

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの第4期
中期目標の期間における業務の実績に関する評価

(令和4年度～令和7年度)

令和8年7月

東金市・九十九里町

1 評価の考え方

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の意見を聴取した上で、評価を行う。

＜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】

第4期中期目標の期間における業務の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『「中期目標の期間における業務の実績」の評価』とし、中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査・分析をし、同期間における業務の実績の全体について総合的に評価するものとした。

【評価の方法】

法第25条第2項第2号から第5号まで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、中期目標期間における実績について、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 … 中期目標を大きく上回って実施している
- 4 … 中期目標をやや上回って実施している
- 3 … 中期目標を予定どおりに実施している
- 2 … 中期目標を十分には実施できていない
- 1 … 中期目標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 … 中期目標を大幅に達成し、又は中期目標よりも大幅に進捗していると認められる
- A … 中期目標をやや超えて達成し、又は中期目標よりもやや進んでいると認められる
- B … おおむね中期目標を達成していると認められる
- C … 中期目標をやや下回り、又は中期目標よりもやや遅れていると認められる
- D … 中期目標をかなり下回り、若しくは中期目標よりも大幅に遅れ、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

第4期中期目標期間（令和4年度～令和7年度）において、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してきた。

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。

さらに、新型コロナウイルス感染症対応については、令和5年5月8日に5類感染症となるまで、地域の中核病院として積極的に取り組んだ。

収益については、新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を得るとともに、積極的な地域医療機関との連携強化に努め、入院・外来患者数を年々増加させるなど、収益の確保に最大限取り組んだ。また、費用については、働き方改革へ対応しつつ、医師、看護師等の確保に努め診療体制を充実させたことに加え、物価高騰による材料費や光熱水費の増加などの影響を受けた中で、入札契約事務の適正な執行等により費用の合理化に努めた。損益については、令和5年度以降、新型コロナウイルス感染症関連補助金の終了を受け、損失計上が継続している。

3 全体評価

評価結果と判断理由

全体評価結果：「B」…「おおむね中期目標を達成していると認められる」

項目別評価（大項目）

第2「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」

評価結果：「4」…「中期目標をやや上回って実施している」

第3「業務運営の改善及び効率化に関する事項」

評価結果：「4」…「中期目標をやや上回って実施している」

第4「財務内容の改善に関する事項」

評価結果：「4」…「中期目標をやや上回って実施している」

第5「その他業務運営に関する重要事項」

評価結果：「4」…「中期目標をやや上回って実施している」

業務実績と評価委員会の意見等を踏まえ、中期目標の第2から第5までの大項目ごとに項目別評価を行い、大項目全てを評価「4」とする。

第2「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」については、診療科の開設や段階的な増床を行い、医療提供体制の基盤を整えたことを高く評価したものである。第3「業務運営の改善及び効率化に関する事項」については、基幹型臨床研修病院の指定を受けるなど、医師の確保策に取り組み、常勤医師数を増加させたことを高く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」（…「おおむね中期目標を達成していると認められる」）とする。

なお、救急車応需率の向上に係る取組等を引き続き進め、地域住民からの更なる信頼を得る病院となることを期待する。

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの第4期中期目標の期間における
業務の実績に関する評価（項目別評価）

項目番号			中 期 目 標	中 期 計 画	地方独立行政法人		設立団体の長の評価						評価の判断理由・ 評価に対するコメントなど																													
大	中	小			自己評価	評 価	評 価																																			
							R4	R5	R6	R7	目標 期間																															
1			中期目標の期間																																							
			令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。	令和4年4月1日から令和8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					4	4	4	4	4																														
	1		救急医療 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。 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、管外搬送率の減少に向けて地域医療機関と連携し、適切な対応を行うこと。 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り、救急車応需率の向上に努めること。	救急医療 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として、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れに対応する。 地域医療機関との連携を強化する中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。 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地域医療連携の強化を図り、救急車応需率の向上に努める。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>救急車搬送受入患者数</td><td>3,200 人／年</td></tr><tr><td>ウォークイン受入患者数</td><td>2,800 人／年</td></tr><tr><td>救急車応需率</td><td>78.0%</td></tr><tr><td>三次救急搬送応需率</td><td>95.0%</td></tr></table>	事 項	計画値	救急車搬送受入患者数	3,200 人／年	ウォークイン受入患者数	2,800 人／年	救急車応需率	78.0%	三次救急搬送応需率	95.0%	救急医療 24時間365日体制で高度で専門的な医療を維持し、三次救急患者の受入れを中心に「断らない医療」を目指し取り組んだ。また、令和7年度より診療看護師（NP）が2名配属となり、診療看護師（NP）当直時の管内救急応需率はほぼ100％となっている。これらより、地域における三次救急医療機関として大きな役割を果たした。 また、地域のメディカルコントロール協議会の中核病院として、救急救命士へ「気管挿管実習」を継続して実施し、地域の救急医療に貢献した。 (実績) <table><tr><th>R4</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>2,961 人</td><td>3,069 人</td><td>2,788 人</td><td>3,142 人</td></tr><tr><td>1,989 人</td><td>1,911 人</td><td>1,938 人</td><td>1,727 人</td></tr><tr><td>51.0%</td><td>54.0%</td><td>52.0%</td><td>63.0%</td></tr><tr><td>71.0%</td><td>79.0%</td><td>77.0%</td><td>88.0%</td></tr></table>	R4	R5	R6	R7	2,961 人	3,069 人	2,788 人	3,142 人	1,989 人	1,911 人	1,938 人	1,727 人	51.0%	54.0%	52.0%	63.0%	71.0%	79.0%	77.0%	88.0%	4	4	4	3	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。救急車応需率の向上を評価する。 なお、救急車応需率の更なる向上に期待する。
事 項	計画値																																									
救急車搬送受入患者数	3,200 人／年																																									
ウォークイン受入患者数	2,800 人／年																																									
救急車応需率	78.0%																																									
三次救急搬送応需率	95.0%																																									
R4	R5	R6	R7																																							
2,961 人	3,069 人	2,788 人	3,142 人																																							
1,989 人	1,911 人	1,938 人	1,727 人																																							
51.0%	54.0%	52.0%	63.0%																																							
71.0%	79.0%	77.0%	88.0%																																							
	2		地域の中核病院として担うべき医療	地域の中核病院として担うべき医療	地域の中核病院として担うべき医療	4	4	5	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																														
	(1)		小児医療・小児救急医療 急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供すること。 また、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力体制のもと小児救急医療を提供すること。	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も対応した小児医療の提供を維持する。 また、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力体制のもと小児救急医療の提供を維持する。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>小児入院患者数</td><td>700 人／年</td></tr><tr><td>小児外来患者数</td><td>8,000 人／年</td></tr></table>	事 項	計画値	小児入院患者数	700 人／年	小児外来患者数	8,000 人／年	小児医療・小児救急医療 感染症等の急性疾患とともに神経疾患やアレルギー疾患等について診療を行った。外来を中心に入院や救急対応も行い、地域の小児医療体制を維持した。 (実績) <table><tr><th>R4</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>604 人</td><td>735 人</td><td>697 人</td><td>619 人</td></tr><tr><td>7,021 人</td><td>7,678 人</td><td>7,943 人</td><td>7,083 人</td></tr></table>		R4	R5	R6	R7	604 人	735 人	697 人	619 人	7,021 人	7,678 人	7,943 人	7,083 人	4	4	5	4	4													
事 項	計画値																																									
小児入院患者数	700 人／年																																									
小児外来患者数	8,000 人／年																																									
R4	R5	R6	R7																																							
604 人	735 人	697 人	619 人																																							
7,021 人	7,678 人	7,943 人	7,083 人																																							

	(2)	周産期医療 安心して出産できるよう周産期医療を提供すること。 また、自治体担当部局と連携し、子育てに不安を感じる産婦が安心して子育てをすることができるよう、日帰り型、宿泊型等の産後ケア事業を提供すること。	周産期医療 周産期病床を設置し、正常分娩を中心に対応した周産期医療を提供する。 また、自治体担当部局と連携し、子育てに不安を感じる産婦が安心して子育てをすることができるよう、日帰り型、宿泊型等の産後ケア事業を提供する。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>分娩件数</td><td>440 件／年</td></tr><tr><td>産後ケア事業受入数</td><td>40 件／年</td></tr></table>	事 項	計画値	分娩件数	440 件／年	産後ケア事業受入数	40 件／年	周産期医療 東金・九十九里地域を含む産婦人科医療過疎地域の周産期医療を支援するため、産婦人科医師が２４時間３６５日体制で周産期医療を提供した。合併症妊婦にも対応し、早産など新生児集中治療室（NICU）の管理が必要な妊婦に関しては新生児集中治療室を持つ病院と連携し、治療体制の確保に取り組んだ。 また、令和７年度の東金市・九十九里町における出生数のうち、当センターで分娩した割合は、東金市は４４．１％、九十九里町は３２．０％であった。 産後ケア事業については、行政と連携し、産前・産後の母子へのサポートを実施した。 (実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>295 件</td><td>313 件</td><td>356 件</td><td>290 件</td></tr><tr><td>18 件</td><td>84 件</td><td>166 件</td><td>172 件</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	295 件	313 件	356 件	290 件	18 件	84 件	166 件	172 件	4	3	4	3	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。	
事 項	計画値																												
分娩件数	440 件／年																												
産後ケア事業受入数	40 件／年																												
R 4	R 5	R 6	R 7																										
295 件	313 件	356 件	290 件																										
18 件	84 件	166 件	172 件																										
	(3)	災害医療 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。 災害時にその機能を十分に発揮できるよう、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。 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）を実施すること。この計画について、継続的に維持し、改善していくこと。	災害医療 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。 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。 また、業務継続計画（BCP）を活用し、適正な運用を図るとともに、この計画を継続的に維持及び改善をしていくため業務継続管理（BCM）を実施する。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>院内災害訓練</td><td>２回／年</td></tr><tr><td>DMAT隊員の訓練・研修参加者数</td><td>40 人／年</td></tr></table>	事 項	計画値	院内災害訓練	２回／年	DMAT隊員の訓練・研修参加者数	40 人／年	災害医療 地域災害拠点病院として、DMATチームを編成していることから、国内で発生した大規模災害への応援要請に的確に対応できるように、内閣府主催の訓練をはじめ、千葉県内外で開催されるDMATやCLDMATの養成研修や実働訓練等へ、チーム又は隊員を派遣した。 第４期中期目標期間中においては、「能登半島地震に係る災害派遣」（石川県珠洲市・七尾市・穴水町・能登町）「令和６年８月に発生した台風７号による災害対応」（千葉県要請）等の災害で活動した。 災害発生に備えた医薬品等の備蓄の点検や、災害時に対応可能な体制確保の維持に努め、優先的な補給体制を確保するため、非常用発電機の備蓄燃料供給に係る協定を令和７年７月に締結した。 業務継続計画（BCP）に基づく被災を想定した研修、訓練を継続的に実施した。 (実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>３回</td><td>３回</td><td>３回</td><td>２回</td></tr><tr><td>50 人</td><td>50 人</td><td>54 人</td><td>42 人</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	３回	３回	３回	２回	50 人	50 人	54 人	42 人	5	4	5	5	3	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。
事 項	計画値																												
院内災害訓練	２回／年																												
DMAT隊員の訓練・研修参加者数	40 人／年																												
R 4	R 5	R 6	R 7																										
３回	３回	３回	２回																										
50 人	50 人	54 人	42 人																										
	(4)	感染症医療 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。 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、住民の生命、健康の安全を脅かす新たな感染症に対し、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。	感染症医療 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。 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、住民の生命、健康の安全を脅かす新たな感染症に対し、地域医療機関、医師会、自治体等と密接	感染症医療 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。また、結核患者の治癒完遂を目指して、地域の保健所と連携を図った。 HIV（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。	5	5	5	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																		

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

	(2)	高度で専門性の高い医療 ア 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重点を置き、地域の中核病院として高度な総合医療を提供すること。 イ チーム医療の推進 医療の高度化及び複雑化に対応し、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、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。 ウ 高度専門医療の充実 医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応し、必要に応じて病院機能の見直しを行うなど高度専門医療の充実に努めること。	高度で専門性の高い医療 ア 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。 イ チーム医療の推進 医療の高度化及び複雑化に対応し、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、感染制御チーム、栄養サポートチーム等のチーム医療体制を推進する。 ウ 高度専門医療の充実 医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応するため、必要に応じて診療科の再編や病院機能の充実又は見直しを行い、より高度な専門医療を提供する。 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施設認定を維持するとともに、新規の指定及び認定を目指す。 <table><tr><th colspan="2">（関連する数値目標）</th></tr><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>MR I 件数</td><td>8,500件／年</td></tr><tr><td>C T 件数</td><td>16,500件／年</td></tr><tr><td>I V R 件数</td><td>180件／年</td></tr><tr><td>手術全身麻酔件数</td><td>1,500件／年</td></tr><tr><td>栄養サポートチーム介入件数</td><td>200件／年</td></tr><tr><td>指定医療機関及び施設認定の数</td><td>45件</td></tr></table>	（関連する数値目標）		事 項	計画値	MR I 件数	8,500件／年	C T 件数	16,500件／年	I V R 件数	180件／年	手術全身麻酔件数	1,500件／年	栄養サポートチーム介入件数	200件／年	指定医療機関及び施設認定の数	45件	高度で専門性の高い医療 ア 高度な総合医療 地域医療機関との役割分担できるよう近隣の診療所や他院と連携することで、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。 イ チーム医療の推進 感染制御チーム、抗菌薬適正使用支援チーム、栄養サポートチーム、糖尿病治療支援チーム、褥瘡対策チームなど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。 また、感染制御チームを中心に感染症発生状況の監視や各部署における感染防止対策等を講じ、院内感染防止対策の向上を図った。 ウ 高度専門医療の充実 高度で良質な医療を安定して継続的に提供した。 令和7年度から泌尿器科及び眼科を新たに開設した。 また、計画的に病床の増床を行いより高度な専門医療体制の構築を図った。 また、指定医療機関の指定や各種学会等による施設認定の維持に努めるとともに、積極的に新規の指定及び認定を推進した。 <table><tr><th colspan="4">（実績）</th></tr><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>6,599 件</td><td>7,506 件</td><td>7,726 件</td><td>7,458 件</td></tr><tr><td>13,593 件</td><td>15,843 件</td><td>16,562 件</td><td>16,967 件</td></tr><tr><td>179 件</td><td>168 件</td><td>137 件</td><td>82 件</td></tr><tr><td>1,217 件</td><td>1,210 件</td><td>1,544 件</td><td>1,645 件</td></tr><tr><td>83 件</td><td>71 件</td><td>104 件</td><td>75 件</td></tr><tr><td>41 件</td><td>42 件</td><td>41 件</td><td>42 件</td></tr></table>	（実績）				R 4	R 5	R 6	R 7	6,599 件	7,506 件	7,726 件	7,458 件	13,593 件	15,843 件	16,562 件	16,967 件	179 件	168 件	137 件	82 件	1,217 件	1,210 件	1,544 件	1,645 件	83 件	71 件	104 件	75 件	41 件	42 件	41 件	42 件	4	3	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。
（関連する数値目標）																																																											
事 項	計画値																																																										
MR I 件数	8,500件／年																																																										
C T 件数	16,500件／年																																																										
I V R 件数	180件／年																																																										
手術全身麻酔件数	1,500件／年																																																										
栄養サポートチーム介入件数	200件／年																																																										
指定医療機関及び施設認定の数	45件																																																										
（実績）																																																											
R 4	R 5	R 6	R 7																																																								
6,599 件	7,506 件	7,726 件	7,458 件																																																								
13,593 件	15,843 件	16,562 件	16,967 件																																																								
179 件	168 件	137 件	82 件																																																								
1,217 件	1,210 件	1,544 件	1,645 件																																																								
83 件	71 件	104 件	75 件																																																								
41 件	42 件	41 件	42 件																																																								
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	4	4	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																																																
(1)	医療安全対策の徹底	医療安全対策の徹底	医療安全対策の徹底	医療安全対策の徹底	4	4	4	4	4	4																																																	
	ア 医療安全対策の徹底	ア 医療安全対策の徹底	ア 医療安全対策の徹底	ア 医療安全対策の徹底																																																							
	患者、住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療安全対策を徹底すること。	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。	医療安全管理室による、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、東千葉メディカルセンター医療安全管理指針に基づきホームページ上にて公表し、併せて再発防止対策を院内に周知した。																																																								
	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。	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。	また、医療安全管理を推進し安全な医療を提供するため、医療安全対策マニュアルを見直すとともに、職員の医療安全に関する知識の向上を図るため、全職員を対象として医療法に基づく医療安全研修を継続して実施した。																																																								
	イ 院内感染防止対策の徹底	イ 院内感染防止対策の徹底	イ 院内感染防止対策の徹底	イ 院内感染防止対策の徹底																																																							

		院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を徹底するとともに、問題点を把握し、改善策を講ずるなど院内感染防止対策を徹底すること。 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。 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。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>I C Tラウンド数</td><td>50回以上／年</td></tr><tr><td>医療安全職員研修</td><td>2回／年</td></tr><tr><td>感染対策職員研修</td><td>2回／年</td></tr></table>	事 項	計画値	I C Tラウンド数	50回以上／年	医療安全職員研修	2回／年	感染対策職員研修	2回／年	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、感染管理認定看護師の配置や安否確認システムを活用した職員の体調確認、他医療機関との感染防止対策（感染対策向上）相互評価を継続的に実施したほか、全職員を対象とした医療法に基づく感染対策研修を実施し、感染予防に取り組んだ。 (実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>50 回</td><td>52 回</td><td>50 回</td><td>51 回</td></tr><tr><td>2 回</td><td>2 回</td><td>2 回</td><td>2 回</td></tr><tr><td>2 回</td><td>2 回</td><td>2 回</td><td>2 回</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	50 回	52 回	50 回	51 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回	2 回						
事 項	計画値																																
I C Tラウンド数	50回以上／年																																
医療安全職員研修	2回／年																																
感染対策職員研修	2回／年																																
R 4	R 5	R 6	R 7																														
50 回	52 回	50 回	51 回																														
2 回	2 回	2 回	2 回																														
2 回	2 回	2 回	2 回																														
(2)	患者の視点に立った医療の実践 患者の視点に立った医療の実践を図り、インフォームド・コンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容を納得し、自分にあった治療法を選択できるよう十分な説明を受けた上で同意することをいう。）を徹底すること。 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。	患者の視点に立った医療の実践 医療の中心は患者であるという認識のもと患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。 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その内容等を検証し、提供する医療サービスを向上させる。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>患者満足度調査（医師の症状・治療内容等の説明に係る満足の割合）</td><td>92.0%以上</td></tr></table>	事 項	計画値	患者満足度調査（医師の症状・治療内容等の説明に係る満足の割合）	92.0%以上	患者の視点に立った医療の実践 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を実施し医療サービスの向上を図る中で、患者からの要望に対応するため、関係部署とワークフローの確認と情報共有を行った。 (実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>81.3%</td><td>81.1%</td><td>79.5%</td><td>84.1%</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	81.3%	81.1%	79.5%	84.1%	3	3	3	3	4	3	中期目標を予定どおりに実施していると認める。											
事 項	計画値																																
患者満足度調査（医師の症状・治療内容等の説明に係る満足の割合）	92.0%以上																																
R 4	R 5	R 6	R 7																														
81.3%	81.1%	79.5%	84.1%																														
(3)	医療の標準化と診療情報の分析 客観的な根拠に基づく最適な医療を選択し、質の高い医療を提供するため、E B M（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。 また、D P C（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、診療データの分析及び活用を図ること。	医療の標準化と診療情報の分析 客観的な根拠に基づく最適な医療を選択し、質の高い医療の提供及び患者の負担軽減を図るため、E B M（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。 また、D P C（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、診療データの分析及び活用を行う。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>クリニカルパス適用件数</td><td>1,800件／年</td></tr></table>	事 項	計画値	クリニカルパス適用件数	1,800件／年	医療の標準化と診療情報の分析 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4期中期目標期間の実績では、全て計画値を達成した。 D P Cの対象病院として、診療データの分析・活用に努めた。 (実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>2,283 件</td><td>2,081 件</td><td>2,452 件</td><td>2,312 件</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	2,283 件	2,081 件	2,452 件	2,312 件	5	4	4	5	5	5	中期目標を大きく上回って実施していると認める。目標値に対し実績値が大きく上回っており高く評価する。											
事 項	計画値																																
クリニカルパス適用件数	1,800件／年																																
R 4	R 5	R 6	R 7																														
2,283 件	2,081 件	2,452 件	2,312 件																														

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	4	4	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																
(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、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。 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すること。 また、患者や来院者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、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、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。 広報紙の発行やホームページの活用により、診療科の開設や病棟の開棟に伴う診療情報等をリアルタイムに情報提供する。 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 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、院内環境の整備を図った。 また、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、収集した意見等を検証して、別棟のアメニティ棟で運営していた売店を院内に移転するなど、患者サービスの向上に努めた。 当センターの診療にかかる速報性の高い情報については、ホームページを活用し情報の提供を実施した。 地域医療連携室における相談体制の充実を図るため、令和7年度に1階へ移設を行った。	4	4	4	4	4	4																	
(関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>ホームページ閲覧数</td><td>800,000件／年</td></tr><tr><td>住民からの意見・要望の検証</td><td>6回／年</td></tr></table>			事 項	計画値	ホームページ閲覧数	800,000件／年	住民からの意見・要望の検証	6回／年	(実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>1,675,298 件</td><td>718,163 件</td><td>715,851 件</td><td>718,526 回</td></tr><tr><td>6 回</td><td>6 回</td><td>6 回</td><td>6 回</td></tr></table>		R 4	R 5	R 6	R 7	1,675,298 件	718,163 件	715,851 件	718,526 回	6 回	6 回	6 回	6 回				
事 項	計画値																									
ホームページ閲覧数	800,000件／年																									
住民からの意見・要望の検証	6回／年																									
R 4	R 5	R 6	R 7																							
1,675,298 件	718,163 件	715,851 件	718,526 回																							
6 回	6 回	6 回	6 回																							

(2)	患者や来院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。	患者や来院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及び役割分担の明確化などにより窓口業務を効率化する。	患者や来院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。	4	4	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																	
(関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>患者満足度調査 (外来診療に係る待ち時間30分未満の割合)</td><td>38.0%以上</td></tr><tr><td>患者満足度調査 (会計手続に係る待ち時間10分未満の割合)</td><td>35.0%以上</td></tr></table>			事 項	計画値	患者満足度調査 (外来診療に係る待ち時間30分未満の割合)	38.0%以上	患者満足度調査 (会計手続に係る待ち時間10分未満の割合)	35.0%以上	(実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>40.4%</td><td>37.2%</td><td>38.1%</td><td>43.2%</td></tr><tr><td>35.5%</td><td>22.3%</td><td>30.8%</td><td>30.6%</td></tr></table>		R 4	R 5	R 6	R 7	40.4%	37.2%	38.1%	43.2%	35.5%	22.3%	30.8%	30.6%					
事 項	計画値																										
患者満足度調査 (外来診療に係る待ち時間30分未満の割合)	38.0%以上																										
患者満足度調査 (会計手続に係る待ち時間10分未満の割合)	35.0%以上																										
R 4	R 5	R 6	R 7																								
40.4%	37.2%	38.1%	43.2%																								
35.5%	22.3%	30.8%	30.6%																								
(3)	患者や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。	患者や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、送迎バスの運行を維持し、院内の掲示案内等をよりわかりやすく改善する。	患者や来院者の利便性への配慮 更なる来院者の利便性向上のため、患者の会計終了時間や公共交通機関の運行状況を基に、無料送迎車両の増便を含めた運行ダイヤの改正に向け調整を行った。 また、院内においては、デジタルサイネージにより様々な情報を配信し、患者等に安心して診療を受けてもらえる環境を整備し第4期中期目標期間にて計画値を上回ることができた。	4	4	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																	
(関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>送迎バス利用者数</td><td>1,500人／年</td></tr></table>			事 項	計画値	送迎バス利用者数	1,500人／年	(実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>1,699 人</td><td>1,782 人</td><td>1,769 人</td><td>2,033 人</td></tr></table>	R 4	R 5		R 6	R 7	1,699 人	1,782 人	1,769 人	2,033 人											
事 項	計画値																										
送迎バス利用者数	1,500人／年																										
R 4	R 5	R 6	R 7																								
1,699 人	1,782 人	1,769 人	2,033 人																								

		(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) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>公開講座</td><td>10 回/年</td></tr><tr><td>糖尿病教室</td><td>12 回/年</td></tr></table>	事 項	計画値	公開講座	10 回/年	糖尿病教室	12 回/年	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、広報紙及びホームページを活用し診療情報等を発信した。 地域住民向けの糖尿病教室や公開講座を開催し、健康維持や医療情報の提供に努めた。また、令和7年度は、院内開催のほかに東金中央コミュニティセンター及び九十九里町中央公民館において、出張糖尿病教室を開催した。 (実績) <table><tr><th>R4</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>実施なし</td><td>実施なし</td><td>7 回</td><td>11 回</td></tr><tr><td>実施なし</td><td>2 回</td><td>4 回</td><td>6 回</td></tr></table>	R4	R5	R6	R7	実施なし	実施なし	7 回	11 回	実施なし	2 回	4 回	6 回	4	3	3	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。
事 項	計画値																													
公開講座	10 回/年																													
糖尿病教室	12 回/年																													
R4	R5	R6	R7																											
実施なし	実施なし	7 回	11 回																											
実施なし	2 回	4 回	6 回																											
		(5)	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。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>患者満足度調査 (職員の接遇に係る満足の割合)</td><td>90.0%以上</td></tr><tr><td>全職員向け接遇研修</td><td>2 回/年</td></tr></table>	事 項	計画値	患者満足度調査 (職員の接遇に係る満足の割合)	90.0%以上	全職員向け接遇研修	2 回/年	職員の接遇向上 患者や来院者が抱える不安や診察前の緊張を和らげ、安心して医療を受けられる環境の整備を目的に、医療安全の観点も踏まえた接遇研修を実施した。 併せて、患者満足度調査や意見箱などに寄せられた意見や要望を全職員で共有し、各部門において具体的な改善策を検討・実施するなど、接遇の質の向上に向けた組織的な取組を推進した。 (実績) <table><tr><th>R4</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>81.1%</td><td>77.3%</td><td>81.2%</td><td>77.5%</td></tr><tr><td>1 回</td><td>1 回</td><td>2 回</td><td>2 回</td></tr></table>	R4	R5	R6	R7	81.1%	77.3%	81.2%	77.5%	1 回	1 回	2 回	2 回	3	3	3	3	3	3	中期目標を予定どおりに実施していると認める。	
事 項	計画値																													
患者満足度調査 (職員の接遇に係る満足の割合)	90.0%以上																													
全職員向け接遇研修	2 回/年																													
R4	R5	R6	R7																											
81.1%	77.3%	81.2%	77.5%																											
1 回	1 回	2 回	2 回																											
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	4	4	4	4	4	4																			
		(1)	地域医療機関等との連携推進 ア 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期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。 イ 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、紹介患者の受入れ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。 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。 また、地域の医療従事者に対する研修会の充実を図	地域医療機関等との連携推進 ア 地域包括ケアシステムを構成する組織としての取組 地域医療連携室の活動を促進し、紹介された患者の受入れと患者に適した地域医療機関等への逆紹介を推進するため、職員が地域医療機関などを積極的に訪問等し、信頼関係を構築する。 また、住まい、医療、介護、予防及び生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの中で、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。 イ 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、第一線の地域医療を担うかかりつけ医等を支援するため、紹介患者に対する医療の提供及び患者に適した医療機関への逆紹介、高度医療機器の共同利用、地域の医療従事者に対する研修等を実施する。	地域医療機関等との連携推進 ア 地域包括ケアシステムを構成する組織としての取組 当センターは、地域包括ケアシステムの確立のため、急性期医療を提供するとともに、在宅復帰に向けたスムーズな連携が求められていることから、地域医療機関と転院調整支援システムを活用し、また、情報交換会や研修会等を実施して、連携強化と情報共有を図り、地域の中核病院としての役割を果たした。 また、紹介患者の受入状況の把握や分析等を行い、紹介率・逆紹介率の向上に努め、地域医療連携室の活動を促進した。 イ 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、地域における医療の確保のため、紹介・逆紹介を推進した。 また、感染症対策のため中止していた圏内の医師会・歯科医師会との「病診連携懇談会」を令和5年度に再開し、当センターのPRと情報共有を図り、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。 さらに、地域の在宅医療・介護従事者に対する研修教	4	4	4	4	4	5	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																	

[illegible]

R4	R5	R6	R7
3,725 件	3,740 件	3,154 件	2,973 件

メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟

メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開設

当初予定していた残りの2診療科（泌尿器科及び眼科）の開設と病棟の開棟については、病院機能における必要性や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及び安定性の両面を考慮しながら、慎重に検討の上、計画的に行う。

また、他の診療科病棟への転換などが検討されていた未開棟の小児科病棟については、一部を脳卒中専門病棟としてSCUを開設しているが、未開棟部分については、引き続きその有効活用について検討していく。

診療科については、病院機能における必要性や地域の医療需要を踏まえ、当初開設を予定していた残りの2診療科（泌尿器科及び眼科）を開設し、外科分野における施設基準認定のため消化器外科を標榜に追加し、下表のとおり25診療科体制を確立した。

病棟・病床については、医師・看護師等の医療従事者の確保、医療需要の動向、病院経営の効率性を考慮したうえで、病床を令和4年の5病棟255床から7病棟310床まで段階的に増床を行った。

(関連する数値目標)				
	R4	R5	R6	R7
診療科	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、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			
(診療科数)	(22科)			
稼働病床	250 床	277 床	285 床	301 床
(一般病棟)	5 病棟 223 床	6 病棟 247 床	7 病棟 255 床	7 病棟 271 床
(救命救急センター)	ICU8 床 HCU10 床	ICU8 床 HCU10 床	ICU8 床 HCU10 床	ICU8 床 HCU10 床
(脳卒中専門病棟)	SCU9 床	SCU12 床	SCU12 床	SCU12 床

(実績)				
	R4	R5	R6	R7
診療科 (診療 科数)	計画と 同様の 診療科 (22 科)	計画と 同様の 診療科 (22 科)	計画と 同様の 診療科 (22 科)	診療科 泌尿器科 眼 科 を開設 (25 科)
稼働 病床	255 床	279 床	279 床	310 床
(一般 病棟)	5 病棟 223 床	6 病棟 247 床	6 病棟 247 床	7 病棟 278 床
(救命 救急 セン ター)	I C U 10 床 H C U 10 床	I C U 10 床 H C U 10 床	I C U 10 床 H C U 10 床	I C U 8 床 H C U 12 床
(脳卒中 専門 病棟)	S C U 12 床	S C U 12 床	S C U 12 床	S C U 12 床

[illegible]

			(関連する数値目標)	体の透明性の確保に努めた。																									
			<table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>コンプライアンス研修参加率</td><td>100.0%</td></tr></table>	事 項	計画値	コンプライアンス研修参加率	100.0%	(実績)	<table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>実施なし</td><td>86.2%</td><td>91.3%</td><td>93.5 %</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	実施なし	86.2%	91.3%	93.5 %												
事 項	計画値																												
コンプライアンス研修参加率	100.0%																												
R 4	R 5	R 6	R 7																										
実施なし	86.2%	91.3%	93.5 %																										
(4)	人員配置の弾力的運用 患者動向や業務量に応じて人員配置を弾力的に行うことで、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。 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。	人員配置の弾力的運用 医師の働き方改革等も考慮し、必要に応じて人員体制の見直しなどを弾力的に行うとともに、医師、看護師等の負担軽減に配慮した補助員の配置など、適正な人員配置及び労働時間の実現に努め、業務の効率化を実現する。 また、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。	(関連する数値目標)	人員配置の弾力的運用 患者動向や業務量の変化に柔軟かつ迅速に対応するため、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努めた。 事務部についても、職員の配置転換や設立団体からの職員派遣に加え、外部委託の活用などにより、弾力的な運用を実施した。	4	4	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																		
			<table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>医師事務作業補助者数</td><td>20人</td></tr><tr><td>看護補助者数</td><td>25人</td></tr></table>	事 項	計画値	医師事務作業補助者数	20人	看護補助者数	25人	(実績)	<table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>13 人</td><td>13 人</td><td>15 人</td><td>14 人</td></tr><tr><td>24 人</td><td>29 人</td><td>38 人</td><td>32 人</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	13 人	13 人	15 人	14 人	24 人	29 人	38 人	32 人						
事 項	計画値																												
医師事務作業補助者数	20人																												
看護補助者数	25人																												
R 4	R 5	R 6	R 7																										
13 人	13 人	15 人	14 人																										
24 人	29 人	38 人	32 人																										
(5)	人事評価制度の導入、適切な施行及び改善 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を導入し、適切に施行すること。また、目的を達成するため、随時、人事評価制度の改善を行うこと。	人事評価制度の導入、適切な施行及び改善 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、職員の自己点検及び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、制度の適切な運用及び目的を達成するため、恣意的とならない評価基準の策定や研修等を実施し、随時、改善や見直しの取組を行う。	(関連する数値目標)	人事評価制度の導入、適切な施行及び改善 評価をもと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について、制度の適切な運用及び理解の促進に努めた。 令和6年度下期より事務職において運用を開始した同制度については、令和7年度は年間を通じて実施した。 あわせて、報告、連絡、相談といった基礎的なコミュニケーションの充実を図り、恣意的とならない評価制度の運用及び円滑な実施に努めた。 さらに、制度の目的を達成するため、評価基準や運用方法について随時改善及び見直しの検討を行った。	3	2	2	3	3	3	中期目標を予定どおりに実施していると認める。																		
			<table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>人事評価制度説明会</td><td>2回／年</td></tr></table>	事 項	計画値	人事評価制度説明会	2回／年	(実績)	<table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>実施なし</td><td>実施なし</td><td>2 回</td><td>2 回</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	実施なし	実施なし	2 回	2 回												
事 項	計画値																												
人事評価制度説明会	2回／年																												
R 4	R 5	R 6	R 7																										
実施なし	実施なし	2 回	2 回																										
(6)	外部評価 ア 病院経営等の専門家の活用 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。 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D P C／P D P S（診断群分類包括支払制度）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。	外部評価 ア 病院経営等の専門家の活用 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、外部の専門家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D P C／P D P S（診断群分類包括支払制度）における医療機関別係数等に対する技術的な支援、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。 また、地方独立行政法人法（平成15年法律第11		外部評価 ア 病院経営等の専門家の活用 第4期中期目標及び中期計画を着実に達成できるように設定した年度計画を遂行するため、業務監査において公認会計士による業務プロセス、経常収支・資金収支、医療体制、資産管理法や当センターの状況等のヒアリングを実施し、必要な事務改善を適宜行った。	4	3	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																		

人材の確保

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及び診療体制を維持する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
指導医数	34人

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が有する人材及び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、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）による専攻医

			の受入れを行う。 なお、地域の医療需要やメディカルセンターの医療機能を踏まえた中で、常勤医師を確保する。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>医師数</td><td>68 人</td></tr></table>	事 項	計画値	医師数	68 人	当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）についても継続し、専攻医を受け入れた。 (実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>62 人</td><td>67 人</td><td>72 人</td><td>80 人</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	62 人	67 人	72 人	80 人																									
事 項	計画値																																								
医師数	68 人																																								
R 4	R 5	R 6	R 7																																						
62 人	67 人	72 人	80 人																																						
(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、看護師の確保及び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。 また、メディカルセンターに勤務することを希望する看護師養成機関に在学する学生への奨学金制度を維持するとともに、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) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>看護師数</td><td>328 人</td></tr><tr><td>看護師養成機関への訪問</td><td>15校／年</td></tr><tr><td>看護師離職率</td><td>11.5%以下</td></tr><tr><td>看護師育成機関からの実習受入れ</td><td>5 機関／年</td></tr></table>	事 項	計画値	看護師数	328 人	看護師養成機関への訪問	15校／年	看護師離職率	11.5%以下	看護師育成機関からの実習受入れ	5 機関／年	看護師の確保	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授業を実施した。 また、設立団体との共同による奨学金受給学生合同ガイダンスを開催し、看護師の確保に努めた。 一般病棟における入院基本料1（7対1）の看護配置を堅持した。 (実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>298 人</td><td>303 人</td><td>306 人</td><td>306 人</td></tr><tr><td>26 校</td><td>10 校</td><td>8 校</td><td>5 校</td></tr><tr><td>10.5%</td><td>10.4%</td><td>12.5%</td><td>14.8%</td></tr><tr><td>8 機関</td><td>7 機関</td><td>7 機関</td><td>6 機関</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	298 人	303 人	306 人	306 人	26 校	10 校	8 校	5 校	10.5%	10.4%	12.5%	14.8%	8 機関	7 機関	7 機関	6 機関	4	4	4	3	3	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。
事 項	計画値																																								
看護師数	328 人																																								
看護師養成機関への訪問	15校／年																																								
看護師離職率	11.5%以下																																								
看護師育成機関からの実習受入れ	5 機関／年																																								
R 4	R 5	R 6	R 7																																						
298 人	303 人	306 人	306 人																																						
26 校	10 校	8 校	5 校																																						
10.5%	10.4%	12.5%	14.8%																																						
8 機関	7 機関	7 機関	6 機関																																						
3	人材育成	人材育成	人材育成	4	3	4	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																														
	医療に関する専門性及び安全性、患者に対する接遇、業務効率性などについて、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ため、その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。 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。	医療従事者の臨床研修の場として教育及び研修に努め、地域の中核病院として十分に機能するための人材を育成し、継続的に地域における医療の質の向上を図る。 医師、看護師、医療技術職等の職種や部門に応じた資格の取得等を促進するとともに、学会や研究会での発表などに積極的に取り組み、その専門性を高め、医療の発展に寄与する。 また、病院経営や医療事務等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。	看護師、薬剤師をはじめとした医療に携わる者の知識や技術の向上を図るとともに、教育・研修に努め、学会や研修会等への参加及び資格取得を推進した。 また、医療人材の育成を目的とする寄付金について基金を創設し、若手医療従事者の学会参加、論文投稿、研究等の学術活動を支援することにより、次世代の医療人材の育成に取り組んだ。 これにより、各職種の専門性の向上を図るとともに、継続的な地域医療の質の向上及び医療の発展への寄与につとめた。 さらに、病院経営や医療事務等に精通した人材の確保と継続的な育成に努め、的確かつ速やかに対応できるよう体制強化に努めた。	4	3	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																															

			(関連する数値目標)		(実績)																												
			<table><tr><td>事 項</td><td>計画値</td></tr><tr><td>学会発表</td><td>100 件/年</td></tr><tr><td>認定看護師・専門看護師数</td><td>10人</td></tr></table>	事 項	計画値	学会発表	100 件/年	認定看護師・専門看護師数	10人		<table><tr><td>R 4</td><td>R 5</td><td>R 6</td><td>R 7</td></tr><tr><td>107 件</td><td>122 件</td><td>110 件</td><td>113 件</td></tr><tr><td>5 人</td><td>5 人</td><td>5 人</td><td>5 人</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	107 件	122 件	110 件	113 件	5 人	5 人	5 人	5 人										
事 項	計画値																																
学会発表	100 件/年																																
認定看護師・専門看護師数	10人																																
R 4	R 5	R 6	R 7																														
107 件	122 件	110 件	113 件																														
5 人	5 人	5 人	5 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	4	3	4	4	4	4																							
		職員一人ひとりが業務に精励できるよう、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。 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・バランスの実現に向けた多様な勤務形態を整備すること。	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。 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。	「医師の働き方改革」施行に伴い、労働時間の適正化と健康管理を推進し、職員が安心して働くことができる環境整備に取り組んだ。 また、全職員を対象にストレスチェックを実施するとともに、職員満足度調査等を通じて勤務状況や職場環境の把握に努め、産業医や外部相談員による相談体制を整備し、心身の不調や職場の悩みに対する早期対応に努めた。 育児短時間勤務制度等を活用しやすいように、勤務形態や人員配置に配慮するとともに、各種休暇制度の取得を促進し、職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した環境整備を進めた。 加えて、令和7年4月1日施行の育児・介護休業法の改正に伴い、子の看護等休暇の対象拡大や取得事由の見直し、介護休暇等に係る要件緩和、所定外労働の制度整備を行い、育児や介護を担う職員がより働きやすい職場環境の充実を図った。	4	3	4	4	4	4				中期目標をやや上回って実施していると認める。																			
5		職員給与の原則	職員給与の原則	職員給与の原則	4	3	4	4	4	4																							
		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。	職員の給与は、当該職員の勤務成績と法人の業務実績を踏まえた給与制度を運用していく。	職員の給与については、勤務成績及び法人の業務実績を踏まえた給与制度の適切な運用に努めた。 また、医療従事者の確保と定着を図るため、物価高騰や他産業における賃上げの動向を踏まえるとともに、設立団体職員の地域手当も考慮し、令和7年4月に1％の地域手当を創設した。 これにより、職員の処遇改善を図り、安定的な人材確保につながる給与制度の整備に努めた。 さらに、過去の第三者委員会の提言を踏まえ、給与制度の公平性を確保するため、職員の初任給や昇給等について再算定を行うとともに、職員への説明を実施し、必要に応じて是正措置を講ずることで、制度運用の透明性向上に努めた。	4	3	4	4	4	4				中期目標をやや上回って実施していると認める。																			
4		財務内容の改善に関する事項				3	3	4	4	4																							
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	4	3	3	4	4	4																							
(1)		健全な経営基盤の確立 権限と責任を明確化した組織運営と組織全体がコスト意識を持った経営を行うとともに、メディカルセンターが有する人材及び施設設備を最大限に活用し、経常収支・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ずることにより、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、令和7年度までに経常収支比率100％以上を達成できるよう、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ずること。	健全な経営基盤の確立 権限と責任を明確化した組織運営と組織全体がコスト意識を持った経営を行うとともに、メディカルセンターが有する人材及び施設設備を最大限に活用し、経常収支・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ずることにより、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、全ての職員が法人の目標及び経営の方向性を共有し、経営状況を把握するとともに、職員へのヒアリング等を行い、業務運営改善及び経営改善に参画可能な体制を構築することにより、収	健全な経営基盤の確立 理事長のリーダーシップの下、法人運営の基盤となる理事会、病院幹部等で構成する執行部会議や各部門責任者等で構成する運営会議を定期的に開催した。 そこで年度計画等の進捗管理を行うことで、全ての職員が目標を共有し、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、積極的な加算の取得による収益の確保、契約の見直しによる費用の合理化等を図り、経営改善に努めた。	4	3	3	4	4	4				中期目標をやや上回って実施していると認める。																			

[illegible]

		(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。	4	4	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																																																											
5			その他業務運営に関する重要事項				3	3	4	4	4																																																												
	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、計画的な整備及び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、計画的な整備及び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><tr><td></td><td>R4</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>総 額</td><td>517 百万円</td><td>536 百万円</td><td>681 百万円</td><td>632 百万円</td></tr><tr><td>東金市</td><td>398 百万円</td><td>412 百万円</td><td>522 百万円</td><td>485 百万円</td></tr><tr><td>九十九里町</td><td>119 百万円</td><td>124 百万円</td><td>159 百万円</td><td>147 百万円</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><tr><td></td><td>R4</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>総 額</td><td>209 百万円</td><td>180 百万円</td><td>179 百万円</td><td>302 百万円</td></tr><tr><td>東金市</td><td>167 百万円</td><td>145 百万円</td><td>144 百万円</td><td>237 百万円</td></tr><tr><td>九十九里町</td><td>42 百万円</td><td>35 百万円</td><td>35 百万円</td><td>65 百万円</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 <table><tr><td></td><td>R4</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>総 額</td><td></td><td>1,119 百万円</td><td></td><td></td></tr><tr><td>東金市</td><td>該当なし</td><td>844 百万円</td><td>該当なし</td><td>該当なし</td></tr><tr><td>九十九里町</td><td></td><td>275 百万円</td><td></td><td></td></tr></table>		R4	R5	R6	R7	総 額	517 百万円	536 百万円	681 百万円	632 百万円	東金市	398 百万円	412 百万円	522 百万円	485 百万円	九十九里町	119 百万円	124 百万円	159 百万円	147 百万円		R4	R5	R6	R7	総 額	209 百万円	180 百万円	179 百万円	302 百万円	東金市	167 百万円	145 百万円	144 百万円	237 百万円	九十九里町	42 百万円	35 百万円	35 百万円	65 百万円		R4	R5	R6	R7	総 額		1,119 百万円			東金市	該当なし	844 百万円	該当なし	該当なし	九十九里町		275 百万円								
	R4	R5	R6	R7																																																																			
総 額	517 百万円	536 百万円	681 百万円	632 百万円																																																																			
東金市	398 百万円	412 百万円	522 百万円	485 百万円																																																																			
九十九里町	119 百万円	124 百万円	159 百万円	147 百万円																																																																			
	R4	R5	R6	R7																																																																			
総 額	209 百万円	180 百万円	179 百万円	302 百万円																																																																			
東金市	167 百万円	145 百万円	144 百万円	237 百万円																																																																			
九十九里町	42 百万円	35 百万円	35 百万円	65 百万円																																																																			
	R4	R5	R6	R7																																																																			
総 額		1,119 百万円																																																																					
東金市	該当なし	844 百万円	該当なし	該当なし																																																																			
九十九里町		275 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。 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。 また、設立団体の広報等も積極的に活用すること	地域に対する広報 ホームページ、広報紙、各種メディアの活用や公開講座の開催などにより、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や適正利用など、病院運営に関する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><tr><td>事 項</td><td>計画値</td></tr><tr><td>広報紙発行</td><td>4 回/年</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/年</td></tr><tr><td>公開講座（再掲）</td><td>10 回/年</td></tr></table>	事 項	計画値	広報紙発行	4 回/年	設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	12 回/年	公開講座（再掲）	10 回/年	地域に対する広報 ホームページを活用し、院内における速報性の高い情報の周知を推進した。 また、広報紙（しずく）や設立団体の広報紙にコラム等を掲載し、公開講座を開催するなど、病院運営に関する適切な情報をわかりやすく提供し、普及啓発を行った。 (実績) <table><tr><td>R4</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>4 回</td><td>4 回</td><td>4 回</td><td>4 回</td></tr><tr><td>実施なし</td><td>7 回</td><td>10 回</td><td>2 回</td></tr><tr><td>実施なし</td><td>実施なし</td><td>7 回</td><td>11 回</td></tr></table>	R4	R5	R6	R7	4 回	4 回	4 回	4 回	実施なし	7 回	10 回	2 回	実施なし	実施なし	7 回	11 回	4	3	4	4	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。																																			
事 項	計画値																																																																						
広報紙発行	4 回/年																																																																						
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	12 回/年																																																																						
公開講座（再掲）	10 回/年																																																																						
R4	R5	R6	R7																																																																				
4 回	4 回	4 回	4 回																																																																				
実施なし	7 回	10 回	2 回																																																																				
実施なし	実施なし	7 回	11 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	5	3	3	5	4	4													
	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。 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。	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。 また、地域からのボランティアを積極的に募集するとともに受け入れ、環境美化や病院敷地内のスペースを活用したイベント等を開催し、地域との交流を深める。 (関連する数値目標) <table><tr><th>事 項</th><th>計画値</th></tr><tr><td>ボランティアによるイベント等の開催</td><td>12回／年</td></tr></table>	事 項	計画値	ボランティアによるイベント等の開催	12回／年	ボランティアとの協働による花壇整備や、入院患者の声をきっかけに桜を植樹する等、心の癒しとなるように病院周辺の環境美化に努めた。 また、ボランティアによる病院敷地内スペースを活用したピアノコンサートを開催し、患者や来院者へ憩いの空間を提供した。 (実績) <table><tr><th>R 4</th><th>R 5</th><th>R 6</th><th>R 7</th></tr><tr><td>2 回</td><td>2 回</td><td>4 回</td><td>4 回</td></tr></table>	R 4	R 5	R 6	R 7	2 回	2 回	4 回	4 回	5	3	3	5	4	4	中期目標をやや上回って実施していると認める。
事 項	計画値																					
ボランティアによるイベント等の開催	12回／年																					
R 4	R 5	R 6	R 7																			
2 回	2 回	4 回	4 回																			