

資料 2

第3期中期目標（平成30－令和3年度）に係る 見込業務実績報告書

令和3年6月

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの概要

1. 法人現況

- (1) 法人名：地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
- (2) 所在地：千葉県東金市丘山台三丁目6番地2
- (3) 設 立：平成22年10月1日法人設立
- (4) 役員の状況(令和3年3月31日現在)
理事長：増田 政久
理 事：生坂 政臣（非常勤）、伊藤 よしみ（非常勤）、横須賀 収（非常勤）、星野 恵美子（非常勤）、山田 章雄（非常勤）、菊池 健一（非常勤）、齋藤 康（非常勤）
監 事：白土 英成（非常勤）
- (5) 職員数(令和3年3月31日現在)
常勤職員：503人 非常勤職員：158人

2. 病院現況

- (1) 病院の概要
病院名：東千葉メディカルセンター
所在地：千葉県東金市丘山台三丁目6番地2
開 院：平成26年4月1日開院
病床数：255床（稼動病床234床）
（救命救急センター（ICU10床（稼動8床）・HCU10床）、SCU12床（稼動9床）、一般223床（稼働207床））
診療科： 22科
医 師：183人（常勤 61人（臨床研修医1人を含む） 非常勤122人）
看護師：314人（常勤293人 非常勤21人）
- (2) 基本理念
患者の権利を尊重し、救急医療・急性期医療を核とした地域中核病院として地域住民に信頼される高度で安全な医療を行います。
- (3) 基本方針
 - 救命救急センターを併設して24時間、365日の救急医療の提供を行います。
 - 高度な専門医療の提供を行い、地域住民の生命と健康を守ります。
 - 常に安全・安心の医療を行います。
 - 患者の権利を尊重し、常に患者第一の医療提供を行います。
 - 医療連携を推進し、地域の患者により良い医療を提供します。
 - 地域の中核病院として、地域医療機関と密接な連携を図ります。
 - 医療従事者の教育・研修に努め、継続的に地域における医療の質の向上を図ります。
 - 千葉大学医学部・同附属病院と密接に連携して診療を行います。
 - 健全経営に努めるとともに、生き生きとした職場づくりに努めます。
 - 地域の保健・医療に貢献するため、地域中核病院としての役割を担います。

項目番号			中期目標	中期計画	地方独立行政法人				評価委員会評価																						
大	中	小			自己評価	評価	評価				評価の判断理由・評価に対するコメントなど																				
							H30	H31(R1)	R2	見込																					
1			中期目標の期間 平成30年4月1日から令和4年3月31日までの4年間とする。	平成30年4月1日から令和4年3月31日までの4年間とする。																											
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																												
	1		<p>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>他の病院群輪番制病院との適切な役割分担のもと二次救急医療等への後方支援の充実を図るなど、地域医療機関と連携し適切な対応を行うこと。</p> <p>また、救急患者や重篤紹介患者などの受入を円滑に行えるよう消防や医師会等の関係機関との連携強化を図ること。</p>	<p>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>地域医療機関との連携を強化するなかで二次救急医療等については、他の病院群輪番制病院及び夜間急病診療所（山武郡市広域行政組合）等の後方ベッドとしての役割を充実させる。</p> <p>また、救急患者や重篤紹介患者などの受入を円滑に行えるよう地域のメディカルコントロール協議会の活用や地域医療連携室からの情報発信等を通じて消防や医師会等の関係機関との連携強化を図る。</p> <p><関連する数値目標></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入患者数</td> <td>2,500人/年</td> </tr> <tr> <td>ウォークイン受入患者数</td> <td>2,500人/年</td> </tr> <tr> <td>救急車応需率</td> <td>78.0%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	救急車搬送受入患者数	2,500人/年	ウォークイン受入患者数	2,500人/年	救急車応需率	78.0%	<p>救急医療</p> <p>24時間365日体制で高度で専門的な医療を提供するとともに、広域的な患者の受入に対応する体制を維持した。</p> <p>二次救急医療等については、他の病院群輪番制病院等の後方ベッドとしての役割を担うとともに、一月あたり夜間4コマ（内科系・外科系各2コマ）、休日日中2コマ（内科系・外科系各1コマ）病院群輪番制に参加した。</p> <p>救急患者等の円滑な受入のため、メディカルコントロール体制を構築し、中心的な役割を果たした。</p> <p><実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,092人</td> <td>3,212人</td> <td>2,755人</td> </tr> <tr> <td>3,105人</td> <td>2,836人</td> <td>1,880人</td> </tr> <tr> <td>77.2%</td> <td>78.5%</td> <td>70.9%</td> </tr> </tbody> </table>	H30	H31(R1)	R2	3,092人	3,212人	2,755人	3,105人	2,836人	1,880人	77.2%	78.5%	70.9%	4	4	5	4		
事 項	計画値																														
救急車搬送受入患者数	2,500人/年																														
ウォークイン受入患者数	2,500人/年																														
救急車応需率	78.0%																														
H30	H31(R1)	R2																													
3,092人	3,212人	2,755人																													
3,105人	2,836人	1,880人																													
77.2%	78.5%	70.9%																													
	2		<p>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>地域の中核病院として担うべき医療</p> <p>小児医療・小児救急医療</p> <p>外来治療に重点を置きつつ、急性疾患を中心に入院治療にも対応した小児医療の提供を維持する。</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の提供を維持する。</p> <p><関連する数値目標></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外受入小児患者数</td> <td>1,200件/年</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	時間外受入小児患者数	1,200件/年	<p>地域の中核病院として担うべき医療</p> <p>小児医療・小児救急医療</p> <p>外来治療に重点を置き重症化を防ぐとともに、入院治療に対応した小児医療の提供体制を維持した。</p> <p>時間外の診療体制については、地域の夜間急病診療所と連携して対応に当たった。</p> <p><実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>856人</td> <td>952人</td> <td>323人</td> </tr> </tbody> </table>	H30	H31(R1)	R2	856人	952人	323人	3	3	3	3												
事 項	計画値																														
時間外受入小児患者数	1,200件/年																														
H30	H31(R1)	R2																													
856人	952人	323人																													
		(2)	<p>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>周産期医療</p> <p>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。</p> <p>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><関連する数値目標></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩件数</td> <td>400件/年</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	分娩件数	400件/年	<p>周産期医療</p> <p>夜間の帝王切開などの緊急手術にも対応し、24時間365日体制で妊婦を受け入れる周産期医療を提供した。</p> <p><実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>332人</td> <td>379人</td> <td>357人</td> </tr> </tbody> </table>	H30	H31(R1)	R2	332人	379人	357人	4	4	4	4												
事 項	計画値																														
分娩件数	400件/年																														
H30	H31(R1)	R2																													
332人	379人	357人																													

	(3)	<p>災害医療</p> <p>地域災害拠点病院として、災害時には医療救護活動の拠点としての機能を担うとともに、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の派遣など、医療救護活動を行うこと。</p> <p>災害時にそ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>また、被災後に早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画（BCP）を策定し、適正な運用を図ること。</p>	<p>災害医療</p> <p>地域災害拠点病院として、災害時には医療救護活動の拠点としての機能を担うとともに、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の派遣など、医療救護活動を行うこと。</p> <p>災害時にそ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>また、被災後に早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画（BCP）を策定し、適正な運用を図ること。</p> <p><関連する数値目標></p> <table border="1" data-bbox="926 615 1522 747"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練</td> <td>2回/年</td> </tr> <tr> <td>各種災害関連研修への参加</td> <td>20人</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	災害訓練	2回/年	各種災害関連研修への参加	20人	<p>災害医療</p> <p>地域災害拠点病院として施設基準を維持するとともに、災害発生時に備え、関係機関と協定を締結し優先的な補給体制を確保した。また、DMATの研修・訓練に継続的に参加し育成に努めた。なお、令和元年房総半島台風等において、多数のDMAT隊の活動拠点として災害対応に当たるとともに、多数の救急搬送患者の受入に対応した。</p> <p>業務継続計画（BCP）を策定し、業務継続管理（BCM）を実施しているところである。</p> <p><実績></p> <table border="1" data-bbox="1587 615 2246 747"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7回</td> <td>3回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>39人</td> <td>17人</td> <td>35人</td> </tr> </tbody> </table>	H30	H31(R1)	R2	7回	3回	1回	39人	17人	35人	4	4	4	4	
事 項	計画値																							
災害訓練	2回/年																							
各種災害関連研修への参加	20人																							
H30	H31(R1)	R2																						
7回	3回	1回																						
39人	17人	35人																						
	(4)	<p>感染症医療</p> <p>地域の医療需要に鑑みつつ、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>感染症医療</p> <p>地域の医療需要を鑑みつつ、結核及び麻疹に関する院内体制を維持するとともに、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関しては千葉大学医学部附属病院との連携を継続しながら、院内体制の整備について検討する。</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、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>感染症医療</p> <p>新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症対策として、保健所、地域医療機関、医師会、自治体等との連絡体制を強化した。また、専用病棟の設置や動線の確保を徹底するとともに院内体制を整備し、国や県等の要請に対して積極的に新型コロナウイルス感染症患者を受け入れた。</p>	5	3	5	5																
	(5)	<p>急性期医療の効率化に必要な病棟運営</p> <p>急性期医療の効率的な運営のための地域包括ケア病棟においては、患者やその家族が安心・納得して退院する環境を整備すること。</p> <p>地域医療連携室の相談体制を強化し、地域医療機関や保健福祉機関等と密接に連携することにより、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、退院支援等の積極的な取組を行うこと。</p> <p>また、介護福祉施設等との相互連携を図るなど、病院の機能に応じたネットワークの構築について検討すること。</p>	<p>急性期医療の効率化に必要な病棟運営</p> <p>急性期医療の効率的な運営のための地域包括ケア病棟においては、患者やその家族が安心・納得して退院する環境を整備すること。</p> <p>地域医療連携室の相談体制を強化し、地域医療機関等との連携を密接にするため、当該機関の職員と直接に対面するなどして業務上の意思疎通を積極的に行い、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、退院支援等の積極的な取組を行う。</p> <p>また、介護福祉施設等との相互連携を図るなど、病院の機能に応じたネットワークの構築について検討すること。</p> <p><関連する数値目標></p> <table border="1" data-bbox="926 1654 1457 1787"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>70.0%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	紹介率	50.0%	逆紹介率	70.0%	<p>急性期医療の効率化に必要な病棟運営</p> <p>地域の医療機関等との連携を密にし、紹介患者の受入や積極的な退院支援の取組を行い、紹介率・逆紹介率の向上に努め、第3期中期目標期間の実績では、全て計画値を達成した。また、令和2年度については、地域医療連携室により地域の医療機関（歯科を含む）に向けて地域医療連携アンケートを実施し、意見・要望等の把握に努めた。</p> <p><実績></p> <table border="1" data-bbox="1587 1654 2246 1787"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>59.56%</td> <td>63.71%</td> <td>68.24%</td> </tr> <tr> <td>82.34%</td> <td>89.47%</td> <td>86.10%</td> </tr> </tbody> </table>	H30	H31(R1)	R2	59.56%	63.71%	68.24%	82.34%	89.47%	86.10%	4	4	4	4	
事 項	計画値																							
紹介率	50.0%																							
逆紹介率	70.0%																							
H30	H31(R1)	R2																						
59.56%	63.71%	68.24%																						
82.34%	89.47%	86.10%																						
3	(1)	<p>高度専門医療</p> <p>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</p>	<p>高度専門医療</p> <p>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</p>	<p>高度専門医療</p> <p>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</p>	5	3	4	5																

	<p>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。</p> <p>また、がん診療に対する医療従事者の充実や育成に努めること。</p> <p>② 脳卒中 脳卒中等の脳血管疾患に対応した専門医療を24時間365日体制で提供すること。</p> <p>また、地域における脳血管疾患診療を牽引し、高度で専門性の高い医療を提供すること。</p> <p>③ 急性心筋梗塞 急性心筋梗塞に対応した専門医療を24時間365日体制で提供すること。</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>また、生活習慣と社会環境の変化に伴い、今後も社会の高齢化にしたがって糖尿病患者が増大するものと考えられていることから、地域医療機関との役割分担のもと専門医療を提供するとともに、予防に向けた取組を行い、地域住民の健康維持や健康寿命の延伸などに寄与すること。</p>	<p>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等と連携して治療を行う。</p> <p>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。</p> <p>また、がん診療に対する医療従事者の充実や育成に努める。</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の治療を行う。</p> <p>また、急性期医療に重点を置くため、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>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>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。</p> <p>また、急性期医療に重点を置くため、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>なお、予防に向けた取組として、糖尿病教室を毎月開催し、地域住民の健康維持や健康寿命の延伸などに貢献する。</p>	<p>消化器がん（食道・胃・大腸・直腸・肝・胆道・膵等）に対応し、外科手術や内視鏡治療等、症状に応じた高度な専門的治療を行った。</p> <p>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、乳がんについても対応している。</p> <p>② 脳卒中 専門医による当直を実施し、緊急に処置が必要な患者に対して、緊急手術等を行える体制を構築、維持した。</p> <p>また、令和元年7月に脳卒中ケアユニット（SCU）6床を設置、令和2年度に12床まで増床し、治療・看護・早期リハビリ等の分野におけるチーム医療を提供することにより、治療期間の短縮に寄与した。</p> <p>③ 急性心筋梗塞 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提供する体制を維持した。</p> <p>④ 糖尿病 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を行った。</p> <p>糖尿病チームによる多職種連携により、職員教育等を推進するとともに、地域の住民等を対象に糖尿病教室を開催した。</p>						
<p>(2)</p>	<p>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 医療の高度化、複雑化に対応し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、各診療科と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</p>	<p>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</p>	<p>高度で専門性の高い医療</p> <p>① 高度な総合医療 脳卒中ケアユニット（SCU）及び耳鼻咽喉科、病理診断科の新規開設等、地域の中核病院として急性期医療の安定提供及び高度な総合医療を提供した。</p> <p>② チーム医療の推進 多種多様な医療従事者が、適切な業務分担のうえ互いに連携、補完しあい、患者一人ひとりの状況に的確に対応した患者中心で質の高いチーム医療体制を整備した。</p> <p>③ 高度専門医療の充実 地域包括ケア病棟を一般病棟へ変更するなど、病院</p>	<p>5</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>		

		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。	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を提供する。 また、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を維持する。	機能の充実又は見直しを図り、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た。 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を維持するとともに、積極的に新規の指定及び認定を推進した。																
4		安全・安心で信頼される医療	安全・安心で信頼される医療	安全・安心で信頼される医療																
	(1)	<p>医療安全対策の徹底</p> <p>① 医療安全対策の徹底</p> <p>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>また、ヒヤリ・ハット事例の報告及びその防止対策を医療安全管理委員会を通じて周知し、定期的に研修を行うなど、医療安全に対する意識の向上を図ること。</p> <p>② 院内感染防止対策の徹底</p> <p>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>医療安全対策の徹底</p> <p>① 医療安全対策の徹底</p> <p>医療安全管理委員会を活用し、より実効性のある医療安全対策を実施する。特に、インシデント・アクシデント（医療事故）等の医療安全上の問題点については情報の収集、分析及び結果の検証を行うとともに、それらを公表する。</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適宜見直すとともに、職員を対象とした医療安全研修を実施し、医療安全に対する共通理解と知識の向上を図る。</p> <p><関連する数値目標></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全職員研修回数</td> <td>2回/年</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 院内感染防止対策の徹底</p> <p>感染管理委員会を活用し、問題点の把握、それらに対する改善策を講ずるなど、より実効性のある医療安全対策を実施する。特に、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。</p> <p>また、院内感染防止に関するマニュアルを適宜見直すとともに、院内感染が発生した場合はマニュアルに基づき適切に対処する。</p>	事 項	計画値	医療安全職員研修回数	2回/年	<p>医療安全対策の徹底</p> <p>① 医療安全対策の徹底</p> <p>医療安全管理委員会を活用し、インシデント・アクシデントレポート等を収集、分析及び結果の検証を行い、再発防止対策を院内に周知するとともに、3b以上についてはホームページにおいて件数等を公開した。</p> <p>医療安全管理を推進し安全な医療を提供するため、全職員を対象として医療安全研修を継続して実施した。</p> <p><実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H 3 0</th> <th>H 3 1 (R 1)</th> <th>R 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 院内感染防止対策の徹底</p> <p>感染制御チーム（ICT）及び抗菌薬適正使用支援チーム（AST）により、感染防止対策の実践及び発生時の迅速な対応、耐性菌の蔓延抑制等を行い、可及的速やかに特定、制圧、終息できる体制を構築、維持した。</p> <p>感染症対策として、全職員を対象とした感染管理研修及び感染管理認定看護師の配置、感染防止対策相互評価を継続的に実施した。</p>	H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2	2回	2回	1回	3	3	4	4		
事 項	計画値																			
医療安全職員研修回数	2回/年																			
H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2																		
2回	2回	1回																		
	(2)	<p>患者の視点に立った医療の実践</p> <p>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>患者やその家族からの意見、要望等について最大限の配慮をもって対応するとともに、その内容の検証を行い、提供する医療サービスの向上を図ること。</p>	<p>患者の視点に立った医療の実践</p> <p>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>また、患者やその家族からの意見、要望等については、患者サービス向上委員会での内容等を検証し、提供する医療サービスを向上させる。</p>	<p>患者の視点に立った医療の実践</p> <p>インフォームド・コンセントの徹底に継続して取り組み、患者第一の医療提供に努めた。</p> <p>患者サービス向上委員会を中心に、年間を通じた意見箱の設置及び患者満足度調査を毎年1回実施し、対応等を検討するとともに、改善を図り、医療サービスの向上に努めた。</p>	3	4	3	3												
	(3)	<p>医療の標準化と診療情報の分析</p> <p>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、クリニカルパス（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。</p> <p>また、DPC（診断群分類別包括評価）の対象病院として、医療の標準化と質の向上を図るとともに、診療データの分析・活用を図ること</p>	<p>医療の標準化と診療情報の分析</p> <p>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ニカルパスを積極的に活用する。</p> <p>また、DPC（診断群分類別包括評価）の対象病院として、医療の標準化と質の向上を図るとともに、診療データの分析・活用を行う。</p>	<p>医療の標準化と診療情報の分析</p> <p>クリニカルパスを積極的に活用し、診療計画・実施プロセスを標準化することにより、チーム医療の実現、医療の質及び安全性の向上に継続して取り組み、第3期中期目標期間の実績では、全て計画値を達成した。</p> <p>DPCの対象病院として、診療データの分析・活用に努めた。</p>	4	3	4	4												

			＜関連する数値目標＞		＜実績＞								
			事 項	計画値	H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2						
			1 0 症例以上に適用した クリニカルパス数	2 5 件/年	3 5 回	2 9 回	3 4 回						
	(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。 また、情報セキュリティ対策を徹底し、適切な情報管理を行うこと。	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、適切に運用する。 また、情報セキュリティ対策を徹底し、適切な情報管理を行う。	法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） 医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとした関係法令の遵守、各種マニュアルの整備及び適切な運用体制の構築に努めた。 情報公開請求に対しては、東金市情報公開条例及び東金市個人情報保護条例に基づき適切に対応した。 個人情報保護については、院内イントラネット等により全職員に向けて、個人情報の適切な取り扱いの周知・徹底に努めた。	3	3	3	2					
5		患者・住民サービスの向上	患者・住民サービスの向上	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、高齢者や障害者も安心して医療を受けられる体制を整備すること。 また、患者や来院者等を対象とした満足度調査を行い、その結果をもとに患者サービスの向上を図るとともに、総合受付や地域医療連携室等において相談体制の一層の充実を図ること。	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、患者や来院者等を対象とした満足度調査の実施により、意見・要望を収集し、その結果を患者サービス向上委員会で検証するなどして患者サービスを向上させるとともに、総合受付や地域医療連携室等において相談体制を一層充実する。	利用しやすい病院づくり 院内環境及びアメニティ整備を行い、出入口への車いすの配置、障がい者用駐車スペースの増設、無料送迎車両の運行等、高齢者や障がい者が安心して医療を受けられる体制の整備を継続して実施した。 患者サービス向上委員会を中心に、年間を通じた意見箱の設置及び患者満足度調査を毎年1回実施し、対応等を検討するとともに、改善を図り、患者サービスの向上に努めた。 地域医療連携室における相談体制の充実を図るため、1階への移設について検討を進めている。	3	3	3	3					
	(2)	患者の待ち時間への配慮 患者や来院者の外来診療、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。	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、医師、看護師等の医療従事者と事務職員との連携強化・役割分担の明確化などにより窓口業務を効率化する。	患者の待ち時間への配慮 患者の待ち時間への対応の一助として、各外来ブロックの待合いへテレビを設置し運用を開始した。 待ち時間調査については、患者満足度調査において実施している。今後も継続して分析及び改善策の検討に努めていく。	3	3	3	3					
	(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。	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、送迎バスの導入や院内掲示・案内等をよりわかりやすく改善する。	患者・来院者の利便性への配慮 来院者の利便性向上のため、無料送迎車両の運行を開始し、継続して運用している（緊急事態宣言時運休期間有）。	3	3	3	3					
	(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。 特に、地域住民の健康意識の醸成を図るため、公開講座の開催等を通じて、積極的に保健医療情報の発信や普及啓発を行うこと。	住民への保健医療情報の提供 地域医療支援病院として、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、住民対象の公開講座の定期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行う。 ＜関連する数値目標＞	住民への保健医療情報の提供 多職種による専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、地域住民や患者対象の公開講座及び糖尿病教室を開催した。新型コロナウイルス発生後は、感染症対策として開催回数、参加人数に制限を設けるとともに、十分な感染症対策を実施したうえで開催した。 ＜実績＞	3	4	3	3					
			事 項	計画値	H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2						
			公開講座開催回数	1 0 回/年	1 0 回	7 回	2 回						
			糖尿病教室開催回数	1 2 回/年	1 2 回	1 1 回	3 回						

	<p>(5) 広報活動の充実 メディカルセンターにおける診療科の開設や病棟の開棟に伴う診療情報等を広報紙やホームページにおいてリアルタイムに情報提供を行うこと。 また、設立団体の広報等も積極的に活用すること。</p>	<p>広報活動の充実 ホームページの活用や広報紙の発行により、外来案内、入院案内、診療科の開設状況、病棟の開棟などの診療情報等をリアルタイムに提供する。 また、設立団体の広報等を積極的に活用し、幅広い広報活動を展開する。 <関連する数値目標></p> <table border="1" data-bbox="928 396 1522 485"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報紙発行回数</td> <td>4回/年</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	広報紙発行回数	4回/年	<p>広報活動の充実 広報紙（東千葉メディカルセンターNEWS）を発行するとともに、ホームページのリニューアル及びコンテンツ管理システム（CMS）を導入し、情報発信の強化に努めた。 設立団体の広報紙へセンター長コラムを掲載した。 <実績></p> <table border="1" data-bbox="1590 396 2243 485"> <thead> <tr> <th>H 3 0</th> <th>H 3 1 (R 1)</th> <th>R 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>3回</td> </tr> </tbody> </table>	H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2	2回	2回	3回	3	3	3	3						
事 項	計画値																						
広報紙発行回数	4回/年																						
H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2																					
2回	2回	3回																					
	<p>(6) 職員の接遇向上 病院職員の接遇は、患者や来院者に対する印象を大きく左右するものであることから、職員及び外部委託による派遣職員の接遇研修を定期的に行うものとし、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心掛けること。</p>	<p>職員の接遇向上 患者や来院者への接遇がメディカルセンターに対する印象を大きく左右することを職員一人ひとりが認識し、思いやりと気配りがあふれ、心落ち着く対応の実現に向けて、職員及び外部委託による派遣職員に対する接遇研修を定期的に行う。 <関連する数値目標></p> <table border="1" data-bbox="928 779 1522 909"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全職員向け接遇研修開催回数</td> <td>2回/年</td> </tr> <tr> <td>職種別接遇研修開催回数</td> <td>4回/年</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	全職員向け接遇研修開催回数	2回/年	職種別接遇研修開催回数	4回/年	<p>職員の接遇向上 新入職者向けのオリエンテーションを実施したが、新型コロナウイルスの影響もあり、定期的な全職員向け及び職種別の接遇研修の開催には至らなかった。 <実績></p> <table border="1" data-bbox="1590 779 2243 909"> <thead> <tr> <th>H 3 0</th> <th>H 3 1 (R 1)</th> <th>R 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施なし</td> <td>3回</td> <td>実施なし</td> </tr> <tr> <td>実施なし</td> <td>2回</td> <td>実施なし</td> </tr> </tbody> </table>	H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2	実施なし	3回	実施なし	実施なし	2回	実施なし	3	1	3	2	
事 項	計画値																						
全職員向け接遇研修開催回数	2回/年																						
職種別接遇研修開催回数	4回/年																						
H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2																					
実施なし	3回	実施なし																					
実施なし	2回	実施なし																					
6	地域医療への貢献	地域医療への貢献	地域医療への貢献																				
	<p>(1) 地域医療機関等との連携推進 ① 地域包括ケアシステムを構成する組織としての取組 自治体による地域包括ケアシステムの構築を視野に、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、地域医療機関や医師会、そして介護福祉施設等との相互連携を図り、地域の医療資源を有効に活用することで、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よう院内体制を整備すること。 ② 地域医療支援病院としての取組 地域医療支援病院として、地域医療連携室を中心に、かかりつけ医をはじめとした地域医療機関との連携強化を図り、紹介患者の受入や患者に適した医療機関への逆紹介を行い、地域完結型医療を推進すること。</p>	<p>地域医療機関等との連携推進 ① 地域包括ケアシステムを構成する組織としての取組 自治体による地域包括ケアシステムの構築を視野に、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、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、地域医療連携室の活動の活性化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院内体制を整備する。 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を構築する。 <関連する数値目標></p> <table border="1" data-bbox="928 1602 1522 1719"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療連携室の訪問施設数</td> <td>100件/年</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 地域医療支援病院としての取組 地域医療支援病院として、地域医療連携室を中心に、かかりつけ医をはじめとした地域医療機関との連携強化を図り、紹介患者の受入や患者に適した医療機関への逆紹介を行い、地域完結型医療を推進する。 高度医療機器の共同利用を促進する。</p>	事 項	計画値	地域医療連携室の訪問施設数	100件/年	<p>地域医療機関等との連携推進 ① 自治体が取り組む地域包括ケアシステムを構成する組織としての取組 地域医療連携室を中心に、地域の医療機関等の訪問を積極的に実施し、信頼関係の構築を図るとともに、紹介・逆紹介を推進した。 令和2年度においては、新型コロナウイルスの影響により、施設訪問数が大きく計画値を下回ったが、地域の医療機関に向けて地域医療連携アンケートを実施し、意見・要望等の把握に努め、地域の医療機関等との連携を密にし、紹介患者の受入や積極的な退院支援の取組みを行った。 <実績></p> <table border="1" data-bbox="1590 1602 2243 1719"> <thead> <tr> <th>H 3 0</th> <th>H 3 1 (R 1)</th> <th>R 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>45回</td> <td>105回</td> <td>7回</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 地域医療支援病院としての取組 平成30年5月に地域医療支援病院の承認を受け、地域における医療の確保及び質の向上、かかりつけ医の支援などを継続的に推進している。地域医療支援病院の承認要件でもある紹介率・逆紹介率については、第3期中期目標期間の実績では、全て計画値を達成した。</p>	H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2	45回	105回	7回	3	4	3	3						
事 項	計画値																						
地域医療連携室の訪問施設数	100件/年																						
H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2																					
45回	105回	7回																					

	<p>高度医療機器の共同利用についても、その促進を図ること。</p> <p>また、地域の医療従事者に対する研修会の充実を図るほか、在宅医療への橋渡しを行うなど、地域医療支援病院としての役割を果たすこと。</p> <p>③ 医療圏の中核病院としての機能の定着化</p> <p>病床機能報告制度等による機能分化の進展を視野に、千葉県が策定する地域医療構想との整合を図りながら、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させること。</p>	<p>また、地域の医療従事者に対する研修会の充実を図るほか、在宅医療への橋渡しを行うなど、地域医療支援病院としての役割を果たす。</p> <p>＜関連する数値目標＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率（再掲）</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率（再掲）</td> <td>70.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 医療圏の中核病院としての機能の定着化</p> <p>病床機能報告制度等による機能分化の進展を視野に、千葉県が策定する地域医療構想との整合を図りながら、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。</p> <p>＜関連する数値目標＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病診連携の取組（会議等）</td> <td>4回/年</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	紹介率（再掲）	50.0%	逆紹介率（再掲）	70.0%	事 項	計画値	病診連携の取組（会議等）	4回/年	<p>MRI（3.0T）やCT等のメディカルセンターが保有する高度医療機器の共同利用を推進した。</p> <p>＜実績＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>59.56%</td> <td>63.71%</td> <td>68.24%</td> </tr> <tr> <td>82.34%</td> <td>89.47%</td> <td>86.10%</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 医療圏の中核病院としての機能の定着化</p> <p>今後の地域医療構想を視野に、地域医療機関との役割分担の明確化及び連携の強化を推進し、医療圏における地域完結型医療の中心的役割を担う中核病院としての機能の定着化を図った。</p> <p>病診連携の取組として、病診連携懇談会や地域医療支援病院運営委員会を開催した。</p> <p>＜実績＞</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table>	H30	H31(R1)	R2	59.56%	63.71%	68.24%	82.34%	89.47%	86.10%	H30	H31(R1)	R2	2回	2回	4回						
事 項	計画値																																	
紹介率（再掲）	50.0%																																	
逆紹介率（再掲）	70.0%																																	
事 項	計画値																																	
病診連携の取組（会議等）	4回/年																																	
H30	H31(R1)	R2																																
59.56%	63.71%	68.24%																																
82.34%	89.47%	86.10%																																
H30	H31(R1)	R2																																
2回	2回	4回																																
(2)	<p>保健福祉行政等との協力</p> <p>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り、地域医療機関との役割分担を明確にした上で、乳幼児健診やがん検診等に係る精密検査を実施すること。</p> <p>特に、設立団体が行う保健福祉関連施策には、担当部局との連携を図りつつ積極的に協力すること。</p>	<p>保健福祉行政等との協力</p> <p>保健福祉、救急搬送を担う自治体担当部局や医師会との連携を図り、地域医療機関との役割分担を明確にした上で、乳幼児健診やがん検診等に係る精密検査を実施する。</p> <p>特に、設立団体が行う保健福祉関連施策には、担当部局との連携を図りつつ積極的に協力すること。</p> <p>また、消防と連携し救急救命士や救急隊員の教育を行う。</p> <p>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>保健福祉行政等との協力</p> <p>自治体担当部局や医師会との連携を図り、地域医療機関との役割分担を明確にした上で、乳幼児健診やがん検診等に係る精密検査を実施した。なお、設立団体及び周辺自治体を実施する産後ケア事業の受入に対応している。</p> <p>救急救命士の教育・研修を継続して実施し、多数の病院実習の受入を行った。</p>	4	3	3	4																											
(3)	<p>疾病予防の取組</p> <p>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。</p> <p>また、疾病予防や生活習慣病の早期発見を推進するため、保健福祉を担う自治体担当部局や医師会と連携を図り、予防医療の充実に協力すること。</p>	<p>疾病予防の取組</p> <p>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。</p> <p>また、疾病予防や生活習慣病に対する早期発見を推進するため、保健福祉を担う自治体担当部局や医師会と連携を図り、予防医療の充実に協力すること。</p>	<p>疾病予防の取組</p> <p>千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業に継続的に参加し、予防接種対象者の利便性の向上を図るとともに、予防接種率の向上に努めた。</p> <p>また、新型コロナウイルスワクチンの集団予防接種に積極的に参加した。</p>	4	3	3	4																											
7	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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</p>																															
	<p>急速に進む人口減少や高齢化等により、地域の医療需要も大きく変化することが予想されることから、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については、地域の医療需要の動向を的確に見据え、医療従事者の確保と病院経営の効率性・安定性の両面を考慮して、計画的かつ柔軟に行うこと。</p>	<p>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、病院経営の効率性・安定性等を考慮し、以下のとおり計画的に行う予定である。</p> <p>ただし、当初開設を予定していた3診療科（泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科）については、病院機能における必要性や地域の医療需要、医療従事者の確保の状況及び収益性等を十分に考慮しながら、慎重に検討して</p>	<p>病棟については、脳卒中ケアユニット（SCU）を新設するなど、平成30・31年度と計画を上回る病床数を開設したが、令和2年度については、新型コロナウイルス感染症に伴う患者数の減少等を考慮するとともに、感染症対策や医療従事者の確保に鑑み、地域包括ケア病棟を一般床へ転換及び減床し、開設病床を255床とした。</p> <p>診療科は、下表のとおり計画値を上回る22診療科を開設し、診療体制を維持した。</p>	4	4	4	4																											

		いく。 また、小児科病棟（27床）については、地域の医療需要などを慎重に見極めながら、他の診療科病棟への転換など、その有効活用について検討していく。																																																																																						
			<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療科</td> <td>総合診療科、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、形成外科、皮膚科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、歯科口腔外科、救急科・集中治療部</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(診療科数)</td> <td>(20科)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>開設病棟</td> <td>255床 (253床)</td> <td>263床 (261床)</td> <td>275床 (273床)</td> <td>287床 (285床)</td> </tr> <tr> <td>一般病棟</td> <td>6病棟 193床 (193床)</td> <td>6病棟 201床 (201床)</td> <td>7病棟 213床 (213床)</td> <td>7病棟 225床 (225床)</td> </tr> <tr> <td>地域包括ケア病棟</td> <td>1病棟 42床 (42床)</td> <td>1病棟 42床 (42床)</td> <td>1病棟 42床 (42床)</td> <td>1病棟 42床 (42床)</td> </tr> <tr> <td>救命救急センター</td> <td>ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)</td> <td>ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)</td> <td>ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)</td> <td>ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)</td> </tr> </tbody> </table>		H30	H31(R1)	R2	R3	診療科	総合診療科、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、形成外科、皮膚科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、歯科口腔外科、救急科・集中治療部				(診療科数)	(20科)				開設病棟	255床 (253床)	263床 (261床)	275床 (273床)	287床 (285床)	一般病棟	6病棟 193床 (193床)	6病棟 201床 (201床)	7病棟 213床 (213床)	7病棟 225床 (225床)	地域包括ケア病棟	1病棟 42床 (42床)	1病棟 42床 (42床)	1病棟 42床 (42床)	1病棟 42床 (42床)	救命救急センター	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療科</td> <td>計画と同様の診療科</td> <td>耳鼻咽喉科 病理診断科 新規開設</td> <td>前年と同様の診療科</td> </tr> <tr> <td>(診療科数)</td> <td>(20科)</td> <td>(22科)</td> <td>(22科)</td> </tr> <tr> <td>開設病棟</td> <td>267床 (265床)</td> <td>273床 (271床)</td> <td>255床 (234床)</td> </tr> <tr> <td>一般病棟</td> <td>6病棟 205床 (205床)</td> <td>6病棟 205床 (205床)</td> <td>5病棟 223床 (207床)</td> </tr> <tr> <td>地域包括ケア病棟</td> <td>1病棟 42床 (42床)</td> <td>1病棟 42床 (42床)</td> <td>廃止</td> </tr> <tr> <td>救命救急センター</td> <td>ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)</td> <td>ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)</td> <td>ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)</td> </tr> <tr> <td>脳卒中専門病棟</td> <td></td> <td>SCU 6床 (6床)</td> <td>SCU 12床 (9床)</td> </tr> </tbody> </table>		H30	H31(R1)	R2	診療科	計画と同様の診療科	耳鼻咽喉科 病理診断科 新規開設	前年と同様の診療科	(診療科数)	(20科)	(22科)	(22科)	開設病棟	267床 (265床)	273床 (271床)	255床 (234床)	一般病棟	6病棟 205床 (205床)	6病棟 205床 (205床)	5病棟 223床 (207床)	地域包括ケア病棟	1病棟 42床 (42床)	1病棟 42床 (42床)	廃止	救命救急センター	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	脳卒中専門病棟		SCU 6床 (6床)	SCU 12床 (9床)																	
	H30	H31(R1)	R2	R3																																																																																				
診療科	総合診療科、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、形成外科、皮膚科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、歯科口腔外科、救急科・集中治療部																																																																																							
(診療科数)	(20科)																																																																																							
開設病棟	255床 (253床)	263床 (261床)	275床 (273床)	287床 (285床)																																																																																				
一般病棟	6病棟 193床 (193床)	6病棟 201床 (201床)	7病棟 213床 (213床)	7病棟 225床 (225床)																																																																																				
地域包括ケア病棟	1病棟 42床 (42床)	1病棟 42床 (42床)	1病棟 42床 (42床)	1病棟 42床 (42床)																																																																																				
救命救急センター	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)																																																																																				
	H30	H31(R1)	R2																																																																																					
診療科	計画と同様の診療科	耳鼻咽喉科 病理診断科 新規開設	前年と同様の診療科																																																																																					
(診療科数)	(20科)	(22科)	(22科)																																																																																					
開設病棟	267床 (265床)	273床 (271床)	255床 (234床)																																																																																					
一般病棟	6病棟 205床 (205床)	6病棟 205床 (205床)	5病棟 223床 (207床)																																																																																					
地域包括ケア病棟	1病棟 42床 (42床)	1病棟 42床 (42床)	廃止																																																																																					
救命救急センター	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)	ICU 10床 (8床) HCU 10床 (10床)																																																																																					
脳卒中専門病棟		SCU 6床 (6床)	SCU 12床 (9床)																																																																																					

3		業務運営の改善及び効率化に関する事項																		
	1	効率的かつ効果的な業務運営体制の整備	効率的かつ効果的な業務運営体制の整備	効率的かつ効果的な業務運営体制の整備																
	(1)	<p>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、全ての職員が目標を共有し、協力して目標を達成する仕組みを確立するとともに、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。</p> <p>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、各部門責任者が診療データを活用して、診療や業務、収支等について、目標設定、実績把握、改善というマネジメントを実践し、進捗管理を徹底すること。</p> <p>全ての職員が医療従事者としての自信と誇りを持って地域の中核病院としての役割を果たしていけるよう、職員個々が経営状況を理解し、業務運営改善に参画可能な体制を構築するなど、職員のモチベーションを高めていくための取組を行うこと。</p> <p>特に、研修等を通じて職員個々に病院経営に対する意識を醸成させることに重点を置き、更なる経営改善を図ること。また、事務部門の拡充などにより、目標を着実に達成するための企画力・実行力を強化するとともに、経営効率の高い業務運営体制を構築するこ</p>	<p>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とともに、全ての職員が目標を共有し、協力して目標を達成する仕組みを確立する。全ての職員が医療従事者としての自信と誇りを持って地域の中核病院としての役割を果たしていけるよう、職員個々が経営状況を理解し、業務運営改善に参画可能な体制を構築するなど、職員のモチベーションを高めていくための取組を行う。併せて、各部門ごとの取組や目標等を整理した経営健全化計画を策定し、全ての職員が中長期的な経営の方向性を共有しながら、経営参画意識の向上を図り、収益の確保と費用の合理化に向けた取組を行う。</p> <p>また、中期目標、中期計画及び年度計画等に掲げる目標を達成するため、メディカルセンター全体及び各部門責任者がそれぞれのマネジメントを適切に行えるよう環境を整備する。</p> <p>特に、研修等を通じて職員個々に病院経営に対する</p>	<p>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、病院幹部で構成する執行部会を毎朝開催し、経営等に関する重要課題を審議した。</p> <p>全ての職員が経営状況を共有し、中期目標を達成するため、理事長をはじめとする各部門責任者等で構成する運営会議において、業務統計資料や各委員会報告を配付し、目標達成に向けた進捗状況の把握や評価、職員の経営意識の向上に努めるとともに、経営改善に向けた意識の醸成を図り、経営効率の高い業務運営体制の構築に努めた。</p> <p>千葉県、千葉大学医学部附属病院、外部有識者からなる経営健全化会議等による検証を活用し、メディカルセンターの現況等を踏まえたなかで、計画の着実な推進に向けて、専門的知見から具体的な助言をいただくとともに、具体的な取組みについて検討を行った。</p>	2	2	2	2												

		と。	<p>意識を醸成させることに重点を置き、更なる経営改善を図る。また、事務部門の拡充などにより、目標を着実に達成するための企画力・実行力を強化するとともに、経営効率の高い業務運営体制を構築する。</p> <p>これらのことを効率的かつ効果的に推進するため、理事長を筆頭とする各部門責任者等で構成する幹部会議により、十分な議論や検討、意識の共有を行い、メディカルセンター全体が一丸となって取り組む。</p> <p>なお、定期的な経営改善状況の確認や助言をいただく組織として、外部有識者を含めた経営健全化会議を設置する。</p> <p><関連する数値目標></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>各部門責任者からのヒアリング</td> <td>2回/年</td> </tr> <tr> <td>職員を対象とした運営状況の説明会開催回数</td> <td>2回/年</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	各部門責任者からのヒアリング	2回/年	職員を対象とした運営状況の説明会開催回数	2回/年	<p><実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H 3 0</th> <th>H 3 1 (R 1)</th> <th>R 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回</td> <td>実施なし</td> <td>実施なし</td> </tr> <tr> <td>1回</td> <td>2回</td> <td>実施なし</td> </tr> </tbody> </table>	H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2	1回	実施なし	実施なし	1回	2回	実施なし						
事 項	計画値																								
各部門責任者からのヒアリング	2回/年																								
職員を対象とした運営状況の説明会開催回数	2回/年																								
H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2																							
1回	実施なし	実施なし																							
1回	2回	実施なし																							
(2)	<p>人員配置の弾力的運用</p> <p>患者動向や業務量に応じて人員配置を弾力的に行うことで、時間外勤務の削減を図るなど、人員体制及び業務の効率化を実現すること。</p> <p>また、必要に応じて医療機関との人事交流を検討するなど、適正な人員配置を行うこと。</p>	<p>人員配置の弾力的運用</p> <p>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、必要に応じて医師、看護師、事務職員等の人員体制の見直しなどにより業務の効率化を実現する。</p> <p>また、効率的な業務運営を実施するため、適正な人員配置及び勤務時間の実現に努める。なお、職員のスキルアップも考慮し、必要に応じて他の医療機関等との人事交流等を検討する。</p> <p><関連する数値目標></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外勤務時間の削減</td> <td>平成29年度比10%以上削減</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	時間外勤務時間の削減	平成29年度比10%以上削減	<p>人員配置の弾力的運用</p> <p>必要に応じて医師や看護師及び事務職員等の人員配置の見直しを行うとともに、医師事務作業補助者及び看護補助者等の配置により、医師や看護師等の業務負担の軽減を図り、効率的な業務運営体制の構築に努め、時間外勤務時間の削減を推進した。</p> <p><実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H 3 0</th> <th>H 3 1 (R 1)</th> <th>R 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12%減</td> <td>9.5%減</td> <td>10.4%減</td> </tr> </tbody> </table>	H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2	12%減	9.5%減	10.4%減	3	3	3	3								
事 項	計画値																								
時間外勤務時間の削減	平成29年度比10%以上削減																								
H 3 0	H 3 1 (R 1)	R 2																							
12%減	9.5%減	10.4%減																							
(3)	<p>人事評価制度の導入</p> <p>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>人事評価制度の導入</p> <p>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段階的に導入する。</p>	<p>人事評価制度の導入</p> <p>評価をもとにした最適な人事配置による組織の活性化と業績及び職員のモチベーションの向上、人材育成等を行うため、職員の自己点検・自己評価が反映され、勤務実績や能力等が適正に評価される人事評価制度を導入するための検討を進めた。</p>	2	2	2	2																		
(4)	<p>外部評価</p> <p>① 病院経営等の専門家の活用</p> <p>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、外部からの病院経営等の専門家による検証を活用し、進捗管理を徹底すること。</p> <p>特に、経常収支・資金収支、医療体制、医療需要、診療報酬上の加算措置や施設基準の取得状況、及びDPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）における医療機関別係数等に対する技術的な支援、そして職員への個別ヒアリング等の結果を踏まえ、必要な見直しを適宜行うこと。</p> <p>② 監査の活用</p> <p>監査によって指摘を受けた事項については、必要な</p>	<p>外部評価</p> <p>① 病院経営等の専門家の活用</p> <p>中期目標、中期計画及び年度計画等に掲げる目標を着実に達成できるよう、経営健全化会議等による検証を活用し、計画の進捗管理を徹底する。</p> <p>特に、経常収支・資金収支、医療体制、医療需要、診療報酬上の加算措置や施設基準の取得状況、及びDPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）における医療機関別係数等に対する技術的な支援、そして職員への個別ヒアリング等の結果を踏まえ、必要な見直しを適宜行う。</p> <p>② 監査の活用</p> <p>監査によって指摘を受けた事項については、必要な</p>	<p>外部評価</p> <p>① 病院経営等の専門家の活用</p> <p>経営健全化会議による検証を活用し、メディカルセンターの現況等を踏まえたなかで、専門的知見から具体的な助言をいただいた。</p> <p>経常収支・資金収支、医療需要の分析に基づく医療の提供体制、診療報酬上の加算措置や施設基準の取得状況及びDPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）における医療機関別係数への対策などについては、必要な見直しを適宜行った。</p> <p>② 監査の活用</p> <p>内部統制システムの整備に向けた体制の構築を進め</p>	2	3	2	2																		

		見直しを適宜行うこと。 ③ 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。 ④ 住民意見の活用 地域住民からの意見を病院運営に反映させるため、地域住民から意見を収集する仕組みを整備し、その活用を図ること。	見直しを適宜行うとともにその結果を公表する。 ③ 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。 ④ 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地域住民から意見を収集する仕組みを整備し、それらを活用する。	た。監査によって指摘を受けた事項があれば必要な見直しを適宜行うこととしている。 ③ 病院機能評価等の活用 安全で安心な医療が受けられるよう、医療の質と安全の向上、信頼される医療の確保を目的として、病院機能評価等の評価項目の活用について検討した。 ④ 住民意見の活用 患者サービス向上委員会を中心に、患者満足度調査の実施や意見箱の設置などにより現状の把握に努め、内容を検討するとともに医療現場に提供するなど、地域住民から意見を収集・活用する仕組みを整備した。																						
2		人材の確保	人材の確保	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。	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、指導医等による安定的な教育・診療体制を整備する。	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、指導医による診療及び医師の教育・養成を行う体制を維持した。	3	3	3	3																		
	(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、臨床研修指定病院として、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、メディカルセンターが有する人材・施設設備を活かした魅力的な研修プログラムの充実を図り、臨床研修医の確保及び育成を積極的に行うこと。	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、臨床研修指定病院として、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、メディカルセンターが有する人材・施設設備を活かした魅力的な研修プログラムの充実を図り、臨床研修医の確保及び育成を積極的に行う。 また、今後、メディカルセンターにおいて強化する必要がある医療機能を踏まえ、積極的に医師の採用活動を行う。 〈関連する数値目標〉	医師の確保 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等と連携し、診療規模に見合った医師数を確保するとともに、千葉大学医学部附属病院等の臨床研修協力病院として臨床研修医の受入を積極的に行った。 令和2年度には、メディカルセンターを基幹施設とする新専門医制度専門研修プログラム（内科領域）の承認を受けた。 〈実績〉	3	3	3	3																		
	(3)	看護師の確保 質の高い看護を提供するとともに、円滑な病棟の開棟を実現するため、看護師の採用活動や定着対策を強化し、看護師の確保・定着を図るとともに、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。	看護師の確保 質の高い看護を提供するとともに、円滑な病棟の開棟を実現するため、就職説明会の開催、採用試験の複数回実施、広告掲載、奨学金制度等による新規採用者の確保及び研修体制や労働条件等の充実による看護師の定着により、入院基本料1（7：1）に対応する看護師配置基準を堅持したなかで、計画的に看護師を確保する。 また、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を確保する。 〈関連する数値目標〉	看護師の確保 看護師の確保対策、定着化に取り組み、入院基本料1（7：1）に対応する看護師配置基準を堅持した中で、看護師確保を推進した。 メディカルセンター看護師奨学金制度による看護師養成機関学生への奨学金を支給しており、看護師の確保につながっている。 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たが、新型コロナウイルス発生後は、感染症対策として受入を制限した。 〈実績〉	3	4	4	3																		
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数</td> <td>59人</td> </tr> <tr> <td>臨床研修医の受入数</td> <td>5人/年</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	医師数	59人	臨床研修医の受入数	5人/年	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>53人</td> <td>56人</td> <td>61人</td> </tr> <tr> <td>8人</td> <td>7人</td> <td>16人</td> </tr> </tbody> </table>	H30	H31(R1)	R2	53人	56人	61人	8人	7人	16人							
事 項	計画値																									
医師数	59人																									
臨床研修医の受入数	5人/年																									
H30	H31(R1)	R2																								
53人	56人	61人																								
8人	7人	16人																								
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値			<table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	H30	H31(R1)	R2															
事 項	計画値																									
H30	H31(R1)	R2																								

		看護師数	270人	249人	273人	293人													
		看護師離職率	10%以下	12.2%	12.5%	15.8%													
		看護師育成機関からの実習受入	4機関/年	5機関	3機関	1機関													
3	人材育成	人材育成	人材育成	人材育成	3	3	3	3											
	<p>医療に関する専門性・安全性、患者に対する接遇、業務効率性など部門、職種及び階層に応じた役割を果たせる人材を育成することが重要である。</p> <p>そのためには、部門、職種及び階層に応じて専門性と医療技術の向上を図るために必要な資格の取得等を促進し、病棟や手術室等の施設設備が十分に活用できるよう必要な人材の確保及び育成をすること。</p> <p>また、病院経営や医療事務等の事務に精通した職員の確保及び育成に努め、医療制度や医療環境の変化等に的確に対応できるよう体制を強化すること。</p>	<p>地域の中核病院として十分に機能するため、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、病院経営を効率的かつ戦略的に行える経営感覚に優れた職員や医療法規に精通した職員を育成する。</p> <p>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。</p> <p>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>また、病院経営や医療事務等の事務に精通した職員の確保及び育成に努め、医療制度や医療環境の変化等に的確に対応できるよう体制を強化すること。</p> <p><関連する数値目標></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修会等参加者数</td> <td>100人/年</td> </tr> </tbody> </table>	事項	計画値	研修会等参加者数	100人/年	<p>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、教育・研修に努め、継続的に地域における医療の質の向上を図り、学会や研究会、研修会への参加及び資格取得を推進した。</p> <p>また、病院経営や医療事務等に精通した職員の確保及び継続的な育成に努め、医療制度や医療環境の変化等に的確かつ速やかに対応できるよう体制強化に努めた。</p> <p><実績></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延760人</td> <td>132人</td> <td>45人</td> </tr> </tbody> </table>	H30	H31(R1)	R2	延760人	132人	45人						
事項	計画値																		
研修会等参加者数	100人/年																		
H30	H31(R1)	R2																	
延760人	132人	45人																	
4	働きやすい職場環境の整備	働きやすい職場環境の整備	働きやすい職場環境の整備	働きやすい職場環境の整備	3	3	3	3											
	<p>職員一人ひとりが業務に精励できるように、定期的に職員を対象とした満足度調査やメンタルヘルスケアを実施するなど、働きやすい職場環境を整備すること。</p> <p>また、職員が安心して働くことができるよう勤務環境の改善に努めるなど、ワーク・ライフ・バランスをとりやすい多様な勤務形態を整備すること。</p>	<p>職員一人ひとりが業務に精励できるように、定期的に職員を対象とした満足度調査やメンタルヘルスケアを実施するなど、働きやすい職場環境を整備するとともに、職員が安心して働くことができるよう勤務環境の改善に努めるなど、職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した各種制度等を整備する。</p> <p>具体的には、医師・看護師宿舎及び院内保育所の運営、医師・看護師等の負担軽減に配慮した事務補助員の配置、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>働き方改革を推進し、職員の健康の保持と増進を図り、ワーク・ライフ・バランスの推進に努めた。また、健康面や職場での悩みごと等の相談に対応するため、産業医や外部相談員の活用を推進した。</p> <p>宿舎や院内保育所の運営を維持するとともに、育児短時間勤務制度等の取得に配慮し、職員ニーズに合わせた勤務形態及び人員配置に努め、職員の休暇取得の促進等の取組を推進した。</p>																
5	職員給与の原則	職員給与の原則	職員給与の原則	職員給与の原則	3	3	3	2											
	<p>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>職員の給与については、診療報酬改定等のメディカルセンターを取り巻く状況と業務実績を踏まえ、弾力的かつ職員の定着を促進するよう給与制度の見直しを必要に応じて行う。</p>	<p>職員の給与については、診療報酬改定等のメディカルセンターを取り巻く状況と業務実績を踏まえ、弾力的かつ職員の定着を促進するよう、給与制度の見直しに向けた体制整備を進めた。</p>																
4	財務内容の改善に関する事項																		
1	健全な経営基盤の確立	健全な経営基盤の確立	健全な経営基盤の確立	健全な経営基盤の確立	2	2	2	2											
(1)	<p>健全な経営基盤の確立</p> <p>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とともに、メディカルセンターが有する人材・施設設備を最大限に活用し、経常</p>	<p>健全な経営基盤の確立</p> <p>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とともに、メディカルセンターが有する人材・施設設備を最大限に活用し、経常</p>	<p>健全な経営基盤の確立</p> <p>理事長のリーダーシップのもと、法人運営の基盤となる理事会や、経営等に関する重要課題を審議する執行部会、理事長をはじめとする各部門責任者等で構成する運</p>																

	<p>収支・資金収支の改善を図り経営を安定させるためのあらゆる方策を講じることにより、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。特に、「公立病院改革の推進について（平成27年3月31日総財準第59号総務省自治財政局長通知）」に規定する「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、平成32年度までに経常収支比率100%以上が達成できるよう、経営の健全化に向けた具体的な方策の策定や経営指標に関する数値目標の設定など必要な措置を講じること。</p> <p>また、全ての職員が中長期的な経営の方向性を共有しながら、経営参画意識の向上を図り、収益の確保と費用の合理化に向けた取組を行い、経営改善を図ること。</p> <p>なお、医療制度や医療環境の変化等に際しては、その内容を十分に考慮した上での確に対応すること。</p>	<p>収支・資金収支の改善を図り経営を安定させるためのあらゆる方策を講じることにより、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を確立する。具体的には、各部門ごとの取組や目標等を整理した経営健全化計画を策定し、全ての職員が中長期的な経営の方向性を共有しながら、経営参画意識の向上を図り、収益の確保と費用の合理化に向けた取組を行うことなどにより経営を改善する。</p> <p>また、平成32年度までに経常収支比率100%以上が達成できるよう、経営の健全化に向けた具体的な方策の策定や経営指標に関する数値目標の設定など必要な措置を講じること。</p> <p>なお、医療制度や医療環境の変化等に際しては、その内容を十分に考慮した上での確に対応すること。</p> <p>〈関連する数値目標〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>各部門責任者からのヒアリング（再掲）</td> <td>2回/年</td> </tr> <tr> <td>職員を対象とした運営状況の説明会開催回数（再掲）</td> <td>2回/年</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>100.0%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>96.5%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	計画値	各部門責任者からのヒアリング（再掲）	2回/年	職員を対象とした運営状況の説明会開催回数（再掲）	2回/年	経常収支比率	100.0%	医業収支比率	96.5%	<p>営会議等を定期的に開催し、年度計画等の達成状況の進捗管理を行うことで、進捗状況の把握や評価に努め、全ての職員が目標を共有し、協力して目標を達成するための仕組みの構築を推進し、収益の確保と費用の合理化による経営改善に努めた。</p> <p>経常収支比率については、平成30年度に県からの追加財政支援（30億円）により100%を超えたが、当該支援を除いた場合は86.2%となり、中期目標期間を通じて目標の達成には至らなかった。</p> <p>〈実績〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回</td> <td>実施なし</td> <td>実施なし</td> </tr> <tr> <td>1回</td> <td>2回</td> <td>実施なし</td> </tr> <tr> <td>※119.9%</td> <td>86.6%</td> <td>98.1%</td> </tr> <tr> <td>83.7%</td> <td>84.2%</td> <td>81.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※センターの経営の健全化に要する経費3,000百万円を含む。</p>	H30	H31(R1)	R2	1回	実施なし	実施なし	1回	2回	実施なし	※119.9%	86.6%	98.1%	83.7%	84.2%	81.7%						
事 項	計画値																																	
各部門責任者からのヒアリング（再掲）	2回/年																																	
職員を対象とした運営状況の説明会開催回数（再掲）	2回/年																																	
経常収支比率	100.0%																																	
医業収支比率	96.5%																																	
H30	H31(R1)	R2																																
1回	実施なし	実施なし																																
1回	2回	実施なし																																
※119.9%	86.6%	98.1%																																
83.7%	84.2%	81.7%																																
(2)	<p>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活用し、メディカルセンターの業務全般について最適化を図ること。</p>	<p>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活用し、メディカルセンターの業務全般について最適化する。</p>	<p>経営情報システムの整備 財務会計システム等の活用を推進するとともに、運営会議や内部イントラネットによる情報共有等により、役員と職員の相互において情報が伝達される仕組みを整備し、効果的な業務運営に努めた。</p>	3	3	3	3																											
2	<p>収益の確保と費用の合理化</p>	<p>収益の確保と費用の合理化</p>	<p>収益の確保と費用の合理化</p>																															
(1)	<p>収益の確保 ① 入院収益・外来収益の確保 医療環境の変化等に的確に対応するとともに、適正な病床管理による病床稼働率の向上及び高度医療機器の利用の向上による収益の確保を図ること。特に、地域医療機関との連携を重視することにより、入院患者及び外来患者を適正に確保するとともに、それに伴う手術患者の確保を図ること。</p> <p>また、診療報酬について適切に算定する仕組みを構築すること。</p> <p>DPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）における医療機関別係数の検証に基づき、効率的な医療の提供を通じて収益の確保を図ること。</p>	<p>収益の確保 ① 入院収益・外来収益の確保 医療環境の変化等に的確に対応するとともに、適正な病床管理による病床稼働率の向上及び高度医療機器の利用の向上により収益を確保する。特に、患者の流出が多い医療圏であることから、地域医療機関との連携を重視することにより、診療圏の拡大や重症患者をはじめとする入院患者及び外来患者を適正に確保するとともに、それに見合った手術患者を確保すること。</p> <p>診療報酬については、必要に応じて外部委託による知識やノウハウのある人材の活用を検討するなど、請求漏れや査定による減額や返戻の防止の徹底を含めて、適切に算定・請求する仕組みを構築すること。また、診療報酬上の加算措置や施設基準の取得について検討するとともに、未収金の発生防止と早期回収を徹底する。DPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）における医療機関別係数の検証に基づき、効率的な医療の提供を通じて収益を確保すること。</p> <p>〈関連する数値目標〉</p>	<p>収益の確保 ① 入院収益・外来収益の確保 医師や看護師等の確保の取組を継続するとともに、診療報酬改定や健康保険法等の改正に的確かつ迅速に対処し、7対1入院基本料を堅持することで医療提供体制の整備を図り、収益の確保に努めた。</p> <p>診療報酬の請求漏れや査定による減額の防止、新たな未収金の発生防止等について改善の取組を進めた。</p> <p>平成30年4月よりDPC制度へ移行し、効率的な医療の提供による収益の確保に努めた。</p> <p>〈実績〉</p>	3	4	3	3																											

		事項		計画値			H30		H31(R1)		R2													
		経常収益		8,597百万円			※10,660百万円		8,176百万円		9,340百万円													
		入院	病床稼働率 (対稼働病床)	85.0%			87.7%		87.6%		81.4%													
			平均患者数	241.5人/日			228.8人		236.6人		212.4人													
			診療報酬単価	66,184円			65,380円		67,919円		78,285円													
			平均在院日数	10.0日			12.1日		12.0日		12.3日													
		外来	平均患者数	415.0人/日			420.5人		428.0人		370.6人													
			診療報酬単価	12,000円			12,051円		12,977円		14,270円													
		手術件数		2,000件/年			2,115件		2,267件		2,061件													
		高度医療機器利用件数		対前年度増			37.1%増		0.7%増		9.4%減													
		② 診療報酬改定への対応		診療報酬や医療制度の改定に基づいた医療提供体制の整備を迅速かつ適切に行い、収益を確保する。 また、診療報酬上の加算措置や施設基準の取得について検討するとともに、診療報酬の請求漏れや査定による減額や返戻の防止、未収金の発生防止と早期回収を徹底する。			※センターの経営の健全化に要する経費3,000百万円を含む。		② 診療報酬改定への対応		診療報酬改定以前より情報収集を行い、迅速に診療報酬の改定に対応した。 診療報酬上の加算措置や施設基準の取得については、センターのもつ医療資源を最大限活用するとともに費用対効果等を検討したうえで実施した。 診療報酬の請求漏れや査定による減額の防止、新たな未収金の発生防止等について改善の取組を進めた。													
		③ 保険外診療収益の確保		疾病予防や生活習慣病に対する早期発見を推進するため、保健福祉を担う自治体担当部局や医師会と連携を図り、保険外診療収益を確保する。			③ 保険外診療収益の確保		地域医療機関との役割分担を明確にしたうえで、予防接種や健診等による保険外診療収益の確保を図った。															
		② 診療報酬改定への対応		診療報酬や医療制度の改定に基づいた医療提供体制の整備を迅速かつ適切に行い、収益の確保を図ること。 また、診療報酬上の加算措置や施設基準の取得について検討するとともに、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の発生防止と早期回収を図ること。																				
		③ 保険外診療収益の確保		疾病予防や生活習慣病の早期発見を推進するため、保健福祉を担う自治体担当部局や医師会と連携を図り、保険外診療収益の確保を図ること。																				
(2) 費用の合理化		費用の合理化		<p>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により徹底したコスト管理と原価計算を行うとともに、職員のコスト意識の向上を図ること。</p> <p>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、効果的な人員配置、外部委託の活用により費用の合理化を図ること。</p> <p>また、薬品、診療材料の調達コストの見直しや在庫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、費用の削減を図ること。</p>			費用の合理化		<p>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生かした予算執行を行うとともに、徹底したコスト管理による職員のコスト意識の向上に努めた。</p> <p>材料費比率については、ほぼ計画値となったが、経費比率、給与比率については、計画の達成には至らなかった。</p> <p>ジェネリック医薬品については、採用促進に継続的に取組み、センターの費用削減及び患者の負担減を図り、中期目標期間の実績では、全て計画値を達成した。</p> <p>原価計算については、導入に向けて継続的に研究することとしている。</p>		2		2		2		2							
		<p>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により徹底したコスト管理を行うとともに、職員のコスト意識を向上させる。</p> <p>具体的には、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既存の外部委託等の見直しや複数年契約、複合契約等の多様な契約手法の導入、必要に応じた外部委託の活用などにより費用を合理化する。</p> <p>薬品、診療材料の調達コストの見直しや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、費用を節減する。</p> <p>また、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、必要に応じて医師、看護師、事務職員等の人員体制の見直しなどにより業務の効率化を実現する。</p> <p>なお、原価計算については、合理的な根拠を検証し、導入に向けた調整を行う。</p>		<p>〈関連する数値目標〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			事項	計画値			<p>〈実績〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H30	H31(R1)	R2									
事項	計画値																							
H30	H31(R1)	R2																						

		経常費用	8,488百万円	8,888百万円	9,443百万円	9,521百万円																																																					
		経常費用	8,488百万円	8,888百万円	9,443百万円	9,521百万円																																																					
		医業収益対材料費率	23.9%	24.2%	23.7%	24.1%																																																					
		医業収益対経費率	19.1%	24.9%	27.2%	26.1%																																																					
		医業収益対職員給与費率	61.7%	64.5%	63.4%	68.9%																																																					
		ジェネリック医薬品使用率	80.0%	86.6%	87.1%	88.5%																																																					
	(3)	経常収支・資金収支の進捗管理 経常収支・資金収支については、月単位で詳細な財務分析を行い、進捗管理を徹底すること。	経常収支・資金収支の進捗管理 経常収支・資金収支については、月単位で詳細な財務分析を行い、進捗管理を徹底する。	経常収支・資金収支の進捗管理 経常収支・資金収支について、月単位で進捗管理を徹底するとともに、執行部会及び運営会議に報告し、計画の確実な実施に向けて改善点や取組みについて検討及び意思決定することにより計画の達成に努めた。	3	3	3	2																																																			
5		その他業務運営に関する重要事項																																																									
	1	財政負担の原則 法人運営は独立採算が原則であるが、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、設立団体の住民の負担により支出されていることを十分に認識した上で、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。 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当たっては、あらかじめ協議すること。 また、設立団体からの長期借入金を財源とした医療機器の整備については、設立団体の財政負担を伴うことを十分に考慮した上で、投資効果、地域の医療需要、医療技術の進展等を総合的に勘案し、中長期的な投資計画を策定の上、計画的な整備、更新を行うとともに、その効果的な活用を図ること。	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。 なお、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、経常費助成のための運営費負担金等とする。 また、設立団体からの長期借入金を財源とした医療機器の整備については、設立団体の財政負担が伴うことを十分に考慮した上で、投資効果、地域の医療需要、医療技術の進展等を総合的に勘案し、中長期的な投資計画を策定の上、計画的な整備、更新を行うとともに効果的に活用する。	財政負担の原則 ・財政負担の原則のとおり不採算経費に充当した運営費負担金の額 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総額</td> <td>560百万円</td> <td>622百万円</td> <td>603百万円</td> </tr> <tr> <td>東金市</td> <td>427百万円</td> <td>473百万円</td> <td>460百万円</td> </tr> <tr> <td>九十九里町</td> <td>133百万円</td> <td>149百万円</td> <td>143百万円</td> </tr> </tbody> </table> ・長期借入金等元利償還金に充当した運営費負担金の額 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総額</td> <td>250百万円</td> <td>205百万円</td> <td>183百万円</td> </tr> <tr> <td>東金市</td> <td>197百万円</td> <td>164百万円</td> <td>148百万円</td> </tr> <tr> <td>九十九里町</td> <td>53百万円</td> <td>41百万円</td> <td>35百万円</td> </tr> </tbody> </table> ・設立団体からの長期借入金を財源とした医療機器の整備の額 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総額</td> <td></td> <td>112百万円</td> <td></td> </tr> <tr> <td>東金市</td> <td>該当なし</td> <td>83百万円</td> <td>該当なし</td> </tr> <tr> <td>九十九里町</td> <td></td> <td>28百万円</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H30	H31(R1)	R2	総額	560百万円	622百万円	603百万円	東金市	427百万円	473百万円	460百万円	九十九里町	133百万円	149百万円	143百万円		H30	H31(R1)	R2	総額	250百万円	205百万円	183百万円	東金市	197百万円	164百万円	148百万円	九十九里町	53百万円	41百万円	35百万円		H30	H31(R1)	R2	総額		112百万円		東金市	該当なし	83百万円	該当なし	九十九里町		28百万円								
	H30	H31(R1)	R2																																																								
総額	560百万円	622百万円	603百万円																																																								
東金市	427百万円	473百万円	460百万円																																																								
九十九里町	133百万円	149百万円	143百万円																																																								
	H30	H31(R1)	R2																																																								
総額	250百万円	205百万円	183百万円																																																								
東金市	197百万円	164百万円	148百万円																																																								
九十九里町	53百万円	41百万円	35百万円																																																								
	H30	H31(R1)	R2																																																								
総額		112百万円																																																									
東金市	該当なし	83百万円	該当なし																																																								
九十九里町		28百万円																																																									
	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。 また、地域医療連携室の取組を強化し、公開講座の開催や広報紙、ホームページ、また公共施設や商業施設等を通じて、積極的に保健医療情報の発信や普及啓発を行うこと。 特に、地域の医療提供体制や医療機関の適正な利用等についてわかりやすい普及啓発を行うこと。	地域に対する広報 地域医療連携室の体制強化により地域連携を推進するとともに、ホームページの機能の強化、広報紙の発行、公開講座の開催、公共施設や商業施設等を通じた情報発信等により、メディカルセンターの理念や役割、地域医療機関との役割分担をはじめとした病院運営に関する適切な情報を提供することで、その普及啓発を行う。 <関連する数値目標> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報紙発行回数（再掲）</td> <td>4回/年</td> </tr> <tr> <td>公開講座開催回数（再掲）</td> <td>10回/年</td> </tr> </tbody> </table>	事項	計画値	広報紙発行回数（再掲）	4回/年	公開講座開催回数（再掲）	10回/年	地域に対する広報 広報紙（東千葉メディカルセンターNEWS）を発行するとともに、ホームページのリニューアル及びコンテンツ管理システム（CMS）を導入し、情報発信の強化に努めるとともに、公開講座の開催や設立団体のイベントへの参加など、メディカルセンターの理念や役割をはじめとした病院運営に関する適切な情報を提供することで、その普及啓発を図った。 <実績> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>H31(R1)</th> <th>R2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td></td> <td>10回</td> <td>7回</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table>		H30	H31(R1)	R2		2回	2回	3回		10回	7回	2回	3	3	3	3																																	
事項	計画値																																																										
広報紙発行回数（再掲）	4回/年																																																										
公開講座開催回数（再掲）	10回/年																																																										
	H30	H31(R1)	R2																																																								
	2回	2回	3回																																																								
	10回	7回	2回																																																								
	3	ボランティアとの協働	ボランティアとの協働	ボランティアとの協働																																																							

	<p>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による多様なサービスの向上に努めること。</p> <p>また、地域からのボランティアを積極的に受け入れ、地域との交流を深めること</p>	<p>多様なサービス向上につながる地域のボランティアとの協働体制の構築を検討する。また、センタープラザや病院敷地内のスペース等を活用し、ボランティアによるイベント等を開催する。</p> <p>また、地域からのボランティアを募集し、地域との交流を深める。</p>	<p>多様なサービス向上につながる院内ボランティアの活用について検討した。</p> <p>地域のボランティアとの協働体制による環境美化を実施した。また、ボランティアによるセンタープラザ等の病院敷地内スペースを活用したミニコンサートや演奏会等を開催したが、新型コロナウイルス発生後は感染症対策の一環として実施を取りやめた。</p>	3	2	3	3		
--	---	--	--	---	---	---	---	--	--