



東企医第18号
令和4年8月9日

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
理事長 河野 陽一 様

東金市長 鹿間 陸郎

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター令和3事業年度の
業務実績に関する評価結果について（通知）

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの令和3事業年度における
業務の実績について、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）
第28条第1項第3号の規定により評価を行ったので、同条第5項の規定によ
り、評価結果について下記のとおり通知します。

記

別紙 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
令和3事業年度の業務実績に関する評価結果について

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
令和3事業年度の業務実績に関する評価結果について

令和4年8月

東金市・九十九里町

目 次

1	地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの年度評価の考え方	…………… 1
2	現状	…………… 2
3	全体評価	…………… 2
4	項目別評価（別紙）	

1 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの年度評価の考え方

評価の実施に際し、設立団体において策定した地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの業務実績に関する評価実施要領に準じ、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター（以下「法人」という。）について、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター評価委員会から以下のとおり意見を聴取した。

＜抜粋＞地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの業務実績に関する評価実施要領

（意見聴取）

第5 評価の実施に当たっては、業務の特性に応じた実行性のある評価を行うため、法第28条第4項及び地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター評価委員会共同設置規約(平成22年2月1日施行)第4条第2号の規定に基づき、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター評価委員会から意見を聴くものとする。

【評価の基本方針】

業務実績に関する評価は、地方独立行政法人法（以下「法」という。）第28条第1項の規定による「事業年度評価」とし、事業年度における中期計画の実施状況の調査・分析をし、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価を実施した。

【事業年度評価の方法】

事業年度における業務の実績に関する評価は、法第26条第2項及び年度計画に係る事項について行う「項目別評価」と業務実績の全体について行う「全体評価」を併せて実施した。

（1）項目別評価

項目別評価は、項目ごとに数値その他による客観的な事実の確認に基づき、5・4・3・2・1の5段階による評価を実施した。なお、予想しがたい外部要因により業務が実施できなかった場合や、外部要因に対して法人が自主的な努力を行っていた場合には、評価において考慮することとした。

5 … 年度計画を大きく上回って実施している

4 … 年度計画をやや上回って実施している

3 … 年度計画を予定どおりに実施している

2 … 年度計画を十分には実施できていない

1 … 年度計画を大幅に下回っている

（2）全体評価

全体評価は、「（1）項目別評価」の結果を踏まえ、S・A・B・C・Dの5段階による評価及び記述式による評価を実施した。

S … 計画を大幅に達成し、又は計画よりも大幅に進捗していると認められる

A … 計画をやや超えて達成し、又は計画よりもやや進んでいると認められる

B … 概ね計画どおりに進んでいると認められる

C … 計画をやや下回り、又は計画よりもやや遅れていると認められる

D … 計画をかなり下回り、若しくは計画よりも大幅に遅れ、又は業務運営に関して重大な改善すべき事項等が認められる

2 現状

令和3年度は、法人が運営する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。）の第3期中期目標・中期計画（平成30年度～令和3年度）の最終年度にあたり、山武長生夷隅保健医療圏で唯一の救命救急センターを有する、救急医療・急性期医療に軸足を置いた地域の中核病院として引き続き三次救急医療に対応するとともに、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対応を行った。

また、小児医療、消化器がん、脳卒中等の脳血管疾患や急性心筋梗塞等といった高度専門医療の提供なども行うとともに、周産期医療については産婦人科医師が24時間365日体制で院内に当直し、迅速に対応した。

収益については、適切なベッドコントロール、DPC係数の向上、手術件数の確保などといった取組に努め、入院収益や外来収益は年度計画・前年度実績を上回った。一方、費用については、収益増に向けた医療の提供体制の確保に係る人件費等により中期計画の計画値に比べ高い水準となっており、新型コロナウイルス感染症対策に係る補助金等により経営状況に改善の兆しが見られるが、いまだ盤石な経営基盤とは言い難い状況である。

3 全体評価

評価結果と判断理由

全体評価結果：「B」…「概ね計画どおりに進んでいると認められる」

項目別評価（大項目）

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

評価結果：「4」…「年度計画をやや上回って実施している」

第2「業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置」

評価結果：「3」…「年度計画を予定どおりに実施している」

第3「財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置」

評価結果：「3」…「年度計画を予定どおりに実施している」

第4「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」

評価結果：「3」…「年度計画を予定どおりに実施している」

事業実績と評価委員の意見等を踏まえ、年度計画の第1から第4までの大項目ごとに項目別評価を行い、大項目の4項目中1項目が評価「4」、3項目が評価「3」と判断した。

評価「4」とした第1「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置」については、新型コロナウイルス感染症の影響がありながらも、地域における質の高い医療を安定的に提供していることを評価したものである。他の大項目と併せ、総合的に全体評価を行った結果、「B」（…「概ね計画どおりに進んでいると認められる」）とした。

なお、令和2年度に明らかとなった不適切な業務運営については、令和3年度において、各種規程や組織体制の整備等の成果が見られるが、いまだ業務改善が未着手、不十分である項目については、早急な業務改善を強く望むものである。

地方行政独立行政法人東金九十九里地域医療センター
令和3事業年度 項目別評価

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター 令和3事業年度 項目別評価

項目番号			年度計画	地方独立行政法人	設立団体の長の評価																		
大	中	小	内容	自己評価	評価	評価																	
1			住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置			4																	
	1		救急医療			4																	
			<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>地域の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とともに、病院群輪番制に積極的に参加する。</p> <p>また、救急患者や重篤紹介患者などの受入れ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><計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入患者数</td> <td>2,500人</td> </tr> <tr> <td>ウォークイン受入患者数</td> <td>2,500人</td> </tr> <tr> <td>救急車応需率</td> <td>78.0%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	救急車搬送受入患者数	2,500人	ウォークイン受入患者数	2,500人	救急車応需率	78.0%	<p>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した。また、山武郡市広域行政組合管内の医療機関に救急搬送された重症患者の内、62.5%を受入れており、この地域における三次救急病院として大きな役割を担っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> 救急科・集中治療部常勤医師 5人 ICU稼働 8床 HCU稼働 10床 SCU稼働 12床 救急搬送受入数 5,147人 <ul style="list-style-type: none"> 内訳 救急車 3,008人 ウォークイン 2,093人 ドクターヘリ 46人 救急搬送重症患者受入率 44.3%（山武郡市広域行政組合管内及び管外搬送含む） 山武郡市二次救急医療輪番受入患者数 431人 山武郡市休日当番受入患者数 279人 <p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車搬送受入患者数 (主な救急搬送受入れ地域)</td> <td>3,008人 (山武郡市1,820人) (長生郡市 707人)</td> </tr> <tr> <td>ウォークイン受入患者数</td> <td>2,093人</td> </tr> <tr> <td>救急車応需率</td> <td>64.9%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	救急車搬送受入患者数 (主な救急搬送受入れ地域)	3,008人 (山武郡市1,820人) (長生郡市 707人)	ウォークイン受入患者数	2,093人	救急車応需率	64.9%	4	4	<p>当該項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。</p> <p>特に、新型コロナウイルス感染症対応に伴う、専用病床の確保の関係で救急車応需率が低下したが、新型コロナウイルス感染症の影響下にあっても救急医療において、この地域における三次救急病院としての役割を果たしている点を高く評価する。</p>
事 項	令和3年度計画																						
救急車搬送受入患者数	2,500人																						
ウォークイン受入患者数	2,500人																						
救急車応需率	78.0%																						
事 項	令和3年度実績																						
救急車搬送受入患者数 (主な救急搬送受入れ地域)	3,008人 (山武郡市1,820人) (長生郡市 707人)																						
ウォークイン受入患者数	2,093人																						
救急車応需率	64.9%																						

		病院群輪番制への参加 ・山武郡市二次救急医療 輪番 ・山武郡市休日当番	・一月あたり内科系2日 外科系2日 ・一月あたり二次内科系1日 二次外科系1日	病院群輪番制参加状況 ・山武郡市二次救急医療 輪番 ・山武郡市休日当番	・一月あたり内科系2日 外科系2日 ・一月あたり二次内科系1日 二次外科系1日											
2		地域の中核病院として担うべき医療					4									
	(1)	小児医療・小児救急医療 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のもと小児救急医療を提供する。	小児医療・小児救急医療 時間外の診療体制については、火曜・木曜の21時まで及び日曜祝日の午前に診療を行うとともに、地域の夜間急病診療所と連携して対応に当たった。 ・小児科常勤医師 3人 外来延患者数 6,343人 入院延患者数 504人	3	3	3	3	当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。 特に、新型コロナウイルス感染症の影響を考慮した中での取組を評価する。								
		<関連する計画数値> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外受入小児患者数</td> <td>1,200人</td> </tr> </tbody> </table>		事 項	令和3年度計画	時間外受入小児患者数	1,200人	<計画に対する実績等> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外受入小児患者数</td> <td>430人</td> </tr> </tbody> </table>		事 項	令和3年度実績	時間外受入小児患者数	430人			
事 項	令和3年度計画															
時間外受入小児患者数	1,200人															
事 項	令和3年度実績															
時間外受入小児患者数	430人															
	(2)	周産期医療 周産期病床において、正常分娩を中心に周産期医療を提供する。 なお、新型コロナウイルス感染症等の影響により休止している出産予定者や検討者に対する産婦人科病棟内覧会の開催については、感染状況等をふまえて検討する。 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て対応を行う。 さらに、設立団体との協力体制のもと、産後ケア事業を提供する。	周産期医療 産婦人科医師が24時間365日体制で院内に当直し、手術を行うために必要な2人目の産婦人科医師及び麻酔科医を確保し、夜間の帝王切開などの緊急手術にも対応している。 また、千葉大学病院、千葉県こども病院と提携し、非常に重篤な場合でも対応できるよう治療体制を確保している。 なお、産婦人科病棟内覧会については新型コロナウイルス感染症の影響で休止している。 ・産婦人科常勤医師 4人 外来延患者数 6,165人 入院延患者数 3,519人 ・手術件数 208件	4	4	4	4	当該小項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。 特に、地域で唯一の分娩対応ができる病院として、24時間365日体制での緊急手術にも対応できる体制を維持したことを高く評価する。								
		<関連する計画数値> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		事 項	令和3年度計画			<計画に対する実績等> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		事 項	令和3年度実績					
事 項	令和3年度計画															
事 項	令和3年度実績															

		分娩件数	400件	分娩件数	362件																
		産後ケア事業の受入	20件	産後ケア事業の受入	30件																
(3)	<p>災害医療</p> <p>地域災害拠点病院として、災害の発生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の派遣などの医療救護活動を行う。</p> <p>災害の発生時にその機能を十分に発揮できるように、緊急時における連絡体制の確保、医療物資や飲料水等の備蓄及び関係機関との協定による優先的な補給体制の確保、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の実施やDMATを中心に災害救護を想定した各種訓練に参加するなど、災害医療に対応可能な体制を整備する。</p> <p>また、被災した際になるべく早期に通常の診療機能への回復ができるように策定した業務継続計画（BCP）を活用し、この計画の実効性を高めるために業務継続管理（BCM）を実施し、教育、訓練、見直し等により、計画を継続的に維持・改善していく。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>各種災害関連研修への参加</td> <td>20人</td> </tr> <tr> <td>業務継続管理（BCM）の実施</td> <td>適宜実施</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	災害訓練	2回	各種災害関連研修への参加	20人	業務継続管理（BCM）の実施	適宜実施	<p>災害医療</p> <p>地域災害拠点病院として災害発生時に備え、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、業務継続管理（BCM）の実施により、計画の持続的な維持、改善を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> DMAT 10人 CLDMAT 6人 DMAT訓練派遣 実施なし DMAT災害派遣 新型コロナウイルス対応として 県医療調整本部にて活動（令和3年4月1日～令和4年3月31日、登庁及びオンコール） 災害用備蓄食料・飲料 <ul style="list-style-type: none"> 缶詰（クラッカー） 3,290食 缶詰（シチュー） 3,280食 水（2000L） 450本 山武郡市広域水道企業団との上水供給協定を締結している。 <p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>各種災害関連研修への参加</td> <td>8人</td> </tr> <tr> <td>業務継続管理（BCM）の実施</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	災害訓練	2回	各種災害関連研修への参加	8人	業務継続管理（BCM）の実施	2回	4	4	<p>当該小項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。</p> <p>特に、新型コロナウイルス感染症対応について、DMATを県医療調整本部に派遣したことを高く評価する。</p>
事 項	令和3年度計画																				
災害訓練	2回																				
各種災害関連研修への参加	20人																				
業務継続管理（BCM）の実施	適宜実施																				
事 項	令和3年度実績																				
災害訓練	2回																				
各種災害関連研修への参加	8人																				
業務継続管理（BCM）の実施	2回																				
(4)	<p>感染症医療</p> <p>結核については結核患者収容モデル病床にて、結核患者に対応した医療を提供する。</p>	<p>感染症医療</p> <p>結核については、地域の医療機関等と連携し地域医療連携室が窓口となることにより、他の患者等への感</p>	5	5	<p>当該小項目に関しては、年度計画を大きく上回って実施していることが認められるた</p>																

		<p>H I V（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連携して対応する。</p> <p>また、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に対しては、管轄する保健所等と十分に調整を図るとともに、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>染防止の徹底に努め、結核患者モデル病床にて結核患者に対応した医療を提供した。</p> <p>H I V（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関しては、千葉県エイズ中核拠点病院である千葉大学医学部附属病院と連携して対応することとしている。</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、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患者を受け入れた。</p>			<p>め、「5」と評価した。</p> <p>特に、新型コロナウイルス感染症対応について、積極的に対応していることを高く評価する。</p>																				
	(5)	<p>急性期医療の効率化に必要な病棟運営</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対面するなど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り組みを行う。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</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> <tr> <td>退院支援患者数</td> <td>1000人</td> </tr> <tr> <td>地域医療連携室の訪問施設数</td> <td>100件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	紹介率	50.0%	逆紹介率	70.0%	退院支援患者数	1000人	地域医療連携室の訪問施設数	100件	<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った。また、退院支援等に係る取組として、地域医療連携室により地域医療機関等への訪問を実施し、業務上の意思疎通を密にするとともに連携の強化を図り、早期に住み慣れた地域で療養や生活ができるように、積極的な退院支援の取組を行った。</p> <p>・医療ソーシャルワーカー 5人</p> <p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>68.80%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>88.70%</td> </tr> <tr> <td>退院支援患者数</td> <td>1,119人</td> </tr> <tr> <td>地域医療連携室の訪問施設数</td> <td>63件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	紹介率	68.80%	逆紹介率	88.70%	退院支援患者数	1,119人	地域医療連携室の訪問施設数	63件	4	4	<p>当該小項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。</p> <p>特に、新型コロナウイルス感染症の影響により近隣医療機関に直接訪問することが難しい状況にあっても、様々な方法で情報発信を行ったことを高く評価する。</p>
事 項	令和3年度計画																									
紹介率	50.0%																									
逆紹介率	70.0%																									
退院支援患者数	1000人																									
地域医療連携室の訪問施設数	100件																									
事 項	令和3年度実績																									
紹介率	68.80%																									
逆紹介率	88.70%																									
退院支援患者数	1,119人																									
地域医療連携室の訪問施設数	63件																									
3		<p>高度専門医療</p>																								
	(1)	<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>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</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>消化器がん（食道・胃・大腸・直腸・肝・胆道・膵等）に対応し、症状に応じた高度な専門的治療を行った。また、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</p>	5	4	<p>当該小項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。</p> <p>特に、がん診療については、医師・看護師による勉強会の開催を行っていること、脳卒</p>																				

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。

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。

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、脳卒中ケアユニット（SCU）において、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し、治療期間の短縮に寄与する。

なお、急性期医療に専念するため、地域医療連携室を中心に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。

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。

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

る。

- ・消化管悪性腫瘍 81件
- ・肝胆膵悪性腫瘍 20件
- ・化学療法新規導入 17件
- ・設立団体がん検診（乳がん・子宮がん） 136件

② 脳卒中

令和元年から脳神経内科・脳神経外科が共同チームとして診療にあたっている。また、脳卒中ケアユニット（SCU・12床）により、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し、治療期間の短縮に寄与した。

- ・脳神経内科常勤医師 3人
- 外来延患者数 3, 210人
- 入院延患者数 4, 916人
- ・脳神経外科常勤医師 5人
- 外来延患者数 3, 235人
- 入院延患者数 9, 674人
- ・rt-PA療法 12件
- ・SCU入院延患者数 3, 427人

③ 急性心筋梗塞

迅速な診断、治療が必要な発症から間もない急性期に対応する体制を24時間365日維持し、冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療法を施行した。

- ・循環器内科常勤医師 6人
- 外来延患者数 8, 048人
- 入院延患者数 6, 949人
- ・心臓カテーテル検査・治療 561件
- ・冠動脈形成術（PCI） 170件
- ・アブレーション治療 102件

④ 糖尿病

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

中については、患者や家族の意向に沿った退院支援を行っていること、糖尿病については、他職種連携による専門医療を提供していることを高く評価する。

	<p>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う。</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、地域医療連携室を中心に地域医療機関と連携し受入先を確保する。</p> <p>なお、予防に向けた取組みとして、糖尿病教室を開催し、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>に対する透析を行った。また、外来・入院診療では1型糖尿病やコントロール困難症例、妊娠合併例など専門性を要する症例に対する診療を行った。</p> <p>地域住民向けの糖尿病教室については、新型コロナウイルス感染症の感染状況を鑑み、開催を見送った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・透析件数 69件 (HD) ・代謝・内分泌内科常勤医師 2人 外来延患者数 5,694人 入院延患者数 519人 		
<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</p> <p>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する。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</p> <p>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、各コメディカル部門との連携による救急医療を提供する。</p> <p>また、NST (栄養サポートチーム)、早期リハビリ等の分野におけるチーム医療を提供する。</p> <p>③ 高度専門医療の充実</p> <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するため、必要に</p>	<p>高度で専門性の高い医療</p> <p>① 高度な総合医療</p> <p>急性期医療の安定提供及び地域の中核病院として高度な総合医療を提供した。</p> <p>② チーム医療の推進</p> <p>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医療を提供した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NST (栄養サポートチーム) 介入 110件 ・NST参加職種 148人 (医師、看護師、薬剤師、検査技師、言語聴覚士、管理栄養士) <p>③ 高度専門医療の充実</p> <p>病院機能の充実を図り、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。</p>	<p>5</p>	<p>4</p> <p>当該小項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。</p> <p>特に、第三次救急医療を提供し、複数の診療科や高度な医療機器を備え、近隣の診療所や他院との連携を行っていることを高く評価する。また、チーム医療の促進について、他の医療チームの活動の記載があると良いと考える。</p>

		<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>・指定機関及び認定施設（新規及び更新）</p> <p>4/1 内科専門プログラム連携病院 （千葉大学医学部附属病院連携施設）</p> <p>4/1 一般社団法人日本脊椎脊髄病学会 椎間板酵素注入療法実施可能施設</p>																										
4	<p>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</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、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適宜見直すとともに、全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><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全職員研修</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 院内感染防止対策の徹底</p> <p>感染管理委員会による研修会等の実施や感染対策チームを中心とした院内感染状況の把握、分析、抗菌薬の適正使用に関する評価を行い効率的な感染対策を行う。</p> <p>また、他の医療機関との合同カンファレンスへの出席や相互チェック体制の整備、認定看護師の配置など、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</p>	事 項	令和3年度計画	医療安全職員研修	2回	<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した。また、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実施した。</p> <p>・インシデント・アクシデント公表数 25件（3b以上）</p> <table> <tr> <td>内訳</td> <td>薬剤に関すること</td> <td>2件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>治療・処置に関すること</td> <td>9件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ドレーン・チューブに関すること</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>療養上の世話に関すること</td> <td>4件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>その他</td> <td>4件</td> </tr> </table> <p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全職員研修</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 院内感染防止対策の徹底</p> <p>感染対策チームを中心とした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、終息できる体制の構築に努めた。また、院内感染防止及び職員の知識の向上を図るため、全職員を対象として感染管理研修を実施し、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等に基づき適切に対処できる体制を整えた。</p> <p>なお、感染症対策として、病院エントランスでの発</p>	内訳	薬剤に関すること	2件		治療・処置に関すること	9件		ドレーン・チューブに関すること	6件		療養上の世話に関すること	4件		その他	4件	事 項	令和3年度実績	医療安全職員研修	2回	4	4	3	<p>当該小項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。</p> <p>インシデント・アクシデント公表数について、レベルごとの件数の記載があると良いと捉える。</p>
事 項	令和3年度計画																												
医療安全職員研修	2回																												
内訳	薬剤に関すること	2件																											
	治療・処置に関すること	9件																											
	ドレーン・チューブに関すること	6件																											
	療養上の世話に関すること	4件																											
	その他	4件																											
事 項	令和3年度実績																												
医療安全職員研修	2回																												

	<p>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>さらに、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等に基づき適切に対処する。</p> <p>〈関連する計画数値〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染管理職員研修</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	感染管理職員研修	2回	<p>熟者のスクリーニング及び発熱者専用の待合室、発熱外来の設置を継続して実施した他、安否確認システムを利用し、職員の体調確認を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染管理認定看護師の配置 1人 ・感染防止対策相互評価 1回（成田赤十字病院） <p>〈計画に対する実績等〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染管理職員研修</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	感染管理職員研修	1回							
事 項	令和3年度計画																
感染管理職員研修	2回																
事 項	令和3年度実績																
感染管理職員研修	1回																
(2)	<p>患者の視点に立った医療の実践</p> <p>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、患者やその家族に対する満足度調査等の実施や院内に意見箱を設置することで意見・要望等を把握し、患者サービス向上委員会での内容を検証し医療現場にフィードバックすることにより、提供する医療サービスを向上させる。</p> <p>〈関連する計画数値〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度調査（アンケート）</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>患者サービス向上委員会による意見・要望の検証</td> <td>6回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	患者満足度調査（アンケート）	1回	患者サービス向上委員会による意見・要望の検証	6回	<p>患者の視点に立った医療の実践</p> <p>インフォームド・コンセントを徹底するとともに、患者やその家族、関係者と互いに情報共有し、常に患者の自己決定権を尊重し、患者第一とする医療の提供に努めた。また、患者サービス向上委員会を中心に満足度調査等の実施により、医療サービスの向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度調査回答数 809件 回答率 90% ・意見箱回収数 64件 <p>〈計画に対する実績等〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度調査（アンケート）</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>患者サービス向上委員会による意見・要望の検証</td> <td>6回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	患者満足度調査（アンケート）	1回	患者サービス向上委員会による意見・要望の検証	6回	3	3	<p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</p> <p>患者満足度調査や意見箱の内容について、実際の業務に取り入れた内容や実績を示すとより良いと捉える。</p>
事 項	令和3年度計画																
患者満足度調査（アンケート）	1回																
患者サービス向上委員会による意見・要望の検証	6回																
事 項	令和3年度実績																
患者満足度調査（アンケート）	1回																
患者サービス向上委員会による意見・要望の検証	6回																
(3)	<p>医療の標準化と診療情報の分析</p> <p>クリニカルパス推進委員会を中心に策定した共通及び診療科ごとのクリニカルパスの積極的な活用により効果的な医療を提供し、患者負担を軽減することで治療期間の短縮に寄与する。</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</p>	<p>医療の標準化と診療情報の分析</p> <p>クリニカルパス推進委員会を中心に策定した共通及び診療科ごとのクリニカルパスを積極的に活用し、医療の効率性及び安全性の向上を図った。また、DPCの対象病院として、診療データの分析・活用に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス利用件数 1,673件 	4	4	<p>当該小項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。</p> <p>特に、クリニカルパスを積極的に活用し、医療の効率性及び安全性の向上を図ったこと</p>												

		<p>とともに、診療データの分析・活用を行う。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10症例以上に適用したクリニカルパス数</td> <td>25件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	10症例以上に適用したクリニカルパス数	25件	<p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10症例以上に適用したクリニカルパス数</td> <td>32件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	10症例以上に適用したクリニカルパス数	32件			を高く評価する。				
事 項	令和3年度計画																	
10症例以上に適用したクリニカルパス数	25件																	
事 項	令和3年度実績																	
10症例以上に適用したクリニカルパス数	32件																	
	(4)	<p>法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）</p> <p>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マニュアルを整備し、適切に運用する。</p> <p>また、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）の改定に伴い新たに規定された事項を実施するための適切な組織の体制整備を行い、内部統制について適正に実施する。</p>	<p>法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）</p> <p>良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、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。</p> <p>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。</p> <p>また、第三者委員会からの提言を受け業務改善計画を策定し、業務改善に取り組む中で、内部統制関係規程の整備を行った。</p>	3	3	<p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</p> <p>特に、第三者委員会の提言を受け、各種規程及び体制の整備に取り組んだことを認め、今後は規程等の整備だけではなく、適切な運用に努めていただきたい。</p>												
	5	<p>患者・住民サービスの向上</p>			3													
	(1)	<p>利用しやすい病院づくり</p> <p>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。</p> <p>また、患者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させる。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度調査（アンケート）（再掲）</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）</td> <td>6回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回	患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回	<p>利用しやすい病院づくり</p> <p>患者や来院者が院内で快適に過ごせるような環境作りを常に意識し、院内環境の整備とアメニティ整備に努めた。また、患者サービス向上委員会を中心に患者満足度調査を実施するとともに、意見箱の設置等により患者サービスの向上に努めた。</p> <p>医療費のクレジットカードによる支払いに対応している。</p> <p><計画に対する実績等>※再掲</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度調査（アンケート）（再掲）</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）</td> <td>6回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回	患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回	3	3	<p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</p> <p>患者満足度調査の中で患者や来院者が快適に過ごせる環境の整備に関する項目があれば、数値比較を記載すると良いと捉える。</p>
事 項	令和3年度計画																	
患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回																	
患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回																	
事 項	令和3年度実績																	
患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回																	
患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回																	

	<p>(2) 患者の待ち時間への配慮 医師、看護師等の医療従事者と事務職員との連携強化・役割分担の明確化により窓口業務を効率化することで、外来診療や会計時の待ち時間の短縮に努める。</p>	<p>患者の待ち時間への配慮 医療従事者と事務職員との連携強化や自動受付機と会計番号システムとの連動による業務の効率化により、各種待ち時間の短縮に努めた。</p>	3	3	<p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</p>																
	<p>(3) 患者・来院者の利便性への配慮 送迎車両の運行のほか、ロビー等への院内案内板（デジタルサイネージ）等について、院内の掲示物や案内等をよりわかりやすく改善する。</p>	<p>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、無料送迎車の運行を継続した（緊急事態宣言時は運休期間有）。 ・送迎車両利用者数 1,073人 稼働日数 221日</p>	3	3	<p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</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、地域住民や患者等を対象とした市民公開講座及び糖尿病教室を開催するとともに、ホームページ・フェイスブック等により保健医療情報やメディカルセンターの医療内容を発信し、住民の医療や健康に対する意識の啓発を図る。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1" data-bbox="277 895 864 1171"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民公開講座</td> <td>9回</td> </tr> <tr> <td>糖尿病教室</td> <td>9回</td> </tr> <tr> <td>ホームページやフェイスブックによる医療情報等の発信</td> <td>48回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	市民公開講座	9回	糖尿病教室	9回	ホームページやフェイスブックによる医療情報等の発信	48回	<p>住民への保健医療情報の提供 住民の医療や健康に対する意識の啓発については、ホームページ等により保健医療情報やメディカルセンターの医療内容を発信した。 なお、新型コロナウイルス感染症の感染状況を鑑み、市民公開講座や糖尿病教室の開催は見送った。</p> <p><計画に対する実績等></p> <table border="1" data-bbox="916 895 1565 1171"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民公開講座 (平均参加者数)</td> <td>0回 (0人)</td> </tr> <tr> <td>糖尿病教室 (平均参加者数)</td> <td>0回 (0人)</td> </tr> <tr> <td>ホームページやフェイスブックによる医療情報等の発信</td> <td>55回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	市民公開講座 (平均参加者数)	0回 (0人)	糖尿病教室 (平均参加者数)	0回 (0人)	ホームページやフェイスブックによる医療情報等の発信	55回	3	3	<p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。 特に、新型コロナウイルス感染症の影響により市民講座等は見送られたが、ホームページ等の情報発信を充実しているところを評価する。</p>
事 項	令和3年度計画																				
市民公開講座	9回																				
糖尿病教室	9回																				
ホームページやフェイスブックによる医療情報等の発信	48回																				
事 項	令和3年度実績																				
市民公開講座 (平均参加者数)	0回 (0人)																				
糖尿病教室 (平均参加者数)	0回 (0人)																				
ホームページやフェイスブックによる医療情報等の発信	55回																				

	<p>(5) 広報活動の充実 ホームページや広報紙（東千葉メディカルセンターNEWS）の発行により、外来案内、入院案内、診療科の開設状況、病棟開棟に伴う診療情報等をリアルタイムに提供する。 また、フェイスブックや設立団体の広報紙を積極的に活用し、幅広い広報活動を展開する。 <関連する計画数値></p> <table border="1" data-bbox="286 427 864 671"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報紙発行</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>ホームページやフェイスブックによる広報活動</td> <td>60回以上</td> </tr> <tr> <td>設立団体の広報紙へのコラム等の掲載</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	広報紙発行	4回	ホームページやフェイスブックによる広報活動	60回以上	設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	12回	<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、病院ホームページでのコンテンツ管理システム（CMS）の活用を推進し、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。 <計画に対する実績等></p> <table border="1" data-bbox="898 427 1565 671"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報紙発行</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>ホームページやフェイスブックによる広報活動</td> <td>ホームページ 55回 フェイスブック 0回</td> </tr> <tr> <td>設立団体の広報紙へのコラム等の掲載</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	広報紙発行	3回	ホームページやフェイスブックによる広報活動	ホームページ 55回 フェイスブック 0回	設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	12回	3	3	当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。
事 項	令和3年度計画																				
広報紙発行	4回																				
ホームページやフェイスブックによる広報活動	60回以上																				
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	12回																				
事 項	令和3年度実績																				
広報紙発行	3回																				
ホームページやフェイスブックによる広報活動	ホームページ 55回 フェイスブック 0回																				
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	12回																				
	<p>(6) 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、全体及び職種ごとの接遇研修を定期的に開催し、全ての職員の接遇向上を図る。 <関連する計画数値></p> <table border="1" data-bbox="286 1034 864 1249"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全職員向け接遇研修</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>職種別接遇研修</td> <td>事務部 2回 看護部 2回</td> </tr> <tr> <td>職員の接遇研修受講率</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	全職員向け接遇研修	2回	職種別接遇研修	事務部 2回 看護部 2回	職員の接遇研修受講率	100%	<p>職員の接遇向上 4月に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感染症の影響もあり、定期的な全職員向け接遇研修の開催には至らなかった。 また、上記の理由により事務部の職種別接遇研修の開催には至らなかったが、看護部の職種別接遇研修は実施した。 <計画に対する実績等></p> <table border="1" data-bbox="898 1034 1565 1249"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全職員向け接遇研修</td> <td>実施なし</td> </tr> <tr> <td>職種別接遇研修</td> <td>事務部 実施なし 看護部 2回</td> </tr> <tr> <td>職員の接遇研修受講率</td> <td>84.4%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	全職員向け接遇研修	実施なし	職種別接遇研修	事務部 実施なし 看護部 2回	職員の接遇研修受講率	84.4%	3	3	当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。 特に、新型コロナウイルス感染症の影響下においても、看護部にて接遇研修を実施したことを評価する。また、オンライン等の方法を用いて、看護部以外の研修を実施することに期待する。
事 項	令和3年度計画																				
全職員向け接遇研修	2回																				
職種別接遇研修	事務部 2回 看護部 2回																				
職員の接遇研修受講率	100%																				
事 項	令和3年度実績																				
全職員向け接遇研修	実施なし																				
職種別接遇研修	事務部 実施なし 看護部 2回																				
職員の接遇研修受講率	84.4%																				
6	<p>地域医療への貢献 (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成を</p>	<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 住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提</p>	3	4	当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。																

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。

<関連する計画数値>

事 項	令和3年度計画
地域医療連携室の訪問施設数（再掲）	100件

② 地域医療支援病院としての取組

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うことで紹介率・逆紹介率の向上を図る。

なお、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に対し積極的に訪問等をし、信頼関係を構築する。

また、メディカルセンターが保有する高度医療機器の地域医療機関との共同利用を推進し、地域の医療水準の向上に寄与する。

<関連する計画数値>

事 項	令和3年度計画
紹介率（再掲）	50.0%

供される地域包括ケアシステムの構築を視野に、地域医療連携の取組として、地域医療連携室により、地域の医療機関（歯科を含む）への訪問を実施し業務上の意思疎通及び連携の強化を図り、紹介・逆紹介を推進するとともに、循環型地域医療連携システム（地域医療連携パス）等を活用し、それぞれの医療機関が適切な役割分担及び情報共有のなかで連携を円滑に進め、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の整備に努めた。

訪問施設数については、新型コロナウイルス感染症の影響により計画値を下回った。

<計画に対する実績等>

事 項	令和3年度実績
地域医療連携室の訪問施設数（再掲）	63件

② 地域医療支援病院としての取組

地域における医療の確保及び質の向上のため地域医療支援病院運営委員会を感染症対策として書面にて開催し、圏内の医師会・歯科医師会・薬剤師会などの有識者との地域連携の情報共有を図るとともに、地域におけるかかりつけ医の支援及び効率的な医療提供体制の構築に努めた。

なお、オープンカンファレンスについては新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、実施を見送った。

また、地域の医療水準の向上及び疾患の早期発見に寄与するため、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を地域医療連携室が窓口となり、地域の医療機関との地域連携による共同利用を推進した。

<計画に対する実績等>

事 項	令和3年度実績
紹介率（再掲）	68.80%

	<table border="1"> <tr> <td>逆紹介率（再掲）</td> <td>70.0%</td> </tr> <tr> <td>オープンカンファレンス</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>高度医療機器の共同利用 件数</td> <td>40件</td> </tr> </table> <p>③ 医療圏の中核病院としての機能の定着化 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の明確化を推進し、医療圏の中核病院としての機能の定着化を図る。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病診連携の取組 (会議・懇談会等)</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table>	逆紹介率（再掲）	70.0%	オープンカンファレンス	12回	高度医療機器の共同利用 件数	40件	事 項	令和3年度計画	病診連携の取組 (会議・懇談会等)	4回	<table border="1"> <tr> <td>逆紹介率（再掲）</td> <td>88.70%</td> </tr> <tr> <td>オープンカンファレンス</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>高度医療機器の共同利用 件数</td> <td>90件</td> </tr> </table> <p>③ 医療圏の中核病院としての機能の定着化 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、救急医療を主体とする急性期医療及び高度医療を提供するための機能の定着化を図った。 具体的な取組として、地域医療支援病院運営委員会等を新型コロナウイルス感染症対策のため書面により開催した。</p> <p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病診連携の取組 (会議・懇談会等)</td> <td>4回 (書面による)</td> </tr> </tbody> </table>	逆紹介率（再掲）	88.70%	オープンカンファレンス	0回	高度医療機器の共同利用 件数	90件	事 項	令和3年度実績	病診連携の取組 (会議・懇談会等)	4回 (書面による)		
逆紹介率（再掲）	70.0%																							
オープンカンファレンス	12回																							
高度医療機器の共同利用 件数	40件																							
事 項	令和3年度計画																							
病診連携の取組 (会議・懇談会等)	4回																							
逆紹介率（再掲）	88.70%																							
オープンカンファレンス	0回																							
高度医療機器の共同利用 件数	90件																							
事 項	令和3年度実績																							
病診連携の取組 (会議・懇談会等)	4回 (書面による)																							
(2)	<p>保健福祉行政等との協力 地域医療連携室を中心に、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。 なお、設立団体が実施する産後ケア事業の受入機関として、担当部局との連携を図り、円滑な運用ができるよう積極的に協力する。 また、自治体消防部局と連携し救急救命士の教育・研修の受け入れを継続して行う。 医師会については、共同で講演会を開催するなど、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><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画			<p>保健福祉行政等との協力 自治体保健福祉部局や広域消防、医師会等との連携を密にし、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宿泊型の産後ケア事業の受入機関として円滑な運用ができるよう努めた。 各広域消防との緊密なメディカルコントロール体制を構築し、病院前救護活動の能力向上に資するため多数の救急救命士の病院実習の受入を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 産後ケア事業受入自治体 東金市、九十九里町、山武市、横芝光町、八街市 病院実習受入機関（消防関係） 山武郡市消防本部、長生郡市消防本部、千葉科学大 <p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績			4	4 当該小項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。 特に、新型コロナウイルス感染症の影響下においても、自治体の保健福祉施策や広域消防への協力を行ったことを高く評価する。												
事 項	令和3年度計画																							
事 項	令和3年度実績																							

		産後ケア事業の受入 (再掲)	20件	産後ケア事業の受入 (再掲)	30件											
		消防士の救急救命士研修の受入	30人	消防士の救急救命士研修の受入	37人											
		医師会との共同講演会	10回	医師会との共同講演会	4回											
	(3)	<p>疾病予防の取組</p> <p>予防医療の一環として、千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業に参加し、インフルエンザワクチン等の各種ワクチンの個別接種を行う。また、新型コロナウイルスワクチンの接種体制の確保として、医療従事者等優先接種における基本型接種施設として医療従事者に対する接種体制の構築を図る。</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接種体制の確保として、医療従事者等優先接種における基本型接種施設として医療従事者に対する接種体制の構築を図った他、設立団体が行った集団接種に医療スタッフ等を派遣した。</p> <p>・予防接種実施件数 3, 728件 (千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業)</p>		4	4	<p>当該小項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。</p> <p>特に、医療従事者等への新型コロナウイルスワクチンの接種体制を構築し、設立団体の集団接種に協力したことを高く評価する。</p>								
	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>					4									
		<p>病棟の段階的な開棟については、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、効果的な病棟再編・人員配置を図り、未開床病棟の開床に努め、より効率的かつ効果的な病棟運営について検討する。</p> <p>診療科は下表の22診療科とする。ただし、当初開設を予定していた残りの2診療科(泌尿器科、眼科)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、慎重に検討する。</p>		<p>病棟については、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、開設病床を255床とした。</p> <p>診療科は、下表のとおり22診療科体制を維持した。</p> <p>なお、当初開設を予定していた残りの2診療科(泌尿器科、眼科)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、慎重に検討している。</p>		4	4	<p>当該項目に関しては、年度計画をやや上回って実施していることが認められるため、「4」と評価した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響下においても、病床数及び診療科の開設数を維持したことを高く評価する。また、未開設である眼科、泌尿器科については、地域の医療需要等を十分考慮しながら、引き続き検討することを期待する。</p>								
		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和3年度</td> </tr> <tr> <td>診療科 (診療科数)</td> <td>総合診療科、消化器内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児</td> </tr> </table>		令和3年度	診療科 (診療科数)	総合診療科、消化器内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児		<table border="1"> <tr> <td></td> <td>令和3年度</td> </tr> <tr> <td>診療科 (診療科数)</td> <td>総合診療科、消化器内科、脳神経内科、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</td> </tr> </table>		令和3年度	診療科 (診療科数)	総合診療科、消化器内科、脳神経内科、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				
	令和3年度															
診療科 (診療科数)	総合診療科、消化器内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児															
	令和3年度															
診療科 (診療科数)	総合診療科、消化器内科、脳神経内科、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、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、耳鼻咽喉科、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、病理診断科 (22科)				
		開設病床 255床				
		(一般病棟) 6病棟 223床				
		(救命救急センター) ICU 10床 HCU 10床				
		(脳卒中専門病棟) SCU 12床				
			開設病床 (稼働病床) 255床 (245床)			
			(一般病棟) (稼働病床) 5病棟 223床 (215床)			
			(救命救急センター) (稼働病床) ICU 10床 HCU 10床 (ICU 8床) (HCU 10床)			
			(脳卒中専門病棟) (稼働病床) SCU 12床 (SCU 12床)			
2		業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためのとるべき措置			3	
1		効率的かつ効果的な業務運営体制の整備			2	
	(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、センター長、副センター長等で構成する執行部会を原則として毎朝開催し、運営状況や経営等に関する重要課題をリアルタイムで審議する。また、副センター長や各部門責任者、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。併せて、部門ごとの目標・業務手順等を整理した経営健全化計画に基づき、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を構	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、センター長、副センター長等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、意思決定を迅速かつ適切に行った。 また、全ての職員が経営状況を共有し、年度計画等に掲げる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、診療実績・患者数データ・損益状況等の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	3	3	当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。 特に、職員を対象とした運営状況の説明会を、3回を実施していることなど、経営健全化に向けた取組を評価する。また、全職員が経営に参画することができる組織風土が醸成することを期待する。

	<p>築する。</p> <p>また、中期計画、年度計画及び経営健全化計画に掲げる目標を達成するための内部統制の体制を早期に整備し、日々のモニタリング等による進捗状況の把握や評価を行うなど、目標達成のための進捗管理を徹底して行う。併せて、理事長を筆頭とする各部門責任者等で構成する運営会議への定期的な進捗状況の報告や全職員対象の運営状況の説明会等を通じて経営改善に向けた進捗状況についての情報を共有するなど、職員個々に経営改善に向けた意識の醸成を図る。</p> <p>なお、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開催し、定期的に運営状況の報告や経営改善の進捗状況の報告、改善策等の検討を行う。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1" data-bbox="277 778 864 1190"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経営健全化計画の見直し</td> <td>適宜実施</td> </tr> <tr> <td>各部門責任者からのヒアリング</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>新たに組織した委員会の実施</td> <td>内部統制委員会 リスク管理委員会 契約監視委員会</td> </tr> <tr> <td>職員を対象とした運営状況の説明会</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>経営健全化会議</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	経営健全化計画の見直し	適宜実施	各部門責任者からのヒアリング	2回	新たに組織した委員会の実施	内部統制委員会 リスク管理委員会 契約監視委員会	職員を対象とした運営状況の説明会	2回	経営健全化会議	4回	<p>務運営体制の構築に努めた。</p> <p>メディカルセンターの業務運営体制の整備について、各院内委員会に係る規程の策定を行った。</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、具体的な取組について検討を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理事会 11回 ・執行部会 毎朝 ・運営会議 19回 <p><計画に対する実績等></p> <table border="1" data-bbox="913 778 1563 1225"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経営健全化計画の見直し</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>各部門責任者からのヒアリング</td> <td>適宜実施</td> </tr> <tr> <td>新たに組織した委員会の実施</td> <td>委員会の規程を策定 ・内部統制委員会 ・リスク管理委員会 ・契約監視委員会</td> </tr> <tr> <td>職員を対象とした運営状況の説明会</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>経営健全化会議</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	経営健全化計画の見直し	1回	各部門責任者からのヒアリング	適宜実施	新たに組織した委員会の実施	委員会の規程を策定 ・内部統制委員会 ・リスク管理委員会 ・契約監視委員会	職員を対象とした運営状況の説明会	3回	経営健全化会議	1回		
事 項	令和3年度計画																											
経営健全化計画の見直し	適宜実施																											
各部門責任者からのヒアリング	2回																											
新たに組織した委員会の実施	内部統制委員会 リスク管理委員会 契約監視委員会																											
職員を対象とした運営状況の説明会	2回																											
経営健全化会議	4回																											
事 項	令和3年度実績																											
経営健全化計画の見直し	1回																											
各部門責任者からのヒアリング	適宜実施																											
新たに組織した委員会の実施	委員会の規程を策定 ・内部統制委員会 ・リスク管理委員会 ・契約監視委員会																											
職員を対象とした運営状況の説明会	3回																											
経営健全化会議	1回																											
(2)	<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等の医療従事者及び事務職員等の人員配置の見直しを行い、患者動向や業務量の変化に対応した効率的な業務運営の体制を整備し業務の効率化を図ることで、人員配置や労働時間の適正化に努める。</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するため、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</p>	3	3 当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。																								

		<関連する計画数値> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</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	令和3年度計画	時間外勤務時間の削減	平成29年度比 10%以上削減				
事 項	令和3年度計画										
時間外勤務時間の削減	平成29年度比 10%以上削減										
		<計画に対する実績等> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外勤務時間の削減</td> <td>平成29年度比 5.1%減</td> </tr> </tbody> </table>		事 項	令和3年度実績	時間外勤務時間の削減	平成29年度比 5.1%減				
事 項	令和3年度実績										
時間外勤務時間の削減	平成29年度比 5.1%減										
(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段階的に導入する。また、人事評価制度の導入にあたっては、評価の客観性を確保するため、評価基準の策定や評価者に対する研修等を実施するなど、恣意的とならない評価システムの導入を図る。 当面は事務部を対象に自己評価やヒアリングを含めた人事評価を実施する。	人事評価制度の導入 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。		2	2	当該小項目に関しては、年度計画を十分には実施できていないことが認められるため、「2」と評価した。 組織の活性化と業績及び職員のモチベーションの向上、人材育成等を図るため、早期の人事評価制度の導入を期待する。					
(4)	外部評価 ① 病院経営等の専門家の活用 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。 特に、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、外部の有識者による技術的な支援等も検討の上、適切な見直しを適宜行う。 ③ 監査の活用 内部監査室による内部監査を適正に実施するとともに、監事によるモニタリング体制を整備する。また、監事監査の結果を設立団体の長に	外部評価 ① 病院経営等の専門家の活用 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いた。 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、適切な見直しを適宜行った。 ② 監査の活用 監事の指示のもと、新設した内部統制推進課及び外部の専門家により業務の洗い出し、改善指導を行い、内部監査体制及び監事によるモニタリング体制の整備		2	2	当該小項目に関しては、年度計画を十分には実施できていないことが認められるため、「2」と評価した。 専門家の活用や病院機能評価の評価項目の活用等により、努力していることは伺える。今後は、計画どおり、経営健全化会議を開催することを期待する。					

	<p>報告するとともに、監事監査等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い、改善状況を報告及び公表する。</p> <p>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。</p> <p>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、患者サービス向上委員会を中心に患者満足度調査や意見箱の設置などにより住民からの意見を収集・検証し、サービスの向上を図る。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1" data-bbox="286 738 869 1023"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経営健全化会議（再掲）</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査（アンケート）（再掲）</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）</td> <td>6回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	経営健全化会議（再掲）	4回	患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回	患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回	<p>等、内部統制システムの整備に向けた取り組みを進めた。また、監事監査の結果を設立団体の長に報告するとともに、監事監査等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としている。</p> <p>③ 病院機能評価等の活用 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内容を含んだ外部専門家による業務改善指導を受け、病院運営の改善に努めた。</p> <p>④ 住民意見の活用 住民意見を病院運営に反映し満足度の高い医療を提供するため、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、内容を医療現場に提供し改善を図ることにより患者サービスの向上に努めた。</p> <p><計画に対する実績等>※再掲</p> <table border="1" data-bbox="913 738 1563 986"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経営健全化会議（再掲）</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査（アンケート）（再掲）</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）</td> <td>6回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	経営健全化会議（再掲）	1回	患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回	患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回		
事 項	令和3年度計画																			
経営健全化会議（再掲）	4回																			
患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回																			
患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回																			
事 項	令和3年度実績																			
経営健全化会議（再掲）	1回																			
患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回																			
患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回																			
2	<p>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、指導医等による安定的な教育・診療体制を整備する。</p> <p>(2) 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</p>	<p>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、千葉大学医学部教授会で選任された特任教授などをはじめとする教官が指導医となり、診療及び医師の教育・養成を行う体制を整備した。</p> <p>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</p>	3	<p>3</p> <p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</p> <p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施して</p>																

	<p>床教育センター等と連携し、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、積極的な医師の確保を行う。</p> <p>また、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れを行うとともに、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て、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を作成するなど、臨床研修指定病院として臨床研修医の確保及び育成を積極的に行うための体制を整備する。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1" data-bbox="297 582 862 746"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数（初期研修医を含む）</td> <td>63人</td> </tr> <tr> <td>臨床研修医の受入数</td> <td>7人</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	医師数（初期研修医を含む）	63人	臨床研修医の受入数	7人	<p>センター等と連携するとともに必要とする医療機能や地域の医療需要を的確に捉えることにより、診療規模に見合った医師数を積極的に確保した。また、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行った。</p> <p>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）により、今後も若手の医師育成・確保に向けてより一層魅力的な教育体制の整備を推進する。</p> <p><計画に対する実績等></p> <table border="1" data-bbox="913 582 1565 746"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数（初期研修医を含む）</td> <td>64人</td> </tr> <tr> <td>臨床研修医の受入数</td> <td>8人</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	医師数（初期研修医を含む）	64人	臨床研修医の受入数	8人	<p>いることが認められるため、「3」と評価した。</p> <p>特に、臨床研修医を計画値より多く受け入れたことを評価する。</p>
事 項	令和3年度計画														
医師数（初期研修医を含む）	63人														
臨床研修医の受入数	7人														
事 項	令和3年度実績														
医師数（初期研修医を含む）	64人														
臨床研修医の受入数	8人														
(3)	<p>看護師の確保</p> <p>質の高い看護を提供するとともに、中期計画に基づいた円滑な病床の増床や入院基本料（7：1）に対応する看護師配置基準の堅持を実現するため、看護師確保対策室を中心に、看護師養成機関への訪問等による案内や情報交換及び学内就職説明会等への参加、病院見学会の定期的な開催、復職支援研修による休職看護師の掘り起こし、ホームページやフェイスブック等をはじめとした各種媒体での広報活動などにより、新規採用者及び中途採用者の確保を図るとともに、院内教育体制や労働環境等の充実により看護師の定着を図る。</p> <p>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。特に最終学年の学生を対象にインターンシップを実施し、実際にメディカルセンターでの看護を経験させる</p>	<p>看護師の確保</p> <p>感染症対策として例年実施している復職支援研修は中止したが、看護系大学・養成所などの看護師養成機関への訪問及びインターンシップ（病院見学会）、広報活動として県内複数の看護系大学・養成所に講師として看護師を派遣するとともに、助産師による中学生を対象とした出前事業を実施した。</p> <p>また、看護師確保対策として、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た。</p> <p>一般病棟における入院基本料7対1、感染症病棟4対1の看護配置を堅持した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規採用（4月）看護師 44人 <ul style="list-style-type: none"> 内 新卒者 36人 内 奨学金受給者 27人 一般採用者 9人 ・中途採用看護師 8人 ・新規奨学金受給者 11人 	<p>3 3</p> <p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</p> <p>特に、新型コロナウイルス感染症の影響下においても、病院見学会や実習の受入れ、研修などを実施した点を評価する。</p>												

	<p>ことで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><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師数</td> <td>300人</td> </tr> <tr> <td>看護師養成機関への訪問</td> <td>14校</td> </tr> <tr> <td>病院見学会</td> <td>10回</td> </tr> <tr> <td>復職支援研修</td> <td>9回</td> </tr> <tr> <td>看護師育成機関からの実習受入</td> <td>4機関/年</td> </tr> <tr> <td>インターンシップの開催</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>看護師離職率</td> <td>10%以下</td> </tr> <tr> <td>自由参加研修等の実施</td> <td>24回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	看護師数	300人	看護師養成機関への訪問	14校	病院見学会	10回	復職支援研修	9回	看護師育成機関からの実習受入	4機関/年	インターンシップの開催	2回	看護師離職率	10%以下	自由参加研修等の実施	24回	<p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師数</td> <td>292人</td> </tr> <tr> <td>看護師養成機関への訪問</td> <td>15校</td> </tr> <tr> <td>病院見学会</td> <td>37回</td> </tr> <tr> <td>復職支援研修</td> <td>実施なし</td> </tr> <tr> <td>看護師育成機関からの実習受入</td> <td>7機関/年</td> </tr> <tr> <td>インターンシップの開催</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>看護師離職率</td> <td>12.6%</td> </tr> <tr> <td>自由参加研修等の実施</td> <td>42回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	看護師数	292人	看護師養成機関への訪問	15校	病院見学会	37回	復職支援研修	実施なし	看護師育成機関からの実習受入	7機関/年	インターンシップの開催	3回	看護師離職率	12.6%	自由参加研修等の実施	42回		
事 項	令和3年度計画																																							
看護師数	300人																																							
看護師養成機関への訪問	14校																																							
病院見学会	10回																																							
復職支援研修	9回																																							
看護師育成機関からの実習受入	4機関/年																																							
インターンシップの開催	2回																																							
看護師離職率	10%以下																																							
自由参加研修等の実施	24回																																							
事 項	令和3年度実績																																							
看護師数	292人																																							
看護師養成機関への訪問	15校																																							
病院見学会	37回																																							
復職支援研修	実施なし																																							
看護師育成機関からの実習受入	7機関/年																																							
インターンシップの開催	3回																																							
看護師離職率	12.6%																																							
自由参加研修等の実施	42回																																							
3	<p>人材育成</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計画的な研修計画を策定する。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。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> </table>	事 項	令和3年度計画	<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> <ul style="list-style-type: none"> 認定看護師の配置 <table border="1"> <tr> <td>救急看護</td> <td>4人</td> </tr> <tr> <td>皮膚・排泄ケア</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>感染管理</td> <td>1人</td> </tr> </table> 専門看護師の配置 <table border="1"> <tr> <td>精神看護</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>救急看護</td> <td>1人（1月末退職）</td> </tr> </table> <p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> </table>	救急看護	4人	皮膚・排泄ケア	1人	感染管理	1人	精神看護	1人	救急看護	1人（1月末退職）	事 項	令和3年度実績	3	3 当該項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。特に、研修会の参加人数は計画値を上回り、多くの職員が積極的に研修に参加している点を評価する。																						
事 項	令和3年度計画																																							
救急看護	4人																																							
皮膚・排泄ケア	1人																																							
感染管理	1人																																							
精神看護	1人																																							
救急看護	1人（1月末退職）																																							
事 項	令和3年度実績																																							

		研修会等参加者数 100人	研修会等参加者数 292人																							
		認定看護師養成機関 への派遣 1人	認定看護師養成機関へ の派遣 派遣なし																							
4		働きやすい職場環境の整備 働き方改革の実現に向けて、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、職員一人ひとりにとって安心して働くことができる働きやすい職場環境づくりに努めるとともに、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や各種制度等を整備する。 医師・看護師等の業務負担を軽減し、労働時間や勤務環境の適正化を図るため、医師事務作業補助者や看護補助者を適正に配置する。 また、増加する職員のニーズに合わせた院内保育所の拡充、育児短時間勤務制度等の育児中の職員に配慮した勤務形態の運用、職員の休暇取得の促進等の取組を進める。 〈関連する計画数値〉	働き方改革を推進し、職員の健康の保持と増進を図り、労働と健康の両立に努めた。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。 生後9週目から保育を行う院内保育所の拡充や、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。 ・育児休業取得者 21人 ・育児部分休業利用者 5人 ・院内保育所延利用者数 2,397人 〈計画に対する実績等〉	3 3	3 3	当該項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。 特に、職員のニーズに合わせた勤務形態、人員配置等、働きやすい職場環境づくりに努めている点を評価する。今後は、職員の満足度調査等を実施することを期待する。																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員の満足度調査の実施 (ヒアリング等)</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>ストレスチェックの実施</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>メンタルヘルスケア研修の実施</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>健康増進休暇の取得率</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	職員の満足度調査の実施 (ヒアリング等)	1回	ストレスチェックの実施	1回	メンタルヘルスケア研修の実施	1回	健康増進休暇の取得率	80%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員の満足度調査の実施 (ヒアリング等)</td> <td>実施なし</td> </tr> <tr> <td>ストレスチェックの実施</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>メンタルヘルスケア研修の実施</td> <td>実施なし</td> </tr> <tr> <td>健康増進休暇の取得率</td> <td>89%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	職員の満足度調査の実施 (ヒアリング等)	実施なし	ストレスチェックの実施	1回	メンタルヘルスケア研修の実施	実施なし	健康増進休暇の取得率	89%			
事 項	令和3年度計画																									
職員の満足度調査の実施 (ヒアリング等)	1回																									
ストレスチェックの実施	1回																									
メンタルヘルスケア研修の実施	1回																									
健康増進休暇の取得率	80%																									
事 項	令和3年度実績																									
職員の満足度調査の実施 (ヒアリング等)	実施なし																									
ストレスチェックの実施	1回																									
メンタルヘルスケア研修の実施	実施なし																									
健康増進休暇の取得率	89%																									
5		職員給与の原則 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。	職員の給与については、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検討を進めた。	2 2	2 2	当該項目に関しては、年度計画を十分には実施できていないことが認められるため、「2」と評価した。 経営状況等を踏まえ、具体的																				

					な見直しの検討を期待する。													
3		財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置		3														
1		健全な経営基盤の確立		3														
(1)	健全な経営基盤の確立	健全な経営基盤の確立	2	2	当該小項目に関しては、年度計画を十分には実施できていないことが認められるため、「2」と評価した。 医業収支比率が100%に満たなかったが、医業収益は増加し、医業費用は削減できている点を評価する。今後の更なる経営改善に向けて、収益、支出のバランスのとれた経営を期待する。													
	<p>理事長のリーダーシップのもと病院幹部等で構成する執行部会を中心に、副センター長や各部門責任者、院内委員会等に明確な役割分担と適切な権限配分を行うことで、組織全体に経営改善への意識を醸成するとともに、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て、経常収支・資金収支を改善し経営を安定させるための方策を講じ、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>なお、平成30年度に県から追加財政支援を受けた30億円については、財務体質の改善のために有効活用を図らなければならないが、活用にあたっては設立団体と協議の上有効活用を図っていく。</p> <p>中期計画、年度計画及び経営健全化計画に掲げる目標を達成するため、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を構築するとともに、日々のモニタリング等による目標達成のための進捗管理を徹底して行うことで、収益の確保や費用の合理化を図り経営を改善する。</p> <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経営健全化計画の見直し(再掲)</td> <td>適宜実施</td> </tr> <tr> <td>各部門責任者からのヒアリング(再掲)</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>職員を対象とした運営状況の説明会(再掲)</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	経営健全化計画の見直し(再掲)	適宜実施	各部門責任者からのヒアリング(再掲)	2回	職員を対象とした運営状況の説明会(再掲)	2回	<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、病院幹部等で構成する執行部会、理事長をはじめとする各部門責任者等で構成する運営会議を定期的開催し、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進め、診療機能の拡充や病床の開床による収益の確保、契約の見直しによる費用の合理化等を図り、経営の改善に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理事会 11回 ・執行部会 毎朝 ・運営会議 19回 ・経常収益 12,099百万円 ・経常費用 9,374百万円 ・医業収益 7,603百万円 ・医業費用 8,658百万円 <p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経営健全化計画の見直し(再掲)</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>各部門責任者からのヒアリング(再掲)</td> <td>適宜実施</td> </tr> <tr> <td>職員を対象とした運営状況の説明会(再掲)</td> <td>3回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	経営健全化計画の見直し(再掲)	1回	各部門責任者からのヒアリング(再掲)	適宜実施	職員を対象とした運営状況の説明会(再掲)	3回
事 項	令和3年度計画																	
経営健全化計画の見直し(再掲)	適宜実施																	
各部門責任者からのヒアリング(再掲)	2回																	
職員を対象とした運営状況の説明会(再掲)	2回																	
事 項	令和3年度実績																	
経営健全化計画の見直し(再掲)	1回																	
各部門責任者からのヒアリング(再掲)	適宜実施																	
職員を対象とした運営状況の説明会(再掲)	3回																	

		経常収支比率	97.6%	経常収支比率	129.1%															
		医業収支比率	83.6%	医業収支比率	87.8%															
	(2)	経営情報システムの整備 業務執行に係る意思決定プロセスや経費支出の承認プロセスに係るチェックシステムを構築するとともに、理事長の指示や法人のミッションが確実に職員に伝達される仕組み及び職員から役員に必要な情報が伝達される仕組みを整備し、それらを活用した効率的な業務運営を行う。		経営情報システムの整備 各部門代表者による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。		3	3	当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。												
2		収益の確保と費用の合理化					3													
	(1)	収益の確保 ① 入院収益・外来収益の確保 診療報酬改定等に的確に対応するとともに、適正なベッドコントロールによる病床稼働率の向上、また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、消防や医師会及び地域医療機関との連携を強化することにより、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の増加を図るとともに、それに見合った手術数を確保する。 診療報酬については、適切に算定・請求する仕組みを構築し、請求漏れや査定・返戻の防止の徹底に努めるとともに、未収金について適切に管理し、発生防止や早期回収に努める。 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。 <関連する計画数値>		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、また、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に努めた。 なお、未収金については、予約入院患者に対して事前に説明を行い、限度額適用認定証の取得や出産育児一時金直接支払制度の利用などを啓発し、新たな未収金の発生防止に努めた。		3	3	当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。 特に、入院に係る診療報酬単価については、他の病院に比べ、高い水準である点を評価する。												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収益</td> <td>9,362百万円</td> </tr> <tr> <td>入院 病床稼働率</td> <td>85.0%</td> </tr> </tbody> </table>		事 項	令和3年度計画	経常収益	9,362百万円	入院 病床稼働率	85.0%	<table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収益</td> <td>12,099百万円</td> </tr> <tr> <td>入院 病床稼働率 (対稼働病床)</td> <td>82.7%</td> </tr> </tbody> </table>		事 項	令和3年度実績	経常収益	12,099百万円	入院 病床稼働率 (対稼働病床)	82.7%			
事 項	令和3年度計画																			
経常収益	9,362百万円																			
入院 病床稼働率	85.0%																			
事 項	令和3年度実績																			
経常収益	12,099百万円																			
入院 病床稼働率 (対稼働病床)	82.7%																			

	<table border="1"> <tr> <td>平均患者数</td> <td>212人/日</td> </tr> <tr> <td>診療報酬単価</td> <td>77,800円</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>10.0日</td> </tr> <tr> <td>査定率</td> <td>0.3%</td> </tr> <tr> <td>外来 平均患者数</td> <td>370人/日</td> </tr> <tr> <td>診療報酬単価</td> <td>14,300円</td> </tr> <tr> <td>査定率</td> <td>0.5%</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>2,000件</td> </tr> <tr> <td>高度医療機器利用件数</td> <td>対前年度増</td> </tr> </table> <p>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は、費用対効果についても十分に考慮した上で検討する。</p> <p>③ 保険外診療収益の確保 保健福祉を担う自治体担当部局や医師会との連携を図り、適切な役割分担のなかで保険外診療収益の確保を図る。</p>	平均患者数	212人/日	診療報酬単価	77,800円	平均在院日数	10.0日	査定率	0.3%	外来 平均患者数	370人/日	診療報酬単価	14,300円	査定率	0.5%	手術件数	2,000件	高度医療機器利用件数	対前年度増	<table border="1"> <tr> <td>平均患者数</td> <td>202.3人/日</td> </tr> <tr> <td>診療報酬単価</td> <td>82,982円</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>8.1日</td> </tr> <tr> <td>査定率</td> <td>0.38%</td> </tr> <tr> <td>外来 平均患者数</td> <td>393.0人/日</td> </tr> <tr> <td>診療報酬単価</td> <td>14,874円</td> </tr> <tr> <td>査定率</td> <td>0.39%</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>2,048件</td> </tr> <tr> <td>高度医療機器利用件数</td> <td>前年度比 0.6%減</td> </tr> </table> <p>② 診療報酬改定への対応 診療報酬改定に関する情報収集を行い、迅速に診療報酬の改定に対応できるよう備えた。また、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。</p> <p>③ 保険外診療収益の確保 自治体保健福祉部局や医師会等との連携を密にし、地域医療機関との役割分担を明確にしたうえで、インフルエンザ予防ワクチン等の個別接種を行い、保険外診療収益の確保を図った。</p>	平均患者数	202.3人/日	診療報酬単価	82,982円	平均在院日数	8.1日	査定率	0.38%	外来 平均患者数	393.0人/日	診療報酬単価	14,874円	査定率	0.39%	手術件数	2,048件	高度医療機器利用件数	前年度比 0.6%減		
平均患者数	212人/日																																							
診療報酬単価	77,800円																																							
平均在院日数	10.0日																																							
査定率	0.3%																																							
外来 平均患者数	370人/日																																							
診療報酬単価	14,300円																																							
査定率	0.5%																																							
手術件数	2,000件																																							
高度医療機器利用件数	対前年度増																																							
平均患者数	202.3人/日																																							
診療報酬単価	82,982円																																							
平均在院日数	8.1日																																							
査定率	0.38%																																							
外来 平均患者数	393.0人/日																																							
診療報酬単価	14,874円																																							
査定率	0.39%																																							
手術件数	2,048件																																							
高度医療機器利用件数	前年度比 0.6%減																																							
(2)	<p>費用の合理化 最小限の費用で最大限の効果を得ることを念頭においた適正な予算配分と執行管理を行うとともに、目標を持った徹底したコスト管理を行うことにより、職員のコスト意識の向上を図る。 透明性、公平性の確保に十分留意しつつ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、ベンチマーク等の指標を活用した薬品・診療材料の調達コストの見直し、在庫管理を適正に行い院内在庫を必要最小限に抑えとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用するなど、徹底した費用の節減を図る。</p>	<p>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を行うとともに、全ての業務において目標を持ったコスト管理を行うよう、全職員がコスト意識を持ち、効率的、効果的な事業運営、経営改善に努めた結果、医業収益における材料費率、経費率、給与費率全てが圧縮され、改善傾向にある。ジェネリック医薬品の使用率については、積極的な採用を継続することにより計画値を上回った。</p> <table border="1"> <tr> <td>・医業費用</td> <td>8,657百万円</td> </tr> <tr> <td>内訳</td> <td></td> </tr> <tr> <td>給与費</td> <td>4,582百万円</td> </tr> <tr> <td>材料費</td> <td>1,793百万円</td> </tr> <tr> <td>経費</td> <td>1,821百万円</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>461百万円</td> </tr> </table>	・医業費用	8,657百万円	内訳		給与費	4,582百万円	材料費	1,793百万円	経費	1,821百万円	その他	461百万円	3	3 当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。																								
・医業費用	8,657百万円																																							
内訳																																								
給与費	4,582百万円																																							
材料費	1,793百万円																																							
経費	1,821百万円																																							
その他	461百万円																																							

		<p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常費用</td> <td>9,597百万円</td> </tr> <tr> <td>医業収益対材料費率</td> <td>24.4%</td> </tr> <tr> <td>医業収益対経費率</td> <td>25.2%</td> </tr> <tr> <td>医業収益対職員給与費率</td> <td>67.5%</td> </tr> <tr> <td>ジェネリック医薬品 使用率</td> <td>85.0%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	経常費用	9,597百万円	医業収益対材料費率	24.4%	医業収益対経費率	25.2%	医業収益対職員給与費率	67.5%	ジェネリック医薬品 使用率	85.0%	<p><計画に対する実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常費用</td> <td>9,374百万円</td> </tr> <tr> <td>医業収益対材料費率</td> <td>23.6%</td> </tr> <tr> <td>医業収益対経費率</td> <td>24.0%</td> </tr> <tr> <td>医業収益対職員給与費率</td> <td>63.3%</td> </tr> <tr> <td>ジェネリック医薬品使 用率</td> <td>89.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※職員給与費比率は、医業費用の給与費と一般管理費の給与費の合計額（4,814百万円）から算出。</p>	事 項	令和3年度実績	経常費用	9,374百万円	医業収益対材料費率	23.6%	医業収益対経費率	24.0%	医業収益対職員給与費率	63.3%	ジェネリック医薬品使 用率	89.2%			
事 項	令和3年度計画																													
経常費用	9,597百万円																													
医業収益対材料費率	24.4%																													
医業収益対経費率	25.2%																													
医業収益対職員給与費率	67.5%																													
ジェネリック医薬品 使用率	85.0%																													
事 項	令和3年度実績																													
経常費用	9,374百万円																													
医業収益対材料費率	23.6%																													
医業収益対経費率	24.0%																													
医業収益対職員給与費率	63.3%																													
ジェネリック医薬品使 用率	89.2%																													
	(3)	<p>経常収支・資金収支の進捗管理</p> <p>経常収支・資金収支については、進捗管理を徹底するとともに、月単位で詳細な財務分析を行い、執行部会等に報告・検討することで、計画の確実な実施を図る。</p>	<p>経常収支・資金収支の進捗管理</p> <p>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、執行部会及び部門代表者で構成される運営会議に報告し、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。</p>	3	3	<p>当該小項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</p>																								
4		<p>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>			3																									
	1	<p>財政負担の原則</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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="0"> <tr> <td>総 額：</td> <td>526,607,000円</td> </tr> <tr> <td>東金市：</td> <td>402,270,000円</td> </tr> <tr> <td>九十九里町：</td> <td>124,337,000円</td> </tr> </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="0"> <tr> <td>総 額：</td> <td>160,833,988円</td> </tr> <tr> <td>東金市：</td> <td>131,163,146円</td> </tr> <tr> <td>九十九里町：</td> <td>29,670,842円</td> </tr> </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 <p>該当する医療機器の整備は行っていない。</p> 	総 額：	526,607,000円	東金市：	402,270,000円	九十九里町：	124,337,000円	総 額：	160,833,988円	東金市：	131,163,146円	九十九里町：	29,670,842円															
総 額：	526,607,000円																													
東金市：	402,270,000円																													
九十九里町：	124,337,000円																													
総 額：	160,833,988円																													
東金市：	131,163,146円																													
九十九里町：	29,670,842円																													

		<p>運営費負担金等とする。</p> <p>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効果的に活用する。</p>																				
2	地域に対する広報	<p>ホームページの機能強化やフェイスブック等のSNSの活用、広報紙(東千葉メディカルセンターNEWS)や設立団体の広報紙を活用した医療体制や取組み等の情報発信等、様々な手法を用いた幅広い広報活動により、メディカルセンターの理念や運営方針、診療体制など、病院運営に関する適切な情報の普及啓発を行う。</p> <p>〈関連する計画数値〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報紙発行回数(再掲)</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>ホームページやフェイスブックによる広報活動(再掲)</td> <td>60回以上</td> </tr> <tr> <td>設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度計画	広報紙発行回数(再掲)	4回	ホームページやフェイスブックによる広報活動(再掲)	60回以上	設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)	12回	<p>ホームページの機能強化として導入したコンテンツ管理システム(CMS)の活用を推進するとともに、広報紙(東千葉メディカルセンターNEWS)の発行及び設立団体広報紙への情報掲載など、各種メディアを積極的に活用し、病院運営に関する適切な情報をわかりやすく提供し、その普及啓発を行った。</p> <p>〈計画に対する実績等〉</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>令和3年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報紙発行回数(再掲)</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>ホームページやフェイスブックによる広報活動(再掲)</td> <td>ホームページ 55回 フェイスブック 0回</td> </tr> <tr> <td>設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	令和3年度実績	広報紙発行回数(再掲)	3回	ホームページやフェイスブックによる広報活動(再掲)	ホームページ 55回 フェイスブック 0回	設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)	12回	3	3	<p>当該項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</p>
事 項	令和3年度計画																					
広報紙発行回数(再掲)	4回																					
ホームページやフェイスブックによる広報活動(再掲)	60回以上																					
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)	12回																					
事 項	令和3年度実績																					
広報紙発行回数(再掲)	3回																					
ホームページやフェイスブックによる広報活動(再掲)	ホームページ 55回 フェイスブック 0回																					
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)	12回																					
3	ボランティアとの協働	<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図る。</p> <p>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とともに、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>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は、感染症対策の一環として中止とした。</p>	3	3	<p>当該項目に関しては、年度計画を予定どおりに実施していることが認められるため、「3」と評価した。</p>																
5	<p>予算(人件費の見積もりを含む。)、収支計画及び資金計画</p> <p>省略(財務諸表等による。)</p>		<p>省略(財務諸表等による。)</p>																			
6	<p>短期借入金の限度額</p>																					
1	<p>限度額</p>																					

		・ 500百万円	令和3年度においては、短期借入を行っていない。		
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	同上		
	(2)	その他、偶発的な資金不足への対応			
7		出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画			
		令和3年度においては、該当する財産の処分はない。	令和3年度は該当する財産の処分はない。		
8		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			
		令和3年度においては、重要な財産の譲渡等に関する計画はない。	令和3年度においては、重要な財産の譲渡等に関する計画はない。		
9		剰余金の使途			
		<p>県の追加財政支援による剰余金については、一部を運営費に充て、残金については資金運用を図ることとする。</p> <p>なお、追加財政支援とは別に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>	令和3年度においては、左記項目の充実に充てる剰余金はない。		
10		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。	省略		
	(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。			
11		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 令和3年度においては、施設及び設備に関する計画はない。	令和3年度においては、施設及び設備に関する計画はない。		
2		積立金の処分に関する計画 令和3年度においては、積立金の処分に関する計画はない。	令和3年度においては、積立金の処分に関する計画はない。		