組 予防医療の一環として、インフルエンザワクチン等の予防接種を実施すること。 また、人間ドック、企業健診等の実施に努めること。</p> <p>7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟 メディカルセンターの診療科の開設と病棟の開棟は、医師、看護師等の医療従事者の確保、医療需要の動向への対応、組織力の段階的な強化等を考慮し、平成26年度から平成28年度までにかけて段階的に行うこと。</p>
<p>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備</p> <p>(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備 医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと適切な権限配分を行い、効率的かつ効果的な経営が可能となる業務運営体制を整備すること。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を着実に達成できるよう各部門責任者がマネジメントを実践すること。</p> <p>(2) 人員配置の弾力的運用 患者動向や業務量に応じて人員配置を弾力的に行うなど、人員体制の効率化を図ること。</p> <p>(3) 人事評価制度の導入 職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の勤務実績等が適正に評価される人事評価制度の導入を図ること。</p> <p>(4) 外部評価</p> <p>① 監査の活用 監査によって指摘を受けた事項については、必要な見直しを適宜行うこと。</p> <p>② 病院機能評価等の活用 病院機能評価等の評価項目による検証を行い、病院運営の改善を適宜行うこと。</p> <p>③ 住民意見の活用 住民意見を病院運営に反映させるため、住民から意見を収集する仕組みを整備すること。</p> <p>2 人材の確保</p> <p>(1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携 千葉大学との協定によりメディカルセンター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、指導医による安定的な診療体制の整備を図ること。</p> <p>(2) 医師の確保 優秀な医師を確保し高度急性期医療水準の維持を図るため、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、臨床研修医の受入体制の整備を図り、臨床研修指定病院の指定が受けられる体制の整備に努めること。</p> <p>(3) 看護師の確保 質の高い看護を提供するため、看護師の確保を図るとともに、看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与すること。</p> <p>3 人材育成 部門、職種及び階層に応じて職務上必要な資格の取得を促進し、専門性と医療技術の向上を図ること。</p> <p>4 働きやすい職場環境の整備 職員一人ひとりが業務に精励できるように、働きやすい職場環境を整備すること。</p> <p>5 職員給与の原則 職員の給与は、当該職員の勤務成績と法人の業務実績を反映させたものとするとともに、社会一般の情勢に適合したものとすること。</p>	<p>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備</p> <p>(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備 医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと適切な権限配分を行い、効率的かつ効果的な経営が可能となる業務運営体制を整備すること。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を着実に達成できるよう各部門責任者がマネジメントを実践すること。</p> <p>(2) 人員配置の弾力的運用 患者動向や業務量に応じて医師、看護師等の配置を弾力的に行うなど、人員体制の効率化を図ること。</p> <p>(3) 人事評価制度の導入 職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の自己点検・自己評価が反映され、勤務実績、組織への貢献度が適正に評価される人事評価制度の導入を図ること。</p> <p>(4) 外部評価</p> <p>① 監査の活用 監査によって指摘を受けた事項については、必要な見直しを適宜行うこと。</p> <p>② 病院機能評価等の活用 病院機能評価等の評価項目による検証を行い、病院運営の改善を適宜行うこと。</p> <p>③ 住民意見の活用 住民意見を病院運営に反映させるため、住民から意見を収集する仕組みを整備すること。</p> <p>2 人材の確保</p> <p>(1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携 千葉大学との協定によりメディカルセンター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、指導医による安定的な診療体制の整備を図ること。</p> <p>(2) 医師の確保 優秀な医師を確保し高度急性期医療水準の維持を図るため、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、臨床研修医の受入体制の整備を図り、臨床研修指定病院の指定が受けられる体制の整備に努めること。</p> <p>(3) 看護師の確保 質の高い看護を提供するため、看護師の確保を図るとともに、看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与すること。</p> <p>3 人材育成 部門、職種及び階層に応じて年度毎に研修計画を策定し、学会、発表会及び研修会への参加と職務上必要な資格の取得を促進し、専門性と医療技術の向上を図ること。</p> <p>4 働きやすい職場環境の整備 職員一人ひとりが業務に精励できるように、働きやすい職場環境を整備すること。</p> <p>5 職員給与の原則 職員の給与は、非公務員型であることを考慮し当該職員の勤務成績と法人の業務実績を反映させたものとするとともに、社会一般の情勢に適合したものとすること。</p>

<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1 健全な経営基盤の確立</p> <p>(1) 健全な経営基盤の確立 権限と責任を明確化した組織運営と組織全体がコスト意識を持った経営を行うことで、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立を図ること。</p> <p>(2) 経営情報システムの整備 健全で効率的な経営を確立するために、経営判断や意思決定に資する有効な経営情報システムを整備すること。</p> <p>2 収益の確保と費用の合理化</p> <p>(1) 収益の確保 医療環境の変化等に的確に対応するとともに、適正な病床管理、高度医療機器の稼働率向上による収益の確保を図ること。 また、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の発生防止を図ること。</p> <p>(2) 費用の合理化 予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行や、透明性、公平性の確保に十分留意した上での複数年契約、複合契約等多様な契約手法の導入、外部委託の活用により費用の合理化を図ること。 また、薬品、診療材料の管理を適正に行うとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用し、費用の節減を図ること。</p>	<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1 健全な経営基盤の確立</p> <p>(1) 健全な経営基盤の確立 権限と責任を明確化した組織運営と組織全体がコスト意識を持った経営を行うことで、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立を図ること。</p> <p>(2) 経営情報システムの整備 健全で効率的な経営を確立するために、経営判断や意思決定に資する有効な経営情報システムを整備すること。</p> <p>2 収益の確保と費用の合理化</p> <p>(1) 収益の確保 医療環境の変化等に的確に対応するとともに、適正な病床管理、高度医療機器の稼働率向上による収益の確保を図ること。 また、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の発生防止を図ること。</p> <p>(2) 費用の合理化 予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行や、透明性、公平性の確保に十分留意した上での複数年契約、複合契約等多様な契約手法の導入、外部委託の活用により費用の合理化を図ること。 また、薬品、診療材料の管理を適正に行うとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用し、費用の節減を図ること。</p>
<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 財政負担の原則 法人運営は独立採算が原則であるが、<u>設立団体が負担する政策医療の分野等に係る運営費負担金については旧組合立国保成東病院運営費負担金の額を基準とするので、中期計画に適切に計上するとともにその内訳を明らかにすること。</u> <u>なお、その他業務の財源に充てるために必要な運営費交付金の計上にあたっては、あらかじめ協議すること。</u></p> <p>2 地域に対する広報 メディカルセンターの理念や役割を広報し、地域住民の理解を深めること。</p>	<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 財政負担の原則 法人運営は独立採算が原則であるが、<u>政策医療の分野等において十分な努力を行ってもなお診療収入をもって充てることができない経費については、設立団体が運営費負担金として負担することとするので、運営費負担金を中期計画に適切に計上するとともにその内訳を明らかにすること。</u></p> <p>2 地域に対する広報 メディカルセンターの理念や役割を広報し、地域住民の理解を深めること。</p>

事業計画等での表記	地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第2期中期目標（修正案）	地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第2期中期計画（案）
<p>*本表では、以下のとおり省略して表記しています。</p> <p>「事」=1市1町地域医療センター（東金九十九里地域医療センター）事業計画（平成21年12月策定）</p> <p>「旧中目」=旧（第1期）中期目標（平成22年6月策定）</p> <p>「旧中計」=旧（第1期）中期計画（平成22年10月策定）</p>	<p>前文</p> <p>山武長生夷隅保健医療圏（以下「医療圏」という。）は、県内他地域に比べ、主要疾病（がん・心疾患・脳血管疾患等）による死亡率が高い一方、医療従事者が少なく、三次救急医療機関がないことから救急患者の約4割が管外搬送に依存しているなど医療環境が厳しく、救急医療を中心とした医療提供体制の整備が急務となっている。</p> <p>東金市及び九十九里町は、このような地域状況を踏まえ、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターを設立し、千葉県財政面をはじめとする包括的支援と千葉大学医学部・同附属病院との密接な連携のもと東千葉メディカルセンター（以下「メディカルセンター」という。）を設置することとした。</p> <p>メディカルセンターは、設立団体をはじめ近隣の地域の住民の生命と健康を守るという機能のみならず、医療圏の中核病院として救急医療・急性期医療を核とした高度な専門医療を提供し医療圏における地域完結型医療を推進するものである。</p> <p>また、新設型地方独立行政法人による病院開設は全国的に例がないことや、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターを併設し医師確保を図るなど、その取組が全国的に注目を集めている。一方、多くの公立病院が医師不足や医療制度の変化等により厳しい経営を余儀なくされていることも事実であり、メディカルセンターにおいても開院後の安定した病院経営が大きな課題の一つである。</p> <p>第2期中期目標策定にあたっては、その第一にメディカルセンターの平成26年度から平成28年度までの段階的な診療科の開設と病棟の開棟を円滑に進め経営を安定させること、第二に東日本大震災の影響等による医療需要の変化や医療機器の進歩に対応した医療スタッフの更なる充実や施設設備の拡充など当初の事業計画から見直しを余儀なくされている部分について適切に対処すること、第三に地域医療機関との役割分担を明確化し医療圏の中核病院としての機能を定着化させること、以上の取組に重点を置いた。</p> <p>なお、段階的な診療科の開設と病棟の開棟にあたり、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療及び4疾病のうちがん（消化器がん）・脳卒中・急性心筋梗塞に係る高度専門医療については平成26年度から、小児救急医療、4疾病のうち上記以外に係る高度専門医療等については第2期中期目標期間中に提供するものとする。</p> <p>新たな一歩を踏み出すメディカルセンターが患者や住民、地域の諸医療機関から信頼される病院として全力で地域医療を支えていくとともに、<u>教育機関と協調し医師、看護師等の医療従事者の育成に寄与していく</u>こと、また、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの更なる発展を期し、ここに第2期中期目標を定める。</p>	<p>前文</p> <p>地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターは、平成22年10月の設立以来、東金市長及び九十九里町長から指示された第1期中期目標を達成するため、地方独立行政法人制度の特長である自立性、自主性を最大限に発揮しながら、東千葉メディカルセンター（以下「メディカルセンター」という。）の施設設備の整備を進め、医師、看護師等の人材の確保を図ってきたところである。</p> <p>今般、示された第2期中期目標の期間中は、期間中に想定される医療環境の変化等に柔軟に対応し、平成26年度のメディカルセンターの開院をはじめ平成28年度までの段階的な診療科の開設と病棟の開棟を円滑に進め経営を安定させ、東日本大震災の影響等による医療需要の変化や医療機器の進歩に対応した医療スタッフの更なる充実や施設設備の拡充など当初の事業計画から見直しを余儀なくされている部分について適切に対処し、救急医療・急性期医療を核とした地域の中核病院としての機能の定着化を図る。また、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの今後の更なる発展を考慮し、メディカルセンターの規模の拡充等を含めた検討を行う。</p> <p>なお、段階的な診療科の開設と病棟の開棟にあたり、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療及び4疾病のうちがん（消化器がん）・脳卒中・急性心筋梗塞に係る高度専門医療については平成26年度から、小児救急医療、4疾病のうち上記以外に係る高度専門医療等については第2期中期目標期間中に提供することとする。</p> <p>山武長生夷隅保健医療圏の医療水準の向上、地域住民の健康の維持及び増進に寄与すべく、ここに第2期中期計画を定める。</p>
	<p>第1 中期目標の期間</p> <p>平成26年4月1日から平成30年3月31日までの4年間とする。</p>	<p>第1 中期計画の期間</p> <p>平成26年4月1日から平成30年3月31日までの4年間とする。</p>
<p>事P6「24時間365日、ICU10床、HCU10床」</p> <p>事P5「医療センター内に救命救急センターを設置し、二次および三次救急医療に対応する。また、病院群輪番制により運営される二次救急医療に対応する。救命救急センター内の救急外来の一角で、医師会の協力により夜間急病診療所機能を整え、医療センターはその後方ベッドとしての役割を担う」</p>	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1 救急医療</p> <p>ヘリポートを併設する救命救急センターとして、24時間365日体制で重篤救急患者に対応し三次救急医療を提供すること。</p> <p>また、初期・二次救急医療については、地域医療機関と連携し適切な対応を行うこと。</p>	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 救急医療</p> <p>三次救急医療の役割を担い、ヘリポートを併設する救命救急センター（ICU10床、HCU10床を設置）として、脳卒中・急性心筋梗塞・多発外傷・熱傷・急性中毒等の重篤救急患者に対して24時間365日体制で高度で専門的な医療を提供し広域的な患者の受入に対応する。</p> <p>また、初期救急医療については、夜間急病診療所（山武郡市広域行政組合）や休日在宅当番医の後方ベッドとしての役割を担うとともに、メディカルセンター内に医師会の協力により夜間急病診療所機能を整えることを検討する。</p> <p>二次救急医療については、他の病院群輪番制病院の後方ベッドとしての役割を担うとともに、必要に応じて病院群輪番制に参加する。</p>

<p>事P7 「地域小児科センターと同程度の機能を有する病院を目指す。」「特に小児救急に関しては、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医が協力して、小児救急医療に対応出来るようにする。」</p> <p>事P7 「通常の周産期医療を行い、その上で千葉大学と密接な連携のもと、地域周産期医療センターと同程度の機能を有する病院を目指す。」</p> <p>事 P7 「地域災害医療センターの指定を目指す。また災害派遣医療チーム（DMAT）に関しては千葉大学医学部附属病院のDMATと密接な関連のもとこれを医療センター内に構築する。」</p> <p>*事業計画に結核、HIVの規定はありませんが、千葉県からの要請があることから努力規定として規定しています。 また、事業計画では感染症医療についてパンデミック（健康危機事象）を想定した施設整備を規定していることから、後段でパンデミック対応について規定しています。</p> <p>事P32「会議室のうち1室程度はパンデミック発生時に簡易の隔離室として利用できるように設備を整備する。」</p> <p>事P6がん「担がん患者の急性期合併症に対する治療およびフォローアップなどのがん治療を行う。」「地域におけるがん診療の拠点的功能をはたすことを目指す。」</p> <p>事P12がん「外来化学療法」</p> <p>事 P6 脳卒中「中枢神経疾患に対する十分な診断能力を確立」「血栓溶解療法であるt-PA療法をはじめとする各種治療法を24時間施行可能な医療機関にする。」</p> <p>事P6急性心筋梗塞「冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療方法を24時間施行」</p>	<p>2 地域の中核病院として担うべき医療</p> <p>(1) 小児医療・小児救急医療 急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供すること。 また、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力体制のもと小児救急医療を提供すること。</p> <p>(2) 周産期医療 安心して出産できるよう周産期医療を提供すること。</p> <p>(3) 災害医療 千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもとDMATの整備を図り、地域災害医療センターの指定が受けられる体制を整備すること。 また、災害時に地域災害医療センターとしての機能を十分に発揮できるように、平時においても、緊急時における連絡体制の確保、医療物資等の備蓄、災害医療訓練を行うなど、災害医療に対応可能な体制を整備すること。</p> <p>(4) 感染症医療 地域の医療需要を鑑みつつ、結核及びHIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関する専門医の確保及び院内体制の整備に努めること。 また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など住民の生命、健康の安全を脅かす健康危機事象が発生したときは、関係機関と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行うこと。</p> <p>3 高度専門医療</p> <p>(1) 4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応</p> <p>① がん 地域におけるがん診療の拠点的功能を有する病院として、消化器がん（食道・胃・大腸・直腸・肝・胆道・膵等）に対応した専門医療を提供すること。</p> <p>② 脳卒中 脳卒中等の脳血管疾患については、血栓溶解療法であるt-PA療法をはじめとする各種治療法を24時間365日体制で提供すること。</p> <p>③ 急性心筋梗塞 急性心筋梗塞については、冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療法を24時間365日体制で提供すること。</p>	<p>2 地域の中核病院として担うべき医療</p> <p>(1) 小児医療・小児救急医療 小児科を中心とした混合病棟を設置し、急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供する。 また、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力体制のもと小児救急医療を提供する。</p> <p>(2) 周産期医療 周産期病床を設置し、正常分娩を中心に対応した周産期医療を提供する。 また、ハイリスク分娩等については、千葉大学医学部附属病院と連携した対応を行う。</p> <p>(3) 災害医療 千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもとDMATの整備を図り、地域災害医療センターの指定を受ける。 災害発生時に備え、地域医療機関、医師会、自治体等との連絡体制を確保するとともに、小型非常用発電装置、医薬品、診療材料、飲料水等の配備及び備蓄を行う。 また、メディカルセンター全体を対象としたトリアージ訓練等の災害医療訓練を行うとともに、DMATを中心に災害救護を想定した各種訓練に参加し、災害医療に対応可能な体制を整備する。</p> <p>(4) 感染症医療 地域の医療需要を鑑みつつ、結核及びHIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関する専門医の確保及び院内体制の整備について検討する。 また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など住民の生命、健康の安全を脅かす健康危機事象が発生したときは、地域医療機関、医師会、自治体等と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行う。</p> <p>3 高度専門医療</p> <p>(1) 4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応</p> <p>① がん 消化器がん（食道・胃・大腸・直腸・肝・胆道・膵等）に対応し、病態に応じて、内視鏡治療、外科手術、化学療法及び緩和ケア医療を提供するとともに、放射線治療を必要とする場合は必要に応じて千葉大学医学部附属病院と連携して治療を行う。 がん検診の精密検査については、上記に加え、肺がん、子宮がん及び乳がんについても対応する。 地域におけるがん診療の拠点的功能を有する病院として、地域がん診療連携協力病院の指定を目指す。</p> <p>② 脳卒中 脳卒中等の脳血管疾患については、24時間365日体制で迅速な診断、治療をはじめ、特に増加傾向にある脳梗塞患者に対するt-PA（血栓溶解薬）の急性期静脈内投与や血行再建術等を要する治療を行う。 また、急性期医療に専念するため、地域医療機関と連携し回復期の患者の受入先を確保する。</p> <p>③ 急性心筋梗塞 急性心筋梗塞については、24時間365日体制で冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療法による急性期医療を中心に提供する。</p>
---	---	---

<p>*事業計画の規定のうち「急性増悪時治療」を中心に提供することを規定しています。</p> <p>事P6糖尿病「専門治療・急性増悪時治療を行える医療機関とする」「糖尿病性腎症に関しては、透析療法を必要とする症例に関しては透析療法への導入は行うが、急性期疾患を中心とした医療機関であることより維持透析療法は原則として行わない。」</p> <p>事P11「他医療機関（診療所など）との機能分担・相互連携を推進することにより、地域における安全で質の高い「切れ目のない」医療提供体制構築」「中核病院として紹介患者を中心とした外来診療」「専門外来機能の充実」</p> <p>事P9「救急部門と各診療科、他職種とが連携し、チーム医療として救急医療を提供する」事P16「チーム医療の実現を推進する」事P26「NSTの確立」「NST活動」</p> <p>*事業計画に規定はありませんが、旧中期計画と同様に規定しています。また、高度専門医療の充実を努力規定としています。</p> <p>旧中計P1「技術革新による医療機能の変化及び社会状況の変化による病院機能の将来的な拡充やプラン変更に対応」</p> <p>事P19「感染や患者誤認などの医療事故防止を考慮した施設・設備、運営体制を構築し、患者の安全性を確保する。」</p> <p>事P20「患者取り違え・乗せ換え時の事故防止」</p> <p>事P16「入院患者のプライバシーとアメニティを保てる環境を確保する。」「インフォームドコンセントを得るための説明や医療相談機能、医療情報提供サービスの充実」</p> <p>事P19「適切なインフォームドコンセントを取得」</p>	<p>④ 糖尿病 糖尿病については、急性増悪時治療を中心に提供すること。</p> <p>(2) 高度で専門性の高い医療</p> <p>① 高度な総合医療 入院や手術を中心とした急性期医療を安定的に提供するとともに、多くの診療科を有する病院として、外来については紹介や専門外来に軸足を置き、地域の中核病院として高度な総合医療を提供すること。</p> <p>② チーム医療の推進 病院の総合力によって患者中心で質の高い医療を提供できるように、各職種が協働したチーム医療の推進を図ること。</p> <p>③ 高度専門医療の充実 医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応し、必要に応じて病院機能の見直しを行うなど高度専門医療の充実に努めること。</p> <p>4 安全・安心で信頼される医療</p> <p>(1) 医療安全対策の徹底</p> <p>① 医療安全対策の徹底 患者、住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全対策を徹底すること。</p> <p>② 院内感染防止対策の徹底 院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を徹底するとともに、問題点を把握し改善策を講ずるなど院内感染防止対策を徹底すること。</p> <p>(2) 患者の視点に立った医療の実践 患者の視点に立った医療の実践を図り、インフォームド・コンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容を納得し、自分にあった治療法を選択できるよう十分な説明を受けた上で同意することをいう。）を徹底すること。</p>	<p>④ 糖尿病 糖尿病については、糖尿病性腎症等の合併症を有する患者等で症状の悪化に伴い救急搬送された患者に対応した急性増悪時治療を提供するとともに、糖尿病性腎症患者に対する透析導入について対応する。</p> <p>また、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院プログラムを作成し、チーム医療による糖尿病コントロール、合併症予防に対応した専門医療を提供することを目指す。</p> <p>なお、急性期医療に専念するため、維持透析療法が必要な患者については地域医療機関と連携し受入先を確保する。</p> <p>(2) 高度で専門性の高い医療</p> <p>① 高度な総合医療 入院や手術を中心とした急性期医療を安定的に提供するとともに、各診療科の体制を整備し、外来診療については地域医療機関との役割分担のもと紹介外来や専門外来を中心に行うことで、地域の中核病院として高度な総合医療を提供する。</p> <p>② チーム医療の推進 それぞれの専門性をもつ医療従事者が、目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供することを目指し、救急部門と各診療科の連携による救急医療の提供をはじめ、NST（栄養サポートチーム）、緩和ケア、早期リハビリ等の分野におけるチーム医療体制を整備する。</p> <p>③ 高度専門医療の充実 医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応するため、必要に応じて診療科の再編や病院機能の充実又は見直しを行い、より高度な専門医療体制を目指す。</p> <p>また、医療水準の更なる向上を図るため、法律等に基づく指定医療機関の指定や各種学会による認定施設の認定取得を目指す。</p> <p>4 安全・安心で信頼される医療</p> <p>(1) 医療安全対策の徹底</p> <p>① 医療安全対策の徹底 医療安全管理委員会を設置し、院内で発生した又は発生しそうな医療安全上の問題点についての収集、分析及び結果の検証を行うとともに、医療事故発生時には十分な検証と検証結果を公表するなど医療安全対策を徹底する。</p> <p>また、医療安全管理マニュアル等の各種マニュアルを整備するとともに、医療安全研修を実施し全職員が医療安全に対する共通理解と知識の向上を図る。</p> <p>② 院内感染防止対策の徹底 院内感染防止に関する対策委員会の設置及び研修会の実施により、院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を行い、医師をはじめとした医療スタッフの知識の向上を図るとともに、問題点を把握し改善策を講ずるなど院内感染防止対策を徹底する。</p> <p>また、院内感染防止に関するマニュアルを整備し、院内感染が発生した場合はマニュアル等に基づき適切に対処する。</p> <p>(2) 患者の視点に立った医療の実践 医療の中心は患者であるという認識のもと患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。</p>
---	--	--

<p>事P7「DPC対象病院を目指す」 事P16「将来DPC制度が導入された場合」「院内および地域連携クリティカルパスの普及」</p> <p>*事業計画に規定はありませんが、他機関を参考に新たに規定しています。</p> <p>事P14「車椅子の患者や高齢者に配慮してバリアフリー」 事P16「入院患者のプライバシーとアメニティを保てる環境を確保する。」</p> <p>事P13「診察や会計の待ち時間対策として、外来診療の予約制を導入する」 事P14「外来患者数に対応した再来受付機、自動支払機を適当数設置し、窓口業務の効率化を図る。また、会計待合表示システムを設置することによって患者に対して「待ち時間の見通し」情報を提供するなどの待ち時間を快適に過ごすための環境整備を行う。」</p> <p>事P15「コンビニエンスストアなどの売店やレストランを設置」「患者の利便性を考慮し、銀行や郵便局などのATM機や公衆電話、コインロッカーなどを設置」</p> <p>事P31「地域住民や患者に対する一般公開講座などの実施も想定する。」</p> <p>事P31「接遇研修」</p> <p>事P5「地域完結型医療提供体制の構築を念頭に、医療センター内に設置する地域医療連携室を中心に、千葉県が推進する循環型地域医療連携システム（地域医療連携パス）を活用して患者の紹介・逆紹介を積極的に推進していく」「地域における他の公的病院などとの連携については、将来的な状況（他施設の診療機能や患者ニーズ）を勘案した上で医療センターとの機能分担を進める」 旧中計P4「地域完結型の医療提供を行うため、行政機関と連携し、県及び郡医師会、近隣医療機関等と急性期医療や慢性期疾患に対する医療等の医療機能の役割分担を推進する。また、地域医療連携室を設置し、切れ目のない医療提供システム等を構築する。」</p>	<p>(3) 医療の標準化と診療情報の分析 客観的な根拠に基づく最適な医療を選択し質の高い医療を提供するため、EBM(科学的な根拠に基づく医療)を推進し、クリティカルパス(入院患者に対する治療の計画を示した日程表)の活用を図ること。 また、DPC(診断群分類別包括評価)の導入に努めること。</p> <p>(4) 法令・行動規範の遵守(コンプライアンス) 公的使命を適切に果たすため、医療法(昭和23年法律第205号)をはじめとする関係法令を遵守し、行動規範と倫理を確立した適正な病院運営を行うこと。</p> <p>5 患者・住民サービスの向上 (1) 利用しやすい病院づくり 患者や来院者が快適に過ごせるように院内環境の整備を図るとともに、高齢者や障害者が安心して医療を受けられる体制を整備すること。</p> <p>(2) 患者の待ち時間への配慮 患者や来院者が外来診療、会計等の際に長時間の待ち時間が発生しないよう必要な取組を行うこと。</p> <p>(3) 患者・来院者の利便性への配慮 患者や来院者の利便性に配慮した取組を行うこと。</p> <p>(4) 住民への保健医療情報の提供 医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用し、保健医療情報の提供を行うこと。</p> <p>(5) 職員の接遇向上 職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、思いやりと気配りあふれる対応を行うこと。</p> <p>6 地域医療への貢献 (1) 地域医療機関等との連携推進 急性期医療を核とした地域の中核病院としての役割を果たすため、地域医療機関等との相互連携を図り、患者が急性期から回復まで切れ目のない医療を受けられる体制を整備すること。</p>	<p>(3) 医療の標準化と診療情報の分析 客観的な根拠に基づく最適な医療を選択し質の高い医療を提供するため、EBM(科学的な根拠に基づく医療)を推進し、学会の診療ガイドライン等に基づいたクリティカルパスの積極的な活用を図る。 また、診療情報データを用いて他病院との比較分析を行い医療の質の改善と標準化を図るため、DPC(診断群分類別包括評価)対象病院の認定を目指す。</p> <p>(4) 法令・行動規範の遵守(コンプライアンス) 公的使命を適切に果たすため、医療法(昭和23年法律第205号)をはじめ、個人情報保護や情報公開を含めた関係法令を遵守するとともに、住民からの信頼を確保するために各種規程を整備し、適切な運用を図る。</p> <p>5 患者・住民サービスの向上 (1) 利用しやすい病院づくり 患者や来院者が快適に過ごせるように患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備とアメニティ整備を行うとともに、出入口に車いすを配置するなど高齢者や障害者が安心して医療を受けられる体制を整備する。 また、入院患者やその家族を対象に満足度調査を行い、その結果をもとに患者サービスの向上を図る。</p> <p>(2) 患者の待ち時間への配慮 外来診療、会計等の待ち時間に配慮し、外来診療の予約制を導入するとともに、外来患者数に対応した再来受付機等を設置することにより窓口業務の効率化を図る。</p> <p>(3) 患者・来院者の利便性への配慮 患者や来院者の利便性に配慮し、売店やATMの設置、クレジットカード決済の早期導入を図る。</p> <p>(4) 住民への保健医療情報の提供 医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、住民対象の公開講座の開催やホームページの活用等により保健医療情報を発信し、住民の医療や健康に対する意識の啓発を図る。</p> <p>(5) 職員の接遇向上 患者や来院者に接するに相応しい接遇を職員一人ひとりが心がけ、思いやりと気配りがあふれ、心落ち着く対応を行う。</p> <p>6 地域医療への貢献 (1) 地域医療機関等との連携推進 紹介された患者の受入と患者に適した地域医療機関等への逆紹介を推進するとともに、地域医療連携室の設置や千葉県が推進する循環型地域医療連携システム(地域医療連携パス)の活用を図ることで、患者が急性期から回復まで切れ目のない医療を受けられる体制を整備する。 また、オープンカンファレンス(地域医療機関等が参加する研修及び研究会)を開催し、各診療科の医師と地域医療機関等の医師が顔の見える連携を図るとともに、職員が地域医療機関等を積極的に訪問等し、地域医療機関等との信頼関係の構築を図る。</p>
---	---	---

<p>事P9「救急救命士や救急隊員の教育を積極的に行えるようなシステム」「心肺蘇生法などを消防と協力しながら積極的に行い」</p> <p>*事業計画に明確な規定はありません(収支には一部反映されている)が、他機関を参考に新たに規定しています。人間ドック、企業健診等(特定健診、精密検査を含む)は努力規定としています。</p> <p>事P48「開院後の段階的な開棟計画 開設想定病床数 平成26年度146床、平成27年度230床、平成28年度314床」「医師や看護師など医療従事者の確保と開院当初の医療需要の動向を鑑みつつ、段階的に医療提供体制を整備する」「段階的な開棟計画の下で徐々に組織力を高め、病院としての総合力を十分発揮できるよう医療の質を担保していく必要がある」</p> <p>旧中計P1「平成28年度において診療科22科・病床数314床、平成26年度に146床」</p>	<p>(2) 保健福祉行政等との協力 保健福祉、救急搬送を担う自治体担当部局や医師会との協力連携を図ること。</p> <p>(3) 疾病予防の取組 予防医療の一環として、インフルエンザワクチン等の予防接種を実施すること。また、人間ドック、企業健診等の実施に努めること。</p> <p>7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟 メディカルセンターの診療科の開設と病棟の開棟は、医師、看護師等の医療従事者の確保、医療需要の動向への対応、組織力の段階的な強化等を考慮し、平成26年度から平成28年度までにかけて段階的に行うこと。</p>	<p>(2) 保健福祉行政等との協力 地域保健及び福祉施策に協力し自治体担当部局と連携を図るとともに、自治体消防部局と連携し救急救命士や救急隊員の教育を行う。 また、医師会については、その活動に積極的に参加し情報交換を適宜行うなど必要な協力連携を図る。</p> <p>(3) 疾病予防の取組 予防医療の一環として、予防接種については、インフルエンザワクチン等各種ワクチンの個別接種を行う。 また、人間ドック、企業健診等の実施について検討する。</p> <p>7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟 メディカルセンターの診療科の開設と病棟の開棟は、医師、看護師等の医療従事者の確保、医療需要の動向への対応、組織力の段階的な強化等を考慮し、以下のとおり段階的に行う。</p> <table border="1" data-bbox="1923 653 2843 1461"> <thead> <tr> <th></th> <th>平成26年度</th> <th>平成27年度</th> <th>平成28年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療科</td> <td>内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科</td> <td>内科、消化器内科、神経内科、<u>呼吸器内科</u>、循環器内科、<u>代謝・内分泌内科</u>、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科</td> <td>内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、<u>形成外科</u>、<u>皮膚科</u>、<u>泌尿器科</u>、産婦人科、<u>眼科</u>、<u>耳鼻咽喉科</u>、<u>リハビリテーション科</u>、放射線科、麻酔科、精神科、<u>歯科口腔外科</u>、救急科</td> </tr> <tr> <td>(診療科数)</td> <td>(14科)</td> <td>(16科)</td> <td>(23科)</td> </tr> <tr> <td>開設病棟</td> <td>146床</td> <td>230床</td> <td>314床</td> </tr> <tr> <td>(一般病棟)</td> <td>3病棟 126床</td> <td>5病棟 210床</td> <td>7病棟 294床</td> </tr> <tr> <td>(救命救急センター)</td> <td>ICU 10床 HCU 10床</td> <td>ICU 10床 HCU 10床</td> <td>ICU 10床 HCU 10床</td> </tr> <tr> <td>医師数</td> <td>30人</td> <td>44人</td> <td>57人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>145人</td> <td>211人</td> <td>276人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成27年度以降において、当該年度に新設される診療科については下線を付している。 ※上記については各年度末の数値であり、医師数には後期研修医を含んでいる。</p>		平成26年度	平成27年度	平成28年度	診療科	内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科、消化器内科、神経内科、 <u>呼吸器内科</u> 、循環器内科、 <u>代謝・内分泌内科</u> 、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、 <u>形成外科</u> 、 <u>皮膚科</u> 、 <u>泌尿器科</u> 、産婦人科、 <u>眼科</u> 、 <u>耳鼻咽喉科</u> 、 <u>リハビリテーション科</u> 、放射線科、麻酔科、精神科、 <u>歯科口腔外科</u> 、救急科	(診療科数)	(14科)	(16科)	(23科)	開設病棟	146床	230床	314床	(一般病棟)	3病棟 126床	5病棟 210床	7病棟 294床	(救命救急センター)	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床	医師数	30人	44人	57人	看護師数	145人	211人	276人
	平成26年度	平成27年度	平成28年度																															
診療科	内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科、消化器内科、神経内科、 <u>呼吸器内科</u> 、循環器内科、 <u>代謝・内分泌内科</u> 、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、 <u>形成外科</u> 、 <u>皮膚科</u> 、 <u>泌尿器科</u> 、産婦人科、 <u>眼科</u> 、 <u>耳鼻咽喉科</u> 、 <u>リハビリテーション科</u> 、放射線科、麻酔科、精神科、 <u>歯科口腔外科</u> 、救急科																															
(診療科数)	(14科)	(16科)	(23科)																															
開設病棟	146床	230床	314床																															
(一般病棟)	3病棟 126床	5病棟 210床	7病棟 294床																															
(救命救急センター)	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床																															
医師数	30人	44人	57人																															
看護師数	145人	211人	276人																															
<p>事P45「目標管理や適正な実績評価」</p> <p>*事業計画に規定はありませんが、他機関を参考に規定しています。</p>	<p>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備</p> <p>(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備 医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと適切な権限配分を行い、効率的かつ効果的な経営が可能となる業務運営体制を整備すること。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を着実に達成できるよう各部門責任者がマネジメントを実践すること。</p> <p>(2) 人員配置の弾力的運用 患者動向や業務量に応じて人員配置を弾力的に行うなど、人員体制の効率化を図る</p>	<p>第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備</p> <p>(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備 医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと各部門責任者や院内委員会等に明確な役割分担と適切な権限配分を行い、意思決定を迅速かつ適切に行うことができる効率的かつ効果的な業務運営体制を整備する。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を達成するため、各部門責任者で構成する自己評価のための組織を設置し目標達成の進捗管理を行う。</p> <p>(2) 人員配置の弾力的運用 患者動向や業務量の変化に柔軟かつ迅速に対応できるように、必要に応じて迅速に</p>																																

<p>事 P43 「業績主義による人事管理」 旧中計 P5 「自己点検・自己評価を反映できる給与制度」</p> <p>事 P7 「日本医療機能評価機構認定病院を目指す」</p> <p>*事業計画に規定はありませんが、旧中期目標、旧中期計画と同様に規定しています。 旧中目 P3 「臨床教育システム（千葉大学医学部附属病院九十九里地域臨床教育センター（仮称））を応用した医師派遣システム等の具体化に向けた取り組みを行うこと」 旧中計 P4 「臨床教育システム（千葉大学医学部附属病院九十九里地域臨床教育センター（仮称））を応用した医師派遣システム等を導入する。」</p> <p>事 P6 「臨床研修指定病院としての機能」</p> <p>事 P17 「入院基本料1（7：1）に対応する看護師配置とする。 旧中計 P4 「城西国際大学をはじめとした奨学金制度の導入」「千葉大学、千葉県立保健医療大学、城西国際大学等の教育機関と連携し、看護師、薬剤師その他の人材の確保」</p> <p>事 P31 「各種学会教育関連施設として、医療の各分野の認定専門医や救急隊員、コメディカルも含めた医療従事者の育成を行う。」「職員研修として、接遇研修やリスクマネジメント研修、採用者オリエンテーション、中堅職員研修会などを実施」</p>	<p>こと。</p> <p>(3) 人事評価制度の導入 職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の勤務実績等が適正に評価される人事評価制度の導入を図ること。</p> <p>(4) 外部評価 ① 監査の活用 監査によって指摘を受けた事項については、必要な見直しを適宜行うこと。</p> <p>② 病院機能評価等の活用 病院機能評価等の評価項目による検証を行い、病院運営の改善を適宜行うこと。</p> <p>③ 住民意見の活用 住民意見を病院運営に反映させるため、住民から意見を収集する仕組みを整備すること。</p> <p>2 人材の確保 (1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携 千葉大学との協定によりメディカルセンター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、指導医による安定的な診療体制の整備を図ること。</p> <p>(2) 医師の確保 優秀な医師を確保し高度急性期医療水準の維持を図るため、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、臨床研修医の受入体制の整備を図り、臨床研修指定病院の指定が受けられる体制の整備に努めること。</p> <p>(3) 看護師の確保 質の高い看護を提供するため、看護師の確保を図るとともに、看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与すること。</p> <p>3 人材育成 部門、職種及び階層に応じて職務上必要な資格の取得を促進し、専門性と医療技術の向上を図ること。</p>	<p>医師や看護師等の人員配置の見直しを行う。</p> <p>(3) 人事評価制度の導入 職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の自己点検・自己評価が反映され、勤務実績や能力、組織への貢献度が適正に評価される人事評価制度を導入する。</p> <p>(4) 外部評価 ① 監査の活用 監査によって指摘を受けた事項については、必要な見直しを適宜行うとともにその結果を公表する。</p> <p>② 病院機能評価等の活用 組織的に医療を提供するための基本的な活動や機能を適切に実施しているかを検証するため、病院機能評価等の評価項目による検証を行い、病院運営の改善を適宜行う。</p> <p>③ 住民意見の活用 住民意見を病院運営に反映させるため、患者満足度調査等の定期的なアンケートや意見箱を設置するなど住民から意見を収集する仕組みを整備する。</p> <p>2 人材の確保 (1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携 千葉大学との協定によりメディカルセンター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、医師の養成及びメディカルセンターへの定着を図るとともに、指導医による安定的な診療体制を整備する。</p> <p>(2) 医師の確保 優秀な医師を確保し高度急性期医療水準の維持を図るため、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、臨床研修医の受入体制の整備を図り、臨床研修指定病院の指定を目指す。</p> <p>(3) 看護師の確保 質の高い看護を提供するため、就職説明会の開催、採用試験の複数回実施、インターネットをはじめとした各種媒体への広告掲載、奨学金制度等により、入院基本料1（7：1）に対応する看護師配置基準による計画的な看護師確保を図る。 また、千葉大学、城西国際大学等の看護師養成機関からの看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与するとともに、卒業後のメディカルセンターへの就職希望者の確保を図る。</p> <p>3 人材育成 部門、職種及び階層に応じて年度毎に研修計画を策定し、学会、研究会及び研修会への参加と職務上必要な資格の取得を計画的に促進し、病院経営を戦略的に進める経営感覚に優れた職員や医療法規に精通した職員の育成を図る。 医師については、各分野の認定専門医、看護師については、専門看護師、認定看護師等の資格取得を促進するとともに、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の医療技術職についても、専門性と医療技術の向上に向けた研修制度を導入する。 また、事務職員については、診療情報管理士等の必要な資格取得を促進する。</p>
---	--	--

<p>事 P42 「初期研修医・看護師宿舎 医師（15戸）、看護師（30戸）の全45戸の整備を想定するが、必要戸数については敷地外における整備も含め今後とも継続して検討していく。」「保育所20名定員」</p> <p>旧中計 P3 「院内保育所 通常保育のほか、体調不良児も安心して任せられる設備」</p> <p>事 P48 「公私病院連盟の全国の病院の平均給与を基礎とする」</p> <p>旧中目 P4 「人件費に関する支出の適正化を図ること。」</p> <p>旧中計 P5 「医師、看護師等の給与については、非公務員型による運営であることを踏まえた給与制度とする。」</p>	<p>4 働きやすい職場環境の整備 職員一人ひとりが業務に精励できるように、働きやすい職場環境を整備すること。</p> <p>5 職員給与の原則 職員の給与は、当該職員の勤務成績と法人の業務実績を反映させたものとするともに、社会一般の情勢に適合したものとすること。</p>	<p>4 働きやすい職場環境の整備 職員一人ひとりが業務に精励できるように、職員のワークライフバランスに配慮した各種制度の整備を図る。 具体的には、医師・看護師宿舎及び院内保育所の運営、育児短時間勤務制度等の育児中の職員に配慮した制度の整備、職員の休暇取得の促進等の取組を進める。</p> <p>5 職員給与の原則 職員の給与については、当該職員の勤務成績と法人の業務実績を反映させた給与制度の導入を図るとともに、常に社会一般の情勢に適合したものとすること。</p>
<p>事 P43 「健全な収支構造の構築を目指す」</p> <p>旧中目 P3 「高度な専門性を有する様々な職種により成り立つ病院組織が有効に機能するため、権限と責任の所在を明確にした組織体制を確立すること。」</p> <p>旧中計 P5 「平成25年度までに病院開設後必要となる組織計画を策定する。」</p> <p>事 P45 「原価計算など経営情報を的確に把握するためには医療情報システムは不可欠」</p> <p>旧中目 P4 「経営判断は意思決定に資する有効な経営情報システムの導入」</p> <p>旧中計 P5 「ITシステムはIT整備計画に基づき（中略）整備する。」</p> <p>事 P43 「民間的な発注契約方式を取り入れイニシャルコストの縮減を図り起債償還や減価償却費の負担軽減を目指す。」</p> <p>旧中計 P5 「年度間、科目間で柔軟な運用が可能な財務会計制度とする。」</p>	<p>第4 財務内容の改善に関する事項</p> <p>1 健全な経営基盤の確立 (1) 健全な経営基盤の確立 権限と責任を明確化した組織運営と組織全体がコスト意識を持った経営を行うことで、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立を図ること。</p> <p>(2) 経営情報システムの整備 健全で効率的な経営を確立するために、経営判断や意思決定に資する有効な経営情報システムを整備すること。</p> <p>2 収益の確保と費用の合理化 (1) 収益の確保 医療環境の変化等に的確に対応するとともに、適正な病床管理、高度医療機器の稼働率向上による収益の確保を図ること。 また、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の発生防止を図ること。</p> <p>(2) 費用の合理化 予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行や、透明性、公平性の確保に十分留意した上での複数年契約、複合契約等多様な契約手法の導入、外部委託の活用により費用の合理化を図ること。 また、薬品、診療材料の管理を適正に行うとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用し、費用の節減を図ること。</p>	<p>第4 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</p> <p>1 健全な経営基盤の確立 (1) 健全な経営基盤の確立 権限と責任を明確化した組織運営を行うとともに、職員間での経営情報の共有やコストに対する意識の向上を図り組織全体がコスト意識を持った経営を行うことで、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立を図る。</p> <p>(2) 経営情報システムの整備 IT整備計画に基づき、財務会計システム等の経営判断や意思決定に資する有効なシステムの導入を図るなど経営管理を適切に行うシステムを整備する。</p> <p>2 収益の確保と費用の合理化 (1) 収益の確保 医療環境の変化等に的確に対応し、適切な施設基準の取得による診療報酬の確保を図るとともに、病床利用率の向上や高度医療機器の稼働率向上に取り組む。 また、請求内容の確認や保険者への請求前審査を強化するなど請求漏れや査定減の防止対策に取り組むとともに、診療費の未収金については医療相談の実施による発生防止と発生時の早期回収を図る。</p> <p>(2) 費用の合理化 中期的視点で予算編成を行い、予算科目や年度間で弾力的に運用できる地方独立行政法人の会計制度の特性を活かした効率的な予算執行を行うとともに、透明性、公平性の確保に十分留意しつつ民間病院の取組を参考に複数年契約、複合契約等の多様な契約手法の導入や外部委託の活用を図る。 また、薬品、診療材料の在庫管理を適正に行い院内在庫を必要最小限に抑えるとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用し、費用の節減を図る。</p>
<p>*事業計画に規定はありませんが、他機関を参考に規定しています。旧中期目標に同様の規定があります。</p> <p>旧中目 P4 「メディカルセンターの整備に係る事業費を125.71億円と予定し、これに対応する東金市及び九十九里町からの出資金、負担金、貸付金等及び国・県からの補助金等により事業を行うこと。」</p> <p>地方独立行政法人会計基準第2章第11節第78で「運営費負担金の性格については設立団体と公営企業型地方独立行政法人の間で中期計画等において事前に明らかにしておく」こととされている。</p> <p>*事業計画に規定はありませんが、旧中期目標と同様に規定しています。</p> <p>旧中目 P4 「メディカルセンターの理念や役割を広報し、地域住民の理解を深め</p>	<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 財政負担の原則 法人運営は独立採算が原則であるが、<u>設立団体が負担する政策医療の分野等に係る運営費負担金については旧組合立国保成東病院運営費負担金の額を基準とするので</u>、中期計画に適切に計上するとともにその内訳を明らかにすること。 <u>なお、その他業務の財源に充てるために必要な運営費交付金の計上にあたっては、あらかじめ協議すること。</u></p> <p>2 地域に対する広報 メディカルセンターの理念や役割を広報し、地域住民の理解を深めること。</p>	<p>第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置</p> <p>1 財政負担の原則 運営費負担金等（地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第85条第1項に基づき設立団体が負担すべき経費及び同法第42条に基づき設立団体が交付できる金額をいう。以下同じ）は、「地方独立行政法人法等の施行に係る公営企業型地方独立行政法人の取扱いについて（平成16年4月1日総財公第39号総務省自治財政局公営企業課長通知）」中、「第一 設立団体が負担すべき経費等について」に定められた基準により、救急医療、災害時医療等の政策医療に係る経費及び高度医療、小児医療、周産期医療等の不採算経費に充てる。 また、長期借入金等元利償還金に充当する運営費負担金等については料金助成のための運営費負担金等とする。</p> <p>2 地域に対する広報 ホームページによる広報機能の強化や広報誌の発行により、メディカルセンターと地</p>

<p>ること。」 旧中計 P7「東金市及び九十九里町と協議し、メディカルセンターの整備状況等を定期的に広報する。」</p>		<p>域医療機関との役割分担をはじめ病院運営に関して適切な広報を行う。</p>						
		<p>第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画 1 予算（平成26年度から平成29年度まで） 別表1のとおりとする。 2 収支計画（平成26年度から平成29年度まで） 別表2のとおりとする。 3 資金計画（平成26年度から平成29年度まで） 別表3のとおりとする。</p>						
<p>*旧中期計画と同様に規定しています。 旧中計 P7 「1 限度額 500百万円 2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 運営費負担金等の受け入れ遅延等による資金不足への対応 (2) その他、偶発的な資金不足への対応 」</p>		<p>第7 短期借入金の限度額 1 限度額 500百万円 2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 運営費負担金等の受入遅延等による資金不足への対応 (2) その他、偶発的な資金不足への対応</p>						
		<p>第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画 なし</p>						
		<p>第9 前章に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 なし</p>						
<p>事 P43「医療提供により得られた収益を再投資の資源として留保し、自己再生産を可能とする経営体質の構築を目指す。」</p>		<p>第10 剰余金の使途 第2期中期目標期間中の毎事業年度の決算において剰余金が生じた場合は、病院規模の拡充、施設設備の整備、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。</p>						
<p>*地方独立行政法人法で料金は中期計画で定めることとされていますが、診療報酬の改定に伴う料金改定が頻繁に想定されることから、中期計画で料金表として定めるのではなく、理事長に委任する規定としています（他機関を参考に設定）。第1号は療養給付費、第2号は食事療養費であり、第3号は健康保険適用外に該当する差額ベッド代等その他料金を想定しており、理事長に委任する規定としています。</p>		<p>第11 料金に関する事項 1 料金 理事長は、料金として次に掲げる額を徴収する。 (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額 (2) 健康保険法第85条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額 (3) (1)及び(2)以外のものについては、理事長が別に定める額 2 減免 理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金の全部又は一部を減額し、又は免除することができる。</p>						
<p>*予定額 平成26年度 300百万円 平成27年度 300百万円 平成28年度 400百万円</p> <p>*第1期中期目標期間中の積立金を第2期に繰り越す場合に本項にその計画を規定しますが、繰越を行わず、市町に返還することを想定し「なし」と規定しています。</p>		<p>第12 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項 1 施設及び設備に関する計画</p> <table border="1" data-bbox="1923 1566 2846 1646"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療機器等の購入</td> <td>総額1,000百万円</td> <td>東金市及び九十九里町長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table> <p>備考 1 金額については、見込みである。 2 各事業年度の東金市及び九十九里町長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。 3 医療機器等の選定にあたっては、費用対効果、地域住民の医療需要、償還等の負担を十分に考慮した上で行う。 2 積立金の処分に関する計画 なし</p>	施設及び設備の内容	予定額	財源	医療機器等の購入	総額1,000百万円	東金市及び九十九里町長期借入金等
施設及び設備の内容	予定額	財源						
医療機器等の購入	総額1,000百万円	東金市及び九十九里町長期借入金等						

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第2期中期計画（案）別表

別表1

中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の予算

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	24,334
医業収益	22,188
運営費負担金収益	2,078
補助金等収益	24
その他営業外収益	44
営業外収益	938
運営費負担金収益	938
その他営業外収益	
資本収入	2,475
運営費負担金収益	875
長期借入金	1,600
その他資本収入	
その他の収入	
計	27,747
支出	
営業費用	22,892
医業費用	22,369
給与費	10,821
材料費	5,325
経費	6,223
その他医業費用	
一般管理費	523
営業外費用	621
資本支出	2,674
建設改良費	1,000
償還金	1,674
その他資本支出	
その他の支出	
計	26,187

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別表2

中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の収支計画

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	25,296
営業収益	24,358
医業収益	22,188
運営費負担金収益	2,078
補助金等収益	24
資産見返運営費負担金戻入	24
その他営業収益	44
営業外収益	938
運営費負担金収益	938
その他営業外収益	
臨時利益	
支出の部	27,463
営業費用	26,842
医業費用	26,050
給与費	10,821
材料費	5,325
経費	6,223
減価償却費	3,681
その他医業費用	
一般管理費	792
営業外費用	621
臨時損失	
純利益	▲ 2,167
目的積立金取崩額	
総利益	▲ 2,167

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別表3

中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の資金計画

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	27,747
業務活動による収入	25,272
診療業務による収入	22,188
運営費負担金による収入	3,016
補助金等収入	24
その他の業務活動による収入	44
投資活動による収入	875
運営費負担金による収入	875
その他の投資活動による収入	
財務活動による収入	1,600
長期借入れによる収入	1,600
その他の財務活動による収入	
前期中期目標の期間よりの繰越金	
資金支出	26,187
業務活動による支出	23,513
給与費支出	11,160
材料費支出	5,325
その他の業務活動による支出	7,028
投資活動による支出	1,000
有形固定資産の取得による支出	1,000
その他の投資活動による支出	
財務活動による支出	1,674
長期借入金の返済による支出	1,674
その他の財務活動による支出	
次期中期目標の期間への繰越金	1,560

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

期間中総額11,160百万円を支出する。

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

(参考) 別表1 中期計画(平成26年度から平成29年度まで)の予算 年度別資料

(単位:百万円)

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	小計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合 計
収入												
営業収益	3,238	5,457	7,591	8,048	24,334	8,130	8,178	8,232	8,232	8,232	8,255	73,593
医業収益	2,686	5,044	7,022	7,436	22,188	7,482	7,497	7,482	7,482	7,482	7,505	67,118
運営費負担金収益	539	398	549	592	2,078	628	661	730	730	730	730	6,287
補助金等収益	6	6	6	6	24	6	6	6	6	6	6	60
その他営業外収益	7	9	14	14	44	14	14	14	14	14	14	128
営業外収益	129	214	279	316	938	390	316	275	262	270	293	2,744
運営費負担金収益	129	214	279	316	938	390	316	275	262	270	293	2,744
その他営業外収益												0
資本収入	900	589	691	295	2,475	385	349	651	354	357	659	5,230
運営費負担金収益		289	291	295	875	385	149	151	154	157	159	2,030
長期借入金	900	300	400		1,600		200	500	200	200	500	3,200
その他資本収入					0							0
その他の収入												0
計	4,267	6,260	8,561	8,659	27,747	8,905	8,843	9,158	8,848	8,859	9,207	81,567
支出												
営業費用	3,633	5,355	6,807	7,097	22,892	7,198	7,225	7,192	7,227	7,263	7,304	66,301
医業費用	3,515	5,233	6,669	6,952	22,369	7,052	7,077	7,042	7,076	7,110	7,149	64,875
給与費	1,730	2,478	3,248	3,365	10,821	3,398	3,430	3,463	3,497	3,531	3,565	31,705
材料費	645	1,210	1,685	1,785	5,325	1,788	1,791	1,788	1,788	1,788	1,793	16,061
経費	1,140	1,545	1,736	1,802	6,223	1,866	1,856	1,791	1,791	1,791	1,791	17,109
その他医業費用												0
一般管理費	118	122	138	145	523	146	148	150	151	153	155	1,426
営業外費用	155	157	155	154	621	149	142	137	134	129	124	1,436
資本支出	300	760	966	648	2,674	891	838	1,068	747	775	1,131	8,124
建設改良費	300	300	400		1,000		200	500	200	200	500	2,600
償還金		460	566	648	1,674	891	638	568	547	575	631	5,524
その他資本支出												0
その他の支出												0
計	4,088	6,272	7,928	7,899	26,187	8,238	8,205	8,397	8,108	8,167	8,559	75,861

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

期間中総額11,160百万円を支出する。

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

(参考) 別表2 中期計画(平成26年度から平成29年度まで)の収支計画 年度別資料

(単位:百万円)

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	小計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合 計
収入の部	3,373	5,677	7,876	8,370	25,296	8,526	8,500	8,509	8,496	8,504	8,550	76,381
営業収益	3,244	5,463	7,597	8,054	24,358	8,136	8,184	8,234	8,234	8,234	8,257	73,637
医業収益	2,686	5,044	7,022	7,436	22,188	7,482	7,497	7,482	7,482	7,482	7,505	67,118
運営費負担金収益	539	398	549	592	2,078	628	661	730	730	730	730	6,287
補助金等収益	6	6	6	6	24	6	6	6	6	6	6	60
資産見返運営費負担金戻入	6	6	6	6	24	6	6	2	2	2	2	44
その他営業収益	7	9	14	14	44	14	14	14	14	14	14	128
営業外収益	129	214	279	316	938	390	316	275	262	270	293	2,744
運営費負担金収益	129	214	279	316	938	390	316	275	262	270	293	2,744
その他営業外収益												0
臨時利益												0
支出の部	4,666	6,462	7,985	8,350	27,463	8,446	8,232	7,970	8,038	8,042	8,078	76,269
営業費用	4,511	6,305	7,830	8,196	26,842	8,297	8,090	7,833	7,904	7,913	7,954	74,833
医業費用	4,349	6,121	7,612	7,968	26,050	8,068	7,859	7,600	7,670	7,677	7,716	72,640
給与費	1,730	2,478	3,248	3,365	10,821	3,398	3,430	3,463	3,497	3,531	3,565	31,705
材料費	645	1,210	1,685	1,785	5,325	1,788	1,791	1,788	1,788	1,788	1,793	16,061
経費	1,140	1,545	1,736	1,802	6,223	1,866	1,856	1,791	1,791	1,791	1,791	17,109
減価償却費	834	888	943	1,016	3,681	1,016	782	558	594	567	567	7,765
その他医業費用												0
一般管理費	162	184	218	228	792	229	231	233	234	236	238	2,193
営業外費用	155	157	155	154	621	149	142	137	134	129	124	1,436
臨時損失												0
純利益	▲ 1,293	▲ 785	▲ 109	20	▲ 2,167	80	268	539	458	462	472	112
目的積立金取崩額					0							0
総利益	▲ 1,293	▲ 2,078	▲ 2,187	▲ 2,167		▲ 2,087	▲ 1,819	▲ 1,280	▲ 822	▲ 360	112	

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

(参考) 別表3 中期計画(平成26年度から平成29年度まで)の資金計画 年度別資料

(単位:百万円)

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	小計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合 計
資金収入	4,267	6,260	8,561	8,659	27,747	8,905	8,843	9,158	8,848	8,859	9,207	81,567
業務活動による収入	3,367	5,671	7,870	8,364	25,272	8,520	8,494	8,507	8,494	8,502	8,548	76,337
診療業務による収入	2,686	5,044	7,022	7,436	22,188	7,482	7,497	7,482	7,482	7,482	7,505	67,118
運営費負担金による収入	668	612	828	908	3,016	1,018	977	1,005	992	1,000	1,023	9,031
補助金等収入	6	6	6	6	24	6	6	6	6	6	6	60
その他の業務活動による収入	7	9	14	14	44	14	14	14	14	14	14	128
投資活動による収入	0	289	291	295	875	385	149	151	154	157	159	2,030
運営費負担金による収入	0	289	291	295	875	385	149	151	154	157	159	2,030
その他の投資活動による収入												0
財務活動による収入	900	300	400	0	1,600	0	200	500	200	200	500	3,200
長期借入れによる収入	900	300	400		1,600		200	500	200	200	500	3,200
その他の財務活動による収入	0				0							0
前期中期目標の期間からの繰越金					0							0
資金支出	4,088	6,272	7,928	7,899	26,187	8,238	8,205	8,397	8,108	8,167	8,559	75,861
業務活動による支出	3,788	5,512	6,962	7,251	23,513	7,347	7,367	7,329	7,361	7,392	7,428	67,737
給与費支出	1,820	2,558	3,330	3,452	11,160	3,486	3,520	3,555	3,590	3,626	3,662	32,599
材料費支出	645	1,210	1,685	1,785	5,325	1,788	1,791	1,788	1,788	1,788	1,793	16,061
その他の業務活動による支出	1,323	1,744	1,947	2,014	7,028	2,073	2,056	1,986	1,983	1,978	1,973	19,077
投資活動による支出	300	300	400	0	1,000	0	200	500	200	200	500	2,600
有形固定資産の取得による支出	300	300	400		1,000		200	500	200	200	500	2,600
その他の投資活動による支出												0
財務活動による支出	0	460	566	648	1,674	891	638	568	547	575	631	5,524
長期借入金の返済による支出		460	566	648	1,674	891	638	568	547	575	631	5,524
その他の財務活動による支出												0
資金収支差額	179	▲ 12	633	760		667	638	761	740	692	648	
翌事業年度への繰越金	179	167	800	1,560		2,227	2,865	3,626	4,366	5,058	5,706	

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

1 収支計画

(1) 平成22年8月（法人認可申請時）

(単位:百万円)

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	小計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合 計
収入の部	2,873	4,502	6,628	7,370	21,373	7,404	7,344	7,369	7,358	7,364	7,385	65,597
営業収益	2,707	4,225	6,308	7,015	20,255	6,980	7,011	7,077	7,080	7,078	7,076	62,557
医業収益	2,105	3,807	5,662	6,392	17,966	6,392	6,392	6,392	6,392	6,392	6,392	56,318
入院収益	1,343	2,672	3,927	4,359	12,301	4,359	4,359	4,359	4,359	4,359	4,359	38,455
外来収益	721	1,061	1,633	1,924	5,339	1,924	1,924	1,924	1,924	1,924	1,924	16,883
その他医業収益	41	74	102	109	326	109	109	109	109	109	109	980
運営費負担金収益	506	326	557	536	1,925	507	543	610	610	610	610	5,415
うち運営費負担金前倒し	350				350							350
補助金等収益	86	82	79	77	324	71	66	65	68	66	64	724
資産見返運営費負担金戻入					0							0
その他営業収益	10	10	10	10	40	10	10	10	10	10	10	100
営業外収益	166	277	320	355	1,118	424	333	292	278	286	309	3,040
運営費負担金収益	166	277	320	355	1,118	424	333	292	278	286	309	3,040
その他営業外収益												0
臨時利益												0
支出の部	3,780	5,181	6,653	7,194	22,808	7,220	7,033	6,808	6,845	6,811	6,804	64,329
営業費用	3,560	4,959	6,433	6,977	21,929	7,013	6,838	6,620	6,659	6,630	6,629	62,318
医業費用	3,435	4,798	6,253	6,794	21,280	6,830	6,655	6,437	6,476	6,447	6,446	60,571
給与費	1,559	2,202	2,942	3,126	9,829	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	3,126	28,585
材料費	547	990	1,472	1,662	4,671	1,662	1,662	1,662	1,662	1,662	1,662	14,643
経費	648	871	1,049	1,143	3,711	1,179	1,168	1,105	1,107	1,105	1,104	10,479
減価償却費	681	735	790	863	3,069	863	699	544	581	554	554	6,864
その他医業費用												0
一般管理費	125	161	180	183	649	183	183	183	183	183	183	1,747
営業外費用	220	222	220	217	879	207	195	188	186	181	175	2,011
臨時損失												0
純利益	▲ 907	▲ 679	▲ 25	176	▲ 1,435	184	311	561	513	553	581	1,268
目的積立金取崩額					0							0
総利益	▲ 907	▲ 1,586	▲ 1,611	▲ 1,435		▲ 1,251	▲ 940	▲ 379	134	687	1,268	

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

(2) 第2期中期計画（案）

(単位:百万円)

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	小計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合 計
収入の部	3,373	5,677	7,876	8,370	25,296	8,526	8,500	8,509	8,496	8,504	8,550	76,381
営業収益	3,244	5,463	7,597	8,054	24,358	8,136	8,184	8,234	8,234	8,234	8,257	73,637
医業収益	2,686	5,044	7,022	7,436	22,188	7,482	7,497	7,482	7,482	7,482	7,505	67,118
入院収益	1,920	3,832	5,085	5,381	16,218	5,381	5,396	5,381	5,381	5,381	5,396	48,534
外来収益	729	1,144	1,841	1,953	5,667	1,953	1,953	1,953	1,953	1,953	1,961	17,393
その他医業収益	37	68	96	102	303	148	148	148	148	148	148	1,191
運営費負担金収益	539	398	549	592	2,078	628	661	730	730	730	730	6,287
うち運営費負担金前倒し	350				350							350
補助金等収益	6	6	6	6	24	6	6	6	6	6	6	60
資産見返運営費負担金戻入	6	6	6	6	24	6	6	2	2	2	2	44
その他営業収益	7	9	14	14	44	14	14	14	14	14	14	128
営業外収益	129	214	279	316	938	390	316	275	262	270	293	2,744
運営費負担金収益	129	214	279	316	938	390	316	275	262	270	293	2,744
その他営業外収益												0
臨時利益												0
支出の部	4,666	6,462	7,985	8,350	27,463	8,446	8,232	7,970	8,038	8,042	8,078	76,269
営業費用	4,511	6,305	7,830	8,196	26,842	8,297	8,090	7,833	7,904	7,913	7,954	74,833
医業費用	4,349	6,121	7,612	7,968	26,050	8,068	7,859	7,600	7,670	7,677	7,716	72,640
給与費	1,730	2,478	3,248	3,365	10,821	3,398	3,430	3,463	3,497	3,531	3,565	31,705
材料費	645	1,210	1,685	1,785	5,325	1,788	1,791	1,788	1,788	1,788	1,793	16,061
経費	1,140	1,545	1,736	1,802	6,223	1,866	1,856	1,791	1,791	1,791	1,791	17,109
減価償却費	834	888	943	1,016	3,681	1,016	782	558	594	567	567	7,765
その他医業費用												0
一般管理費	162	184	218	228	792	229	231	233	234	236	238	2,193
営業外費用	155	157	155	154	621	149	142	137	134	129	124	1,436
臨時損失												0
純利益	▲ 1,293	▲ 785	▲ 109	20	▲ 2,167	80	268	539	458	462	472	112
目的積立金取崩額					0							0
総利益	▲ 1,293	▲ 2,078	▲ 2,187	▲ 2,167		▲ 2,087	▲ 1,819	▲ 1,280	▲ 822	▲ 360	112	

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

2 資金計画

(1) 平成22年8月(法人認可申請時)

(単位:百万円)

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	小計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合 計
資金収入	3,773	5,041	7,284	7,632	23,730	7,718	7,677	8,005	7,697	7,706	8,030	70,563
業務活動による収入	2,873	4,502	6,628	7,370	21,373	7,404	7,344	7,369	7,358	7,364	7,385	65,597
診療業務による収入	2,105	3,807	5,662	6,392	17,966	6,392	6,392	6,392	6,392	6,392	6,392	56,318
入院収益	1,343	2,672	3,927	4,359	12,301	4,359	4,359	4,359	4,359	4,359	4,359	38,455
外来収益	721	1,061	1,633	1,924	5,339	1,924	1,924	1,924	1,924	1,924	1,924	16,883
その他医業収益	41	74	102	109	326	109	109	109	109	109	109	980
運営費負担金による収入	672	603	877	891	3,043	931	876	902	888	896	919	8,455
うち運営費負担金前倒し	350				350							350
補助金等収入	86	82	79	77	324	71	66	65	68	66	64	724
その他の業務活動による収入	10	10	10	10	40	10	10	10	10	10	10	100
投資活動による収入	0	239	256	262	757	314	133	136	139	142	145	1,766
運営費負担金による収入	0	239	256	262	757	314	133	136	139	142	145	1,766
その他の投資活動による収入												0
財務活動による収入	900	300	400	0	1,600	0	200	500	200	200	500	3,200
長期借入れによる収入	900	300	400		1,600		200	500	200	200	500	3,200
うち基金借入金	600				600							600
その他の財務活動による収入	0				0							0
前期中期目標の期間からの繰越金					0							0
資金支出	3,399	5,207	6,831	6,985	22,422	7,213	7,162	7,323	7,003	7,024	7,375	65,522
業務活動による支出	3,099	4,446	5,863	6,331	19,739	6,357	6,334	6,264	6,264	6,257	6,250	57,465
給与費支出	1,659	2,329	3,079	3,263	10,330	3,263	3,263	3,263	3,263	3,263	3,263	29,908
材料費支出	547	990	1,472	1,662	4,671	1,662	1,662	1,662	1,662	1,662	1,662	14,643
その他の業務活動による支出	893	1,127	1,312	1,406	4,738	1,432	1,409	1,339	1,339	1,332	1,325	12,914
投資活動による支出	300	300	400	0	1,000	0	200	500	200	200	500	2,600
有形固定資産の取得による支出	300	300	400		1,000		200	500	200	200	500	2,600
その他の投資活動による支出												0
財務活動による支出	0	461	568	654	1,683	856	628	559	539	567	625	5,457
長期借入金の返済による支出		461	568	654	1,683	856	628	559	539	567	625	5,457
その他の財務活動による支出												0
資金収支差額	374	▲166	453	647		505	515	682	694	682	655	
翌事業年度への繰越金	384	218	671	1,318		1,823	2,338	3,020	3,714	4,396	5,051	

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

(2) 第2期中期計画(案)

(単位:百万円)

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	小計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	合 計
資金収入	4,267	6,260	8,561	8,659	27,747	8,905	8,843	9,158	8,848	8,859	9,207	81,567
業務活動による収入	3,367	5,671	7,870	8,364	25,272	8,520	8,494	8,507	8,494	8,502	8,548	76,337
診療業務による収入	2,686	5,044	7,022	7,436	22,188	7,482	7,497	7,482	7,482	7,482	7,505	67,118
入院収益	1,920	3,832	5,085	5,381	16,218	5,381	5,396	5,381	5,381	5,381	5,396	48,534
外来収益	729	1,144	1,841	1,953	5,667	1,953	1,953	1,953	1,953	1,953	1,961	17,393
その他医業収益	37	68	96	102	303	148	148	148	148	148	148	1,191
運営費負担金による収入	668	612	828	908	3,016	1,018	977	1,005	992	1,000	1,023	9,031
うち運営費負担金前倒し	350				350							350
補助金等収入	6	6	6	6	24	6	6	6	6	6	6	60
その他の業務活動による収入	7	9	14	14	44	14	14	14	14	14	14	128
投資活動による収入	0	289	291	295	875	385	149	151	154	157	159	2,030
運営費負担金による収入	0	289	291	295	875	385	149	151	154	157	159	2,030
その他の投資活動による収入												0
財務活動による収入	900	300	400	0	1,600	0	200	500	200	200	500	3,200
長期借入れによる収入	900	300	400		1,600		200	500	200	200	500	3,200
うち基金借入金	600				600							600
その他の財務活動による収入	0				0							0
前期中期目標の期間からの繰越金					0							0
資金支出	4,088	6,272	7,928	7,899	26,187	8,238	8,205	8,397	8,108	8,167	8,559	75,861
業務活動による支出	3,788	5,512	6,962	7,251	23,513	7,347	7,367	7,329	7,361	7,392	7,428	67,737
給与費支出	1,820	2,558	3,330	3,452	11,160	3,486	3,520	3,555	3,590	3,626	3,662	32,599
材料費支出	645	1,210	1,685	1,785	5,325	1,788	1,791	1,788	1,788	1,788	1,793	16,061
その他の業務活動による支出	1,323	1,744	1,947	2,014	7,028	2,073	2,056	1,986	1,983	1,978	1,973	19,077
投資活動による支出	300	300	400	0	1,000	0	200	500	200	200	500	2,600
有形固定資産の取得による支出	300	300	400		1,000		200	500	200	200	500	2,600
その他の投資活動による支出												0
財務活動による支出	0	460	566	648	1,674	891	638	568	547	575	631	5,524
長期借入金の返済による支出		460	566	648	1,674	891	638	568	547	575	631	5,524
その他の財務活動による支出												0
資金収支差額	179	▲12	633	760		667	638	761	740	692	648	
翌事業年度への繰越金	179	167	800	1,560		2,227	2,865	3,626	4,366	5,058	5,706	

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

3 医業収入一覧表

(1) 平成22年8月(法人認可申請時)

		平成26年度 1年目	平成27年度 2年目	平成28年度 3年目	平成29年度 4年目	平成30年度 5年目	平成31年度 6年目	平成32年度 7年目	平成33年度 8年目	平成34年度 9年目	平成35年度 10年目
病床数(床)	許可病床数	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314
	稼働病床数 一般	126	210	294	294	294	294	294	294	294	294
	救急(HCU)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	救急(ICU)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
病床稼働率(%)	一般	70%	80%	80%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
	救急(HCU)	70%	80%	80%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
	救急(ICU)	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%
	室料差額	31%	58%	80%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
一日当り入院患者数(人)	一般	88.2	168.0	235.2	249.9	249.9	249.9	249.9	249.9	249.9	249.9
	救急(HCU)	7.0	8.0	8.0	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5
	救急(ICU)	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0	7.0
入院計画診療単価(円/日人)	一般	36,000	40,000	43,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
	救急(HCU)	36,000	40,000	43,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
	救急(ICU)	36,000	40,000	43,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000
入院診療日数(日)	365	365	365	365	365	365	365	365	365	365	
一日当り外来患者数(人) 外来/入院比率 2.9	412.2	530.7	725.6	769.7	769.7	769.7	769.7	769.7	769.7	769.7	
外来計画診療単価(円/日人)	7,000	8,000	9,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	
外来診療日数(日) ※土・日・祝日は休診	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	
室料差額入院患者数(人) 差額個室率 62.8人	19.7	36.4	50.2	53.4	53.4	53.4	53.4	53.4	53.4	53.4	
差額室料単価(円/日人)	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	
人間ドック利用者数(人/日)	0.4	0.7	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
人間ドック診療単価(円/日人)	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	45,000	

【単位:千円】

入院収入(患者数×診療単価×診療日数)	1,342,908	2,671,800	3,926,889	4,359,195	4,359,195	4,359,195	4,359,195	4,359,195	4,359,195	4,359,195	4,359,195	38,455,962
外来収入(患者数×診療単価×診療日数)	721,315	1,061,400	1,632,555	1,924,150	1,924,150	1,924,150	1,924,150	1,924,150	1,924,150	1,924,150	1,924,150	16,884,320
室料差額収入(患者数×診療単価×診療日数)	35,891	66,353	91,688	97,419	97,419	97,419	97,419	97,419	97,419	97,419	97,419	875,862
その他医業収入(人間ドック収入)	4,500	7,875	11,250	11,250	11,250	11,250	11,250	11,250	11,250	11,250	11,250	102,375
合計	2,104,614	3,807,428	5,662,382	6,392,014	6,392,014	6,392,014	6,392,014	6,392,014	6,392,014	6,392,014	6,392,014	56,318,519

百万円単位⇒	2,105	3,807	5,662	6,392	6,392	6,392	6,392	6,392	6,392	6,392	6,392	56,319
--------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------

(2) 第2期中期計画(案)

		平成26年度 1年目	平成27年度 2年目	平成28年度 3年目	平成29年度 4年目	平成30年度 5年目	平成31年度 6年目	平成32年度 7年目	平成33年度 8年目	平成34年度 9年目	平成35年度 10年目
病床数(床)	許可病床数	314	314	314	314	314	314	314	314	314	314
	稼働病床数 一般	126	210	294	294	294	294	294	294	294	294
	救急(HCU)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	救急(ICU)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
病床稼働率(%)	一般	70%	80%	80%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
	救急(HCU)	70%	80%	80%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
	救急(ICU)	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%
	室料差額	31%	58%	80%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
一日当り入院患者数(人)	一般	88.2	168.0	235.2	249.9	249.9	249.9	249.9	249.9	249.9	249.9
	救急(HCU)	7	8	8	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5
	救急(ICU)	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
入院計画診療単価(円/日人)	一般	40,400	50,500	50,750	50,750	50,750	50,750	50,750	50,750	50,750	50,750
	救急(HCU・ICU)	121,200	132,310	132,965	132,965	132,965	132,965	132,965	132,965	132,965	132,965
入院診療日数(日)	365	366	365	365	365	366	365	365	365	366	
一日当り外来患者数(人) 外来/入院比率 2.9	412.2	530.7	725.6	769.7	769.7	769.7	769.7	769.7	769.7	769.7	
外来計画診療単価(円/日人)	7,070	8,585	10,150	10,150	10,150	10,150	10,150	10,150	10,150	10,150	
外来診療日数(日) ※土・日・祝日は休診	250	251	250	250	250	250	250	250	250	251	
室料差額入院患者数(人) 差額個室率 62.8	19.7	36.4	50.2	53.4	53.4	53.4	53.4	53.4	53.4	53.4	
差額室料単価(円/日人)	5,143	5,143	5,238	5,238	5,238	5,238	5,238	5,238	5,238	5,238	
人間ドック利用者数(人/日)					4	4	4	4	4	4	
人間ドック診療単価(円/日人)					45,675	45,675	45,675	45,675	45,675	45,675	

【単位:千円】

入院収入(患者数×診療単価×診療日数)	1,919,929	3,831,526	5,084,769	5,381,335	5,381,335	5,396,078	5,381,335	5,381,335	5,381,335	5,381,335	5,396,078	48,535,055
外来収入(患者数×診療単価×診療日数)	728,564	1,143,571	1,841,159	1,953,012	1,953,012	1,953,012	1,953,012	1,953,012	1,953,012	1,953,012	1,960,824	17,392,190
室料差額収入(患者数×診療単価×診療日数)	36,918	68,438	96,052	102,056	102,056	102,335	102,056	102,056	102,056	102,056	102,335	916,356
その他医業収入(人間ドック収入)	0	0	0	0	45,675	45,675	45,675	45,675	45,675	45,675	45,858	274,233
合計	2,685,411	5,043,535	7,021,980	7,436,403	7,482,078	7,497,100	7,482,078	7,482,078	7,482,078	7,482,078	7,505,095	67,117,834

百万円単位⇒	2,686	5,044	7,022	7,436	7,482	7,497	7,482	7,482	7,482	7,482	7,505	67,118
--------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------