

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
平成30事業年度 年度計画評価表

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター 平成30事業年度 年度計画評価表

項目番号			年度計画	地方独立行政法人		評価委員会評価																			
大	中	小	内容	自己評価	評価	評価	評価の判断理由・評価に対するコメントや改善案、要望など																		
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			3																			
1			救急医療			4																			
			<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・地域医療機関との連携を強化するなかで、二次救急医療等については、他の病院群輪番制病院及び夜間急病診療所（山武郡市広域行政組合）等の後方ベッドとしての役割を充実させるとともに、病院群輪番制に参加する。 ・救急患者や重篤紹介患者などの受入を円滑に行えるよう、地域のメディカルコントロール協議会の活用や地域医療連携室からの情報発信等を通じて消防や医師会等の関係機関との連携強化を図る。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>平成30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	平成30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%	<ul style="list-style-type: none"> ・二次救急で対応できない重症及び複数診療科領域をまたぐ重篤な救急患者に対し高度な医療を24時間365日体制で提供して広域的な患者の受入に対応した。山武郡市広域行政組合管内では、月平均の重症患者受入割合が40.7%と他の医療機関に比べ大きな割合を占めていることから、この地域における三次救急医療において大きな役割を担っている。 ・二次救急医療については、他の病院群輪番制病院の後方ベッドとしての役割を担うとともに、一月あたり夜間4コマ（内科系・外科系各2コマ）、休日日中2コマ（内科系・外科系各1コマ）病院群輪番制に参加した。 ・救急患者等の円滑な受入のため、各広域消防とのメディカルコントロール体制を構築し、医師の指示・指導・助言を24時間365日体制で提供するとともに、救急救命士の病院実習の受入を積極的に行った。また、広域消防との災害事故における救急業務の協力に関する協定書を締結し、災害事故に関する相談・出動活動に協力した。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事項</th> <th>平成30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>3,092人 （山武郡市1,920人） （長生郡市 711人）</td> </tr> <tr> <td>ウォークイン受入患者数</td> <td>3,105人</td> </tr> <tr> <td>ドクターヘリ受入患者数</td> <td>51人</td> </tr> <tr> <td>救急車応需率</td> <td>77.2%</td> </tr> </tbody> </table>	事項	平成30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）	3,092人 （山武郡市1,920人） （長生郡市 711人）	ウォークイン受入患者数	3,105人	ドクターヘリ受入患者数	51人	救急車応需率	77.2%	4	4	<ul style="list-style-type: none"> ●救急患者の受入れについて、多くの項目において計画を上回る実績となっており、また長生地域からの受入れも伸びてきているなど、救命救急センターとして広域的に多くの救急患者の受入れを行っていることは評価できる。 ●救急車搬送受入患者数が500人程度増加しているにもかかわらず、救急車応需率が減少、また計画を下回っているのは、ウォークイン受入患者数の増加等によるものと考えられるため、近隣の医療機関との連携体制の構築や役割分担の明確化が必要と考える。
事項	平成30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	平成30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）	3,092人 （山武郡市1,920人） （長生郡市 711人）																								
ウォークイン受入患者数	3,105人																								
ドクターヘリ受入患者数	51人																								
救急車応需率	77.2%																								

	<p>病院群輪番制への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> 山武郡市二次救急医療 輪番 山武郡市休日当番 <p>・一月あたり内科系2日 外科系2日</p> <p>・一月あたり二次内科系1日 二次外科系1日</p>	<p>病院群輪番制参加状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 山武郡市二次救急医療 輪番 山武郡市休日当番 <p>・一月あたり内科系2日 外科系2日</p> <p>・一月あたり二次内科系1日 二次外科系1日</p>																
2	<p>地域の中核病院として担うべき医療</p> <p>(1) 小児医療・小児救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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	平成30年度計画	時間外受入小児患者数	1,200人	<p>小児医療・小児救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 小児科常勤医師・非常勤医師により、外来治療の強化を図り重症化を防ぐとともに、急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供した。 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した。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児科外来延患者数</td> <td>9,231人</td> </tr> <tr> <td>小児科入院延患者数</td> <td>1,082人</td> </tr> <tr> <td>時間外受入小児患者数</td> <td>856人</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	小児科外来延患者数	9,231人	小児科入院延患者数	1,082人	時間外受入小児患者数	856人	3	4	<ul style="list-style-type: none"> 常勤医師2人の体制のなか、平日の診療日の午後及び日曜日の午前において時間外対応をいただいております、平日の2日については午後9時までの対応となっているなか、実際には午後10時くらいまで対応いただいている状況を踏まえれば、評価「4」で良いのではないかと。 小児科については、専門分野以外の分野も対応しなければならぬなかで救急も対応するといった、他の診療科とは異なる勤務内容となっており、時間外勤務時間の削減は難しい部分もあると考える。
事 項	平成30年度計画																	
時間外受入小児患者数	1,200人																	
事 項	平成30年度実績																	
小児科外来延患者数	9,231人																	
小児科入院延患者数	1,082人																	
時間外受入小児患者数	856人																	

<p>(2)</p>	<p>周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周産期病床において、正常分娩を中心に周産期医療を行う。 ・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。 ・設立団体との協力体制のもと、産後ケア事業を提供する。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩件数</td> <td>325件</td> </tr> <tr> <td>産後ケア事業の利用</td> <td>20件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度計画	分娩件数	325件	産後ケア事業の利用	20件	<p>周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟内覧会の実施やホームページのリニューアルなど積極的な情報発信に努め、正常分娩を中心に周産期医療を行い、分娩開始以来、初めて計画値を上回る件数の分娩を行った。 ・新生児が非常に重篤で、新生児集中治療室（NICU）での治療が必要な場合などにおいては、千葉大学医学部附属病院及び千葉県こども病院と連携して対応を行った。 ・設立団体において、子育てに不安や困難感を抱える産婦が安心して子育てをできるように宿泊型の産後ケア事業を提供したが、制度周知等に課題が残り計画値を下回った。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>分娩件数</td> <td>332件</td> </tr> <tr> <td>産後ケア事業の利用</td> <td>9件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	分娩件数	332件	産後ケア事業の利用	9件	<p>4</p>	<p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●分娩件数が増加、また計画値を上回る実績となったことは評価できるが、産後ケア事業については更なる制度周知等を図っていただきたい。全体としては評価「3」が妥当ではないか。 ●産後ケア事業は推進していただきたいと考えており、他の医療機関で出産された方も事業の対象となるため、事業主体である行政を中心としたなかでの制度周知等に努めていただきたい。
事 項	平成30年度計画																
分娩件数	325件																
産後ケア事業の利用	20件																
事 項	平成30年度実績																
分娩件数	332件																
産後ケア事業の利用	9件																
<p>(3)</p>	<p>災害医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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、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>災害医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域災害拠点病院として、千葉大学医学部附属病院のDMATとの連絡体制を維持し、災害時に多発する重症傷病者に対する救急医療体制を確保するため、高度な診療機能・被災地からの重症傷病者の受け入れ機能・広域搬送の対応機能・DMATの派遣機能等を強化した。 ・災害発生時に備え、地域医療機関、医師会、自治体等との連絡体制を確保するとともに、医薬品、診療材料、飲料水等の更新を適切に行い備蓄を確保した。また、院内大規模火災訓練とDMAT関東ブロック訓練の合同実施やDMATを中心に災害救護を想定した各種訓練に参加したほか、地域災害拠点病院である当センターの役割を強化するため、各職種の職員が実際の災害を想定した訓練に参加し、災害医療に対応可能な体制を整備した。 	<p>4</p>	<p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●災害訓練について、7回といった非常に多くの回数の実施となっており、また対象者も各職種の職員に広げるなど、病院全体として取り組んでいることは評価できる。 ●災害医療への対応として、引き続き関係する研修の受講や訓練の実施等に努めていただきたい。 												

	<ul style="list-style-type: none"> 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、業務継続計画（BCP）を策定する。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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>業務継続計画（BCP）策定</td> <td>年度末までに策定</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度計画	災害訓練	2回	各種災害関連研修への参加	20人	業務継続計画（BCP）策定	年度末までに策定	<ul style="list-style-type: none"> 被災時、早期に通常の診療機能への回復ができるように、業務継続計画（BCP）を策定した。今後は、計画の実効性を高めるため教育・訓練・見直し等を適宜行う。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練</td> <td>7回</td> </tr> <tr> <td>各種災害関連研修への参加</td> <td>39人</td> </tr> <tr> <td>業務継続計画（BCP）策定</td> <td>策定済み</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	災害訓練	7回	各種災害関連研修への参加	39人	業務継続計画（BCP）策定	策定済み			
事 項	平成30年度計画																				
災害訓練	2回																				
各種災害関連研修への参加	20人																				
業務継続計画（BCP）策定	年度末までに策定																				
事 項	平成30年度実績																				
災害訓練	7回																				
各種災害関連研修への参加	39人																				
業務継続計画（BCP）策定	策定済み																				
(4)	<p>感染症医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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連携して対応する。 新型インフルエンザ等の新たな感染症が発生したときは、地域医療機関、医師会、自治体等と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行う。 	<p>感染症医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 新型インフルエンザ等の新たな感染症が発生したときに備え、地域医療機関、医師会、自治体等との連絡体制を確保した。また、院内の感染管理室を増員するなど体制の強化を図った。 	3	3																	
(5)	<p>急性期医療の効率化に必要な病棟運営</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期医療の効率的な運営のための地域包括ケア病棟においては、患者やその家族が安心・納得して退院する環境の整備に努める。 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して業務上の意思疎通を積極的に行い、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、退院支援等の積極的な取り組みを行う。 	<p>急性期医療の効率化に必要な病棟運営</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケア病棟とその他の病棟を計画的に運用するとともに、医療ソーシャルワーカー等を配置し入退院支援体制の強化を図った。 地域医療連携室による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、地域医療連携室の相談体制を強化し積極的に退院支援を行った。また、紹介率・逆紹介率については、計画値及び前年度実績を上回ったことから、地域における当センターの役割が根付いてきたものとする。 	4	4	<ul style="list-style-type: none"> ●紹介率・逆紹介率が高くなってきていることから、医療連携の取組が進んでいるものとする。 ●医療連携は重要であると捉えており、診療報酬上設定されている入退院支援加算といったものへの対応、また入院前からの退院支援の取組も必要とする。 																

<関連する計画数値>

事 項	平成30年度計画
紹介率	50.0%
逆紹介率	70.0%
退院支援患者数	800人
地域医療連携室の訪問施設数	100件

<関連する事項の実績等>

事 項	平成30年度実績
紹介率	59.56%
逆紹介率	82.34%
退院支援患者数	998人
地域医療連携室の訪問施設数	45件

- 救急車応需率が平成29年度比で減少し、また計画も下回る実績となったことの原因のひとつとして、満床であったことが挙げられていたので、一般病床と地域包括ケア病床との間での調整などといった対応が必要と考える。
- 地域医療連携室による訪問施設数が計画の半分にも満たなかったことが課題として挙げられる。訪問先の医療機関の診療科の専門医による訪問というかたちをとっていないのであれば、訪問先の医療機関との日程調整等に努めていただくことで、計画の達成が望めると考える。
- 地域医療の推進に向け、更なる医療連携の取組を進めていくうえでは、設立団体も訪問に同行するといった対応も効果的と考える。

3	<p>高度専門医療</p> <p>(1) 4 疾病 (がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病) への対応</p> <p>① がん</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消化器がん (食道・胃・大腸・直腸・肝・胆道・膵等) に対応し、病態に応じて、内視鏡治療、外科手術、化学療法及び緩和ケア医療を提供するとともに、放射線治療を必要とする場合は必要に応じて千葉大学医学部附属病院と連携して治療を行う。 ・がん検診の精密検査については、上記に加え、肺がん、子宮がん及び乳がんについても対応する。 ・がん診療に対する医療従事者の充実や育成に努める。 <p>② 脳卒中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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-P A (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。 ・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。 <p>③ 急性心筋梗塞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞については、24時間365日体制で冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療法による急性期医療を中心に提供する。 <p>④ 糖尿病</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> <ul style="list-style-type: none"> ・がん治療に対して、症状に応じた専門的な治療を行った。また、消化器がんへの対応や患者一人ひとりの病態に応じて内視鏡治療、外科手術、化学療法、緩和ケア医療等を提供し、必要に応じて千葉大学医学部附属病院と連携して治療にあたった。 ・地域の自治体保健福祉部局と連携を図り、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た。 ・地域の中核病院として、医師や看護師並びに薬剤師等コメディカルスタッフの教育を行い、専門性と医療技術の向上に向けて計画的に学会、研究会及び研修会に参加するなど、がん診療に対する医療従事者の充実や育成に努めた。 <p>② 脳卒中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科の体制を強化し、24時間365日体制で迅速な診断、治療を行い、外来・入院患者ともに前年度比で2倍以上の増加となった。また、特に増加傾向にある脳梗塞患者に対応する t-P A (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った。 ・地域医療連携室による地域医療機関等への訪問を実施し、連携の強化を図るとともに業務上の意思疎通を密にし、回復期の患者の受入先を確保した。 <p>③ 急性心筋梗塞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器内科及び心臓血管外科により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体制が維持されている。 <p>④ 糖尿病</p>	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ●がん検診の精密検査を受けることができるのは住民の安心につながることから評価したい。また、糖尿病予防に係る取組についても評価する。高度専門医療については実績もあり、自己評価より高い評価でも良いのではないかと。 ●設立団体主催の糖尿病教室への参加者も多く、糖尿病への関心の高さが伺えるので、更なる充実に向け、院外での講座の実施や録画による講座などについて検討いただきたい。
---	--	---	---	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者については、糖尿病性腎症等の合併症を有する患者等で症状の悪化に伴い救急搬送された患者に対応した急性増悪時治療を提供するとともに、糖尿病性腎症患者に対する透析を行う。 ・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。 ・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。 ・予防に向けた取組として、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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・血液透析導入の原因疾患である糖尿病性腎症等の合併症を有する患者等で症状の悪化に伴い救急搬送された患者に対応した急性増悪時治療を提供するとともに、糖尿病性腎症患者に対する透析を行った。 ・正確な診断と病態の評価をもとに、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師など多職種が連携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した。 ・地域医療連携室による地域医療機関等への訪問を実施し、連携の強化を図るとともに業務上の意思疎通を密にし、維持透析療法が必要な患者の受入先を確保するとともに、重篤な合併症発症時に対応した。 ・糖尿病への理解を深めるとともに、予防に向けた取組みとして住民対象の糖尿病教室を12回開催し、地域住民の健康維持や健康寿命の延伸などに貢献した。 			
<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> <ul style="list-style-type: none"> ・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>② チーム医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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>高度で専門性の高い医療</p> <p>① 高度な総合医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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た。また、次年度における耳鼻咽喉科の開設に向けて検討を進めた。外来診療については、地域医療機関との適切な役割分担のなかで連携を円滑に進め、紹介外来や専門外来を中心に医療圏における中心的役割を担う中核病院として、高度な総合医療を提供した。 <p>② チーム医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多種多様な医療従事者が、それぞれの専門性を前提に目的と情報を共有し、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医療を提供した。 ・NST（栄養サポートチーム）、早期リハビリ等の分野において、多職種が専門知識を生かすチーム医療を 	<p>3</p>	<p>3</p>	

	<p>③ 高度専門医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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>提供するとともに、職員のレベルアップに資する勉強会を実施した。</p> <p>③ 高度専門医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、病院機能の充実を図った。特に脳血管疾患において専門医を増員し、夜間当直を実施するなど、より高度な専門医療体制を構築した。 医療水準の更なる向上を図るため、法律等に基づく指定医療機関の指定や各種学会による認定施設の取得を推進した。 <p>〈関連する事項の実績等〉</p> <table border="1" data-bbox="929 544 1579 743"> <thead> <tr> <th>指定・認定日</th> <th>指定・認定内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4月1日</td> <td>日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設</td> </tr> <tr> <td>1月1日</td> <td>日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設</td> </tr> </tbody> </table>	指定・認定日	指定・認定内容	4月1日	日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設	1月1日	日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設				
指定・認定日	指定・認定内容											
4月1日	日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設											
1月1日	日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設											
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> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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>〈関連する計画数値〉</p> <table border="1" data-bbox="309 1358 853 1449"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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>	事 項	平成30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> <ul style="list-style-type: none"> 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し、分析及び結果の検証を行うとともに、検証結果をホームページにおいて公表するなど医療安全対策を徹底した。また、下志津病院・千葉東病院と連携を図り、相互評価体制を構築し、医療安全体制の強化を図った。 病院内共通事項と部門別安全対策で構成する医療安全管理マニュアル等の見直しを適宜行うとともに、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研修を実施し、全職員が医療安全に対する共通理解と知識の向上を図った。 <p>〈関連する事項の実績等〉</p> <table border="1" data-bbox="929 1358 1579 1449"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全職員研修</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度	医療安全職員研修	2回	3	<p>3</p> <p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> ●インシデント・アクシデントレポートの分析結果を職員に周知し、再発防止に努めていただきたい。また、引き続き医療安全管理マニュアルや院内感染対策マニュアルの適切な見直し等にも努めていただきたい。 ●感染管理職員研修の実施回数について、計画の1回に対して実績は2回の実施ということで努力されていると考える。 ●関係研修に係る職種別参加率の状況等の把握に努めていただきたい。
事 項	平成30年度計画											
医療安全職員研修	2回											
事 項	平成30年度											
医療安全職員研修	2回											

② 院内感染防止対策の徹底

- ・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、評価を行い効率的な感染対策を行う。
- ・千葉大学医学部附属病院との合同カンファレンスへの出席や、他の医療機関との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。
- ・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。

<関連する計画数値>

事 項	平成30年度計画
感染管理職員研修	1回

② 院内感染防止対策の徹底

- ・感染管理委員会の管理による感染制御チーム（ICT）及び抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の体制を強化し、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・終息できるような対策を構築した。
- ・他の医療機関との相互評価体制の整備や合同カンファレンスの開催、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に、全職員が感染症発生に関する情報を共有し、問題点の改善や推奨されるワクチン接種に努めた。また、感染防止対策は患者、家族及び来訪者の協力が不可欠なため、普及啓発活動を積極的に行い院内感染防止対策の質の向上を図った。
- ・感染防止対策を推進するためマニュアル等の見直しを適宜行うとともに、全職員がマニュアルの遵守及び実践に努め、院内感染が発生した場合はマニュアル等に基づき、患者とその家族、来訪者及び職員を感染の脅威から守るため適切に対処する体制を整えた。

<関連する事項の実績等>

事 項	平成30年度計画
感染管理職員研修	2回

(2) 患者の視点に立った医療の実践

- ・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。
- ・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。

患者の視点に立った医療の実践

- ・患者やその家族が自ら受ける治療の内容及び結果として起こりうることを十分理解し、検討する十分な時間を得られたことを確認したうえで同意の意向を求め、常に患者第一の医療提供を徹底した。
- ・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や来院者等に対し患者満足度調査を実施した。また、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（産後食や面会時間、デジタルサイネージの表示時間の変更など）に努めた。

3

4

- 患者満足度調査、意見箱の設置などにより現状把握に努め、その結果を医療現場の改善に反映させるといった努力がうかがえることから「4」と評価したい。

	<p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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	平成30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><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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>5回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30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	5回			
事 項	平成30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	平成30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	5回																
(3)	<p>医療の標準化と診療情報の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・DPC（診断群分類別包括評価）の対象病院として、医療の標準化と質の向上を図るとともに、診療データの分析・活用を行う。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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	平成30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>医療の標準化と診療情報の分析</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療の標準化やチーム医療の推進、効率的で効果的な医療を提供するため、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、治療期間の短縮や患者負担の軽減を図り、前年比で平均在院日数の減少に寄与した。 ・DPC（診断群分類別包括評価）の対象病院として、医療データの収集及び分析・活用を行う体制の強化を図り、医療の標準化と質の向上に努めた。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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>35件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	10症例以上に適用したクリニカルパス数	35件	3	3					
事 項	平成30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	平成30年度実績																
10症例以上に適用したクリニカルパス数	35件																
(4)	<p>法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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>法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、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、適切な運用を図った。 ・地方独立行政法人法の改定に伴い、PDCAサイクルが機能する目標・評価の仕組みを構築するとともに、法人の内外から業務運営を改善する仕組みを導入した。 	3	3													

5 患者・住民サービスの向上			3													
(1) 利用しやすい病院づくり ・患者や来院者が快適に過ごせるように患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備とアメニティ整備を行うとともに、出入口に車いすを配置するなど高齢者や障がい者が安心して医療を受けられる体制を整備する。 ・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にて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。 <関連する計画数値>	利用しやすい病院づくり ・患者や来院者が、心地良く快適で魅力ある病院環境の中で過ごせるように、院内環境の整備とアメニティ整備を行うとともに、出入口への車いすの配置等、高齢者や障がい者が安心して医療を受けられる環境を常に意識し整備を行った。 ・満足度の高い医療を提供するため、地域医療連携室等における相談体制の一層の充実を図るとともに、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した。また、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。 <関連する事項の実績等>※再掲	3	3	●ボランティアの導入について、住民が協力者となるようになれば、病院への理解がより進むと考える。 ●患者満足度調査の結果、またそれを受けての患者サービス向上委員会における検証状況や検証後の対応等について具体的に示す必要があると考える。												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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	平成30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	<table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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>5回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30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）	5回		
事 項	平成30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	平成30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）	5回															
(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短縮に努める。 ・患者の待ち時間への対応の一助として、外来待合いへの書籍等の設置等について検討する。	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、業務の効率化により、各種待ち時間の短縮に努めた。 ・患者の待ち時間への対応の一助として、外来待合いへの書籍等の設置について検討したが、設置場所やスペースの確保に課題が残り設置には至っていない。	3	3	●待ち時間調査をしているようであれば結果を示していただきたい。また、改善に向けては、診察室に入った時間、検査室に行った時間等を調査する必要があると考える。 ●各種待ち時間の短縮に努めたとあるが、具体的な取組内容を示すべきと考える。また、他の医療機関から紹介されてきた場合の予約・受付の取扱いについて適切な対応に努めていただきたい。												

				<ul style="list-style-type: none">●現状では現行のシステムによる時間取りしかしておらず、患者さんが何時にどの診療部門に行き、どの段階に移ったのかといったことを把握しなければ、時間を要している部分の特定には至らないと考える。患者さんに協力をいただき、場所の移動や段階が変わる際に、そのときの時刻を記録してもらうのもひとつの方法である、今後の参考としていただきたい。●あとどのくらいの時間を要するのか分からない状況が不満につながるので、そこを工夫、改善することが重要と考える。●外来待合室への書籍の設置については、感染対策などへの対応が必要である。●丁寧な診療をすれば待ち時間がある程度長くなるのは仕方がないものと捉えている。 会計は早くなっているとの話を聞いている。
--	--	--	--	--

<p>(3)</p>	<p>患者・来院者の利便性への配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> ・送迎バスの導入やロビー等への院内案内板等の設置について検討する。 ・院内の掲示物や案内等をよりわかりやすく改善する。 	<p>患者・来院者の利便性への配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次年度早期の送迎車両導入に向けて設立団体やバス事業者と協議を重ね、運用方法等の検討を行うとともに、体制の構築を図った。また、ロビー等へより多くの掲示物を明示できるように院内掲示板を新たに設置した。 ・外来スペース等へ視覚的に情報を得やすいデジタルサイネージを設置し、大型のディスプレイにより患者・来院者への速やかな情報提供に努めた。 	<p>3</p>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●診療内容等について、ホームページにおいて診療科別に分かりやすく表示されていて、また更新もされているので評価したい。 																
<p>(4)</p>	<p>住民への保健医療情報の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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><関連する計画数値></p> <table border="1" data-bbox="288 914 875 1190"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公開講座</td> <td>10回</td> </tr> <tr> <td>糖尿病教室</td> <td>12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>12回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度計画	公開講座	10回	糖尿病教室	12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	12回	<p>住民への保健医療情報の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種による専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、地域住民や患者対象の公開講座及び糖尿病教室を開催するとともに、設立団体のイベントに参加し栄養相談や健康年齢チェック等を行い、いずれも前年度を上回る参加者があった。また、ホームページやフェイスブック等を積極的に活用することにより、保健医療情報やメディカルセンターの医療内容を戦略的に発信し、住民の医療や健康に対する意識の啓発を図った。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1" data-bbox="927 914 1576 1190"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公開講座 (平均参加者数)</td> <td>10回 (55.6人)</td> </tr> <tr> <td>糖尿病教室 (平均参加者数)</td> <td>12回 (30.1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>105回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	公開講座 (平均参加者数)	10回 (55.6人)	糖尿病教室 (平均参加者数)	12回 (30.1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	105回	<p>3</p>	<p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●ホームページやフェイスブックに係る更新回数について、計画値の12回に対し実績が105回ということで、計画を大幅に上回った理由やカウントの方法等について示すべきと考える。 ●ホームページやフェイスブック等を積極的に活用し、医療情報の提供が行われているため、「4」と評価する。アクセス数等をチェックするとより良いと考える。 ●情報の充実をされている点についても評価できる。
事 項	平成30年度計画																				
公開講座	10回																				
糖尿病教室	12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	12回																				
事 項	平成30年度実績																				
公開講座 (平均参加者数)	10回 (55.6人)																				
糖尿病教室 (平均参加者数)	12回 (30.1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	105回																				

<p>(5)</p>	<p>広報活動の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページや広報誌(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、病棟の開棟に伴う診療情報等をリアルタイムに提供する。 ・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。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報誌発行</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>12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	平成30年度計画	広報誌発行	4回	ホームページやフェイスブックによる広報活動	12回	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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌(東千葉メディカルセンターNEWS)の発行は計画値に届かなかったが、ホームページによる情報発信を強化したことにより外来案内、入院案内、診療科の開設状況、病棟の開棟に伴う診療情報等をリアルタイムで提供した。 ・設立団体の広報紙へセンター長コラムを掲載したほか、フェイスブックを積極的に活用することにより幅広い戦略的な広報活動を展開した。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報誌発行</td> <td>2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62回 フェイスブック43回</td> </tr> <tr> <td>設立団体の広報紙へのコラム等の掲載</td> <td>11回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	広報誌発行	2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62回 フェイスブック43回	設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	11回	<p>2</p>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 広報誌の発行回数が計画を下回っているが、ホームページやフェイスブック等を積極的に活用し、医療情報の提供が行われているため、評価「3」としたらどうか。 ● 自己評価を「2」としている点について、計画数値が未達成となったことなどによる評価であるとの想像はつくが、自己評価欄の記載内容では低い評価としていることの理由が明らかになっていないと考えるため、記載内容について検討いただきたい。
事 項	平成30年度計画																				
広報誌発行	4回																				
ホームページやフェイスブックによる広報活動	12回																				
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	12回																				
事 項	平成30年度実績																				
広報誌発行	2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62回 フェイスブック43回																				
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	11回																				
<p>(6)</p>	<p>職員の接遇向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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で開催し、全ての職員の接遇向上を図る。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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	平成30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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接遇に特化した専門研修は実施しなかったが、全職員に対する事業説明会などの様々な機会を通じて、患者や来院者への対応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全職員に認識させ、患者や来院者一人ひとりに思いやりと配慮の行き届いた対応の実現に向けて接遇の向上を図った。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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 実施なし</td> </tr> <tr> <td>職員の接遇研修受講率</td> <td>実施なし</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30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 実施なし	職員の接遇研修受講率	実施なし	<p>1</p>	<p>1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 決められた日時に研修を受講できない職員、委託業者の職員に対しては、研修内容を録画したものにより対応とするといったかたちでの研修計画とした方が良いと考える。 ● 患者満足度調査における接遇に関する項目の結果についての、前年度との比較といった観点からも評価すべきと考える。 ● 現場において先輩から後輩へのアドバイス等がなされれば対応できる部分もあると考える。
事 項	平成30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	平成30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 実施なし																				
職員の接遇研修受講率	実施なし																				

- 自己評価を「2」としている点について、計画数値が未達成となったことなどによる評価であるとの想像はつくが、自己評価欄の記載内容では低い評価としていること理由が明らかになっていないと考えるため、記載内容について検討いただきたい。
 - 患者サービスの基本となる接遇に係る研修が未実施という実績となったことは、事情があったとしても問題であり、改善しなければならない大きな課題と考える。
 - 研修が実施に至らなかった理由等を示すべきと考える。
 - 研修以外の手法により職員に接遇の重要性を認識させ、接遇の向上を図るといった取組が必要であったと考える。
 - 評価「1」という自己評価だが、こういった評価にならざるを得ない状況にあるから、苦情が絶えないのではないか。改善を要する、大きな課題として捉えるべきものであり、重点的な取組が必要と考える。
- 病院の利用者にとっては、病院の職員も委託業者の職員も、病院を利用する際に接する職員であることに変わりはないので、医事業務をはじめとした、委託業者の職員に

					<p>対する接遇の向上に係る指導なども含め、病院全体の接遇の向上に向けた取組を徹底すべきと考える。</p> <p>●職員に対する研修については、センターが地域で担っている役割、運営状況、接遇の大切さ等について認識が深まるよう取り組んでいただきたい。</p>								
6	地域医療への貢献		3										
(1)	<p>地域医療機関等との連携推進</p> <p>① 自治体を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</p> <ul style="list-style-type: none"> 自治体による地域包括ケアシステムの構成を視野に、急性期医療を核とした地域の中核病院としての役割を果たすため、紹介された患者の受入と患者に適した地域医療機関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。 オープンカンファレンス（地域医療機関等が参加する研修及び研究会）を開催し、各診療科の医師と地域医療機関等の医師が顔の見える連携を図るとともに、職員が地域医療機関等を積極的に訪問等し、地域医療機関等との信頼関係を構築する。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療連携室の訪問施設数（再掲）</td> <td>100件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度計画	地域医療連携室の訪問施設数（再掲）	100件	<p>地域医療機関等との連携推進</p> <p>① 自治体を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</p> <ul style="list-style-type: none"> 住まい・医療・介護・予防・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構築を視野に、地域医療連携室の機能を強化し紹介・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。 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）の開催により、院内外の医師による緊密な連携及び学術活動を推進するとともに、地域医療連携室の職員等による地域の医療機関等の訪問を積極的に実施し、信頼関係の構築を図り、より広い視野での診療体制の整備に努めた。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療連携室の訪問施設数（再掲）</td> <td>45件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	地域医療連携室の訪問施設数（再掲）	45件	4	4	<p>●地域医療支援病院としては大きな成果を上げられていることは評価する。地域医療連室による訪問施設数が計画を下回ったということは、地域包括ケアシステムの構築の推進に向けては課題であると考えるので、今後の取組を期待する。</p> <p>●地域医療支援病院としての取組について、地域連携を進めるうえで看護職の果たす役割は大きいと考え、看護協会では看看連携、看看ケアマネ連携事業を展開している。</p> <p>●医療圏の中核病院としての機能の定着化に向け、役割分担の明確化及び連携強化の推進を図っていくうえでは病診連携懇談会の果たす役割は大きいと考えるので、計画以上の開催に努めていただきたい。</p>
事 項	平成30年度計画												
地域医療連携室の訪問施設数（再掲）	100件												
事 項	平成30年度実績												
地域医療連携室の訪問施設数（再掲）	45件												

オープンカンファレンス 12回

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り、なるべく早期に地域医療支援病院としての承認を受ける。

・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	平成30年度計画
紹介率（再掲）	50.0%
逆紹介率（再掲）	70.0%
地域医療支援病院の認定	年度内に取得
高度医療機器の共同利用件数	20件

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。

<関連する計画数値>

事 項	平成30年度計画
病診連携懇談会等	4回

オープンカンファレンス 20回

② 地域医療支援病院としての取組

・地域医療機関等との相互連携を強化するため、地域医療連携室による訪問を実施し、業務上の意思疎通を密にする取り組みを行い、紹介率・逆紹介率の向上に努め、地域医療支援病院の承認を受けた。また、地域医療支援病院運営委員会を開催し、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った。

・地域の医療水準の向上に寄与するため、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共同利用を推進した。

<関連する事項の実績等>

事 項	平成30年度実績
紹介率（再掲）	59.56%
逆紹介率（再掲）	82.34%
地域医療支援病院の認定	取得済み
高度医療機器の共同利用件数	45件

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千葉県の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するため病診連携懇談会等を開催し、医療圏における地域完結型医療の中心的役割を担う中核病院としての機能の定着化を図った。

<関連する事項の実績等>

事 項	平成30年度実績
病診連携懇談会等	2回

●地域医療連携室による訪問施設数が計画を下回ったことについての改善は必要と考えるが、紹介率・逆紹介率等が計画を上回る実績となっているなど、地域医療支援病院としての取組が進んでいることは評価する。

●地域医療支援病院としての取組について、地域医療連携室による関係医療機関との連携に係る取組の更なる充実を期待したい。

●高度医療機器の地域医療機関との共同利用については、東千葉メディカルセンターだからできる技術、また設備の連携であり、評価する。

<p>(2)</p>	<p>保健福祉行政等との協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・今年度より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。 ・自治体消防部局と連携し救急救命士の教育・研修の受入を行う。 ・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><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>産後ケア事業の受入</td> <td>4月より実施</td> </tr> <tr> <td>消防士の救急救命士研修の受入</td> <td>30人</td> </tr> <tr> <td>医師会との共同講演会</td> <td>10回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度計画	産後ケア事業の受入	4月より実施	消防士の救急救命士研修の受入	30人	医師会との共同講演会	10回	<p>保健福祉行政等との協力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携室を中心に、地域保健及び福祉施策に協力するとともに、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。 ・設立団体の担当部局と連携を図るとともに積極的な協力体制を構築し、産後ケア事業の受け入れを計画通り4月から開始した。 ・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、救急救命士の病院実習の受入を積極的に行った。 ・医師会については、役割分担の推進や常に最新の医療を提供できるよう積極的に共同で講演会を開催し、情報交換を行うなど必要な連携体制の強化を図った。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>産後ケア事業の受入</td> <td>4月より実施</td> </tr> <tr> <td>消防士の救急救命士研修の受入</td> <td>57人</td> </tr> <tr> <td>医師会との共同講演会</td> <td>14回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	産後ケア事業の受入	4月より実施	消防士の救急救命士研修の受入	57人	医師会との共同講演会	14回	3	3	
事 項	平成30年度計画																				
産後ケア事業の受入	4月より実施																				
消防士の救急救命士研修の受入	30人																				
医師会との共同講演会	10回																				
事 項	平成30年度実績																				
産後ケア事業の受入	4月より実施																				
消防士の救急救命士研修の受入	57人																				
医師会との共同講演会	14回																				
<p>(3)</p>	<p>疾病予防の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>疾病予防の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予防医療の一環として、また、市外からの定期予防接種希望者の受け入れを可能とするため、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った。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業の予防接種実施件数</td> <td>2,676件</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業の予防接種実施件数	2,676件	3	3													
事 項	平成30年度実績																				
千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業の予防接種実施件数	2,676件																				

7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟

- ・病棟の段階的な開棟については、平成29年度下半期の患者数の増加や病床稼働率の向上に鑑み、6階南病棟を開棟して10床の一般病床を増床する。
- ・診療科は下表の20診療科とする。ただし、当初開設を予定していた残りの3診療科（泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科）については、病院機能における必要性や地域の医療需要、医療従事者の確保の状況及び収益性等を十分に考慮しながら、慎重に検討する。

	平成30年度	
診療科 (診療科数)	総合診療科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、歯科口腔外科、救急科・集中治療部 (20科)	
開設病棟 (稼働病床)	255床 (253床)	
(一般病棟) (稼働病床)	6病棟 193床 (193床)	
(地域包括ケア病棟) (稼働病床)	1病棟 42床 (42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)	

- ・病棟の段階的な開棟については、計画以上に看護師の確保が進んだことなどにより、計画値を上回る数の一般病床を増床した。
- ・診療科は下表の20診療科の体制を維持した。また、耳鼻咽喉科の次年度開設に向けて検討を進めた。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、慎重に検討することとしている。

	平成30年度	
診療科 (診療科数)	総合診療科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、歯科口腔外科、救急科・集中治療部 (20科)	
開設病棟 (稼働病床)	267床 (265床)	
(一般病棟) (稼働病床)	6病棟 205床 (205床)	
(地域包括ケア病棟) (稼働病床)	1病棟 42床 (42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)	

3
4

- 看護師確保が非常に困難な医療圏において計画値を上回る成果を上げ、一般病床の増床につなげていることから評価については「4」としたい。
- 耳鼻咽喉科の開設の経緯、医師の配置、外来、入院、手術対応の予定などといった診療の内容、開設時期等について示していただきたい。
- ICUについて、開設病床数10床に対する稼働病床数が8床となっていること、また今年度の年度計画に盛り込まれている10床の稼働となる時期等の見込みを示していただきたい。

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		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	効率的かつ効果的な業務運営体制の整備	2	2							
<p>・医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと、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を策定し、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。</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>・経営改善状況の確認や助言をいただく組織として、外部有識者を含めた経営健全化会議を設置し、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"> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> <tr> <td>経営健全化計画の策定</td> <td>6月末までに策定</td> </tr> </table>	事 項	平成30年度計画	経営健全化計画の策定	6月末までに策定	<p>・医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと、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、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、効率的かつ効果的な業務運営体制を整備するとともに、部門ごとの目標・業務手順等を整理した経営健全化計画を策定し、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した。</p> <p>・中期計画、年度計画等に掲げる目標を達成するため、徹底した進捗管理を行うことで進捗状況の把握や評価に努めた。また、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月2回開催し、達成状況及び運営状況を定期的に報告し進捗状況の共有を図るとともに、全職員が経営改善に向けた意識の醸成を図るため、全職員を対象とした運営状況の説明会を開催した。</p> <p>・外部有識者等による経営健全化会議を設置し、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等をいただき、持続可能な経営改善と医療の質の担保を実現していくための具体的な取組について検討を行った。</p> <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> <tr> <td>経営健全化計画の策定</td> <td>策定済み</td> </tr> </table>	事 項	平成30年度実績	経営健全化計画の策定	策定済み	<p>●経営健全化会議の開催回数が計画値を下回っている。開催回数だけで評価できるものではないが、実効性のある充実した会議体となるよう努めていただきたい。</p> <p>●各部門責任者からのヒアリング、職員を対象とした運営状況の説明会がそれぞれ1回の実施に留まったことは改善すべき課題と考える。執行部会に職員の声が届く、全職員参加型の経営が推進されることを希望する。</p> <p>●自己評価を「2」としている点について、計画数値が未達成となったことなどによる評価であるとの想像はつくが、自己評価欄の記載内容では低い評価としていることの理由が明らかになっていないと考えるため、記載内容について検討いただきたい。</p> <p>●計画どおり実施できなかった項目について、計画の達成に至らなかった理由等を示していただきたい。今年度は計画どおり実施できるよう努めていただきたい。</p>
事 項	平成30年度計画									
経営健全化計画の策定	6月末までに策定									
事 項	平成30年度実績									
経営健全化計画の策定	策定済み									

	<table border="1"> <tr> <td>各部門責任者からのヒアリング</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>新たに組織する委員会</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> </table>	各部門責任者からのヒアリング	2回	新たに組織する委員会	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	<table border="1"> <tr> <td>各部門責任者からのヒアリング</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>新たに組織する委員会(設置のみ)</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>1回</td> </tr> <tr> <td>経営健全化会議</td> <td>2回</td> </tr> </table>	各部門責任者からのヒアリング	1回	新たに組織する委員会(設置のみ)	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	1回	経営健全化会議	2回			
各部門責任者からのヒアリング	2回																				
新たに組織する委員会	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																				
各部門責任者からのヒアリング	1回																				
新たに組織する委員会(設置のみ)	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	1回																				
経営健全化会議	2回																				
(2)	<p>人員配置の弾力的運用</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 適正な人員配置を考慮し、必要に応じて他の医療機関等との人事交流等を検討する。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外勤務時間の削減</td> <td>前年度比10%以上減</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度計画	時間外勤務時間の削減	前年度比10%以上減	<p>人員配置の弾力的運用</p> <ul style="list-style-type: none"> 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を配置し、効率的な業務運営体制を構築し時間外勤務の削減に努めた。 適正な人員配置を考慮し、必要に応じて他の医療機関等との人事交流等を検討した。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外勤務時間の削減</td> <td>前年度比 12%減</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	時間外勤務時間の削減	前年度比 12%減	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ●時間外勤務時間の削減について、12%の削減は非常に大きなものとする。ノー残業デーの取組を進めたとのことだが、それ以外にどのような取組を行ったのか示していただきたい。 ●最も時間外勤務時間の多い職員の時間外勤務時間数について示していただきたい。 ●医療制度改革等により急性期病院の勤務環境が厳しくなっているなか、時間外勤務時間の削減について成果を上げていることは評価できる。 								
事 項	平成30年度計画																				
時間外勤務時間の削減	前年度比10%以上減																				
事 項	平成30年度実績																				
時間外勤務時間の削減	前年度比 12%減																				

<p>(3)</p>	<p>人事評価制度の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 	<p>人事評価制度の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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段階的に導入するため、事務部を対象として試行的に実施した。 ・事務部を対象として試行的に自己評価及びヒアリングを含めた人事評価を実施した。 	<p>2</p>	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●人事評価制度の導入については、部分的・限定的な導入が一般的な手法であるため「3」と評価したらどうか。 ●適正な人事評価制度（給与等への反映を含む。）が、全職員を対象としたかたちで導入されることを希望する。 ●自己評価を「2」としている点について、自己評価欄の記載内容では低い評価としていることの理由が明らかになっていないと考えるため、記載内容について検討いただきたい。 ●人事評価は大変難しい課題であると捉えている。現状における評価方法の内容や、今後の制度の導入についての考え方等を示していただきたい。
<p>(4)</p>	<p>外部評価</p> <p>① 病院経営等の専門家の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、経営健全化会議や千葉大学医学部附属病院のコンサルティングによる検証を活用し、計画の進捗管理を徹底する。 ・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を積極的に取 	<p>外部評価</p> <p>① 病院経営等の専門家の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・設立団体のほか千葉県、千葉大学医学部附属病院、有識者からなる経営健全化会議の開催や千葉大学医学部附属病院のコンサルティングによる検証を活用し、年度計画等に掲げる目標を着実に達成できるように計画の進捗管理を徹底した。 ・経常収支・資金収支、医療需要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等に対する技術的な支援等については、外部有識者を積極的に取り入れ、適切な見直しを適宜行った。 	<p>3</p>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●病院機能評価の活用についての考え方等を示していただきたい。 ●経営状況について、目に見えるかたちでの更なる改善を図るには、第三者によるコンサルティングを受ける必要があると考える。 ●収支、医療提供体制、診療報酬の加算措置、施設基準の取得やDPC係数等については、外部有識者の積極的な活用により適切な見直しを行った

	<p>り入れ、適切な見直しを適宜行う。</p> <p>② 監査の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>③ 病院機能評価等の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>④ 住民意見の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 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><関連する計画数値></p> <table border="1" data-bbox="293 895 875 1142"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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	平成30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>② 監査の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 業務運営及び会計経理の適正を期するため、監査計画に従い定期に監査を実施し、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見直しを適宜行い、改善状況を報告した。 <p>③ 病院機能評価等の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療の質と安全の向上を目的として、組織全体の運営管理及び提供される医療について、科学的・専門的な見地から検証するため、病院機能評価等の評価項目による検証を行い病院運営改善に努めた。 <p>④ 住民意見の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民意見を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><関連する事項の実績等>※再掲</p> <table border="1" data-bbox="927 895 1570 1142"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経営健全化会議（再掲）</td> <td>2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>5回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	経営健全化会議（再掲）	2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）	5回		<p>とのことだが、具体的な内容について示していただきたい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●患者満足度調査による住民意見の活用なども含め、具体的な見直し、改善内容が示せないのであれば、有効な活用には至っていないと考えるので、評価は「2」が妥当ではないか。
事 項	平成30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	平成30年度実績																			
経営健全化会議（再掲）	2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）	5回																			
<p>2 人材の確保</p>	<p>(1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>3 3</p>	<p>●報道等で、研修医が過酷な労働を強いられている状況にあると伺ったことがあるが、メディカルセンターにおける研修の状況等について示していただきたい。</p>																

	する。	なり、診療及び医師の教育・養成を行う体制を整備した。															
(2)	<p>医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センター等と連携し、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。 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・施設設備を生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><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数（初期研修医を含む）</td> <td>53人</td> </tr> <tr> <td>臨床研修医の受入数</td> <td>7人</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度計画	医師数（初期研修医を含む）	53人	臨床研修医の受入数	7人	<p>医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センター等と連携するとともに、必要とする医療機能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。 千葉大学医学部附属病院の臨床研修協力病院として臨床研修医の受入を行うとともに、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、救急医療へのファースト・タッチの立場での参加や、外来・病棟での一般疾患から主要な臓器別疾患の診療等、メディカルセンターが有する人材・施設設備を生かした魅力的な研修プログラムを作成するなど、協力型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した。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数（初期研修医を含む）</td> <td>53人</td> </tr> <tr> <td>臨床研修医の受入数</td> <td>8人</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	医師数（初期研修医を含む）	53人	臨床研修医の受入数	8人	3	3	
事 項	平成30年度計画																
医師数（初期研修医を含む）	53人																
臨床研修医の受入数	7人																
事 項	平成30年度実績																
医師数（初期研修医を含む）	53人																
臨床研修医の受入数	8人																
(3)	<p>看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 	<p>看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 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病院見学会の定期的な開催、ホームページやフェイスブックをはじめとした各種媒体での広報活動など様々な取組を実施したことにより、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り、目標値を上回る看護師数を確保した。 	3	4	<ul style="list-style-type: none"> ●看護師確保が非常に困難な医療圏において計画値を上回る看護師を確保されたことから、評価については「4」が妥当と考える。 ●看護師の離職率について、急性期病院の離職率は高い傾向にあるが、10%以下とした計画値、また千葉県平均の10.6%に対して12%と 												

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。

- ・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。

<関連する計画数値>

事 項	平成30年度計画
看護師数	244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

- ・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大きく寄与するとともに、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ことで就職希望者の確保を図った。併せて、看護学生に対する奨学金制度により、計画的な人材確保を図った。

<関連する事項の実績等>

事 項	平成30年度実績
看護師数	249人
看護師養成機関への訪問	16校
病院見学会	13回
復職支援研修	8回
看護師育成機関からの実習受入	5機関/年
インターンシップの開催	2回
看護師離職率	12%
自由参加研修等の実施	28回

なっていることから、年齢層別の離職の状況の把握や原因等について分析を行い、定着に向けた取組等による改善に努めていただきたい。

- 院内教育体制や労働環境の現状、また充実に向けた取組について示していただきたい。
- 養成機関への訪問、病院見学会の開催、実習の受入れ等が増加しており、努力がうかがえる。
- 離職率の減少に向けた取組について示していただきたい。

設立団体による修学資金の貸付制度を利用し就職された方で、貸付金の返還が全額免除となる4年間の勤務期間を満了する方が出てくるが、継続して勤務するのか、または退職するのかといった意向等について、確認等をする必要があると考える。

3 人材育成

- ・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。
- ・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。
- ・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。

<関連する計画数値>

事 項	平成30年度計画
研修会等参加者数	100人
認定看護師養成機関への派遣	1人

- ・地域の中核病院として高度な専門医療を提供し、医療従事者の教育・研修に努め、継続的に地域における医療の質の向上を図るため、職種や階層に応じた研修計画を策定し、学会や研究会、研修会への参加及び資格取得を促進するとともに、医療法規や戦略的な病院経営に優れた職員の育成を図った。
- ・医師や看護師、コメディカルなど医療職種ごとの専門資格の取得を促進するとともに、専門性と技術向上に資するよう、計画的な人材育成に努めた。また、事務職員については、診療情報管理士等の必要な資格取得の促進に努めた。
- ・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るとともに、外部委託等を活用し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した。

<関連する事項の実績等>

事 項	平成30年度実績
研修会等参加数	延760人
認定看護師養成機関への派遣	1人

3
3

●研修会等の参加数が延べ760人ということで、1人1回以上の参加状況となっており、高度な専門医療を提供する職員の育成に取り組んでいることについて評価する。
看護の質向上に向け、専門看護師・認定看護師・特定行為研修修了者数の増加に向けた支援等の取組をお願いしたい。

<p>4 働きやすい職場環境の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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>医師事務作業補助者の増員</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>看護補助者の増員 (うち非常勤)</td> <td>7人 (5人)</td> </tr> <tr> <td>健康増進休暇の取得率</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30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	医師事務作業補助者の増員	2人	看護補助者の増員 (うち非常勤)	7人 (5人)	健康増進休暇の取得率	80%	<ul style="list-style-type: none"> 職員を対象に満足度調査やストレスチェック等を実施し、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職員一人ひとりが安心して働くことができる職場環境づくりを推進するとともに、育児休業や短時間勤務制度等を整備し、福利厚生を充実させることにより、離職率の低下及び職員のモチベーション向上に努めた。また、職場での悩みごと相談に対応するため外部相談員を配置した。 医師・看護師等の業務負担を軽減するため、外部委託等を活用し、人員配置の適正化に努め、確保した人員を医師事務作業補助者や看護補助者として配置した。 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や健康増進休暇等の取得に配慮した勤務形態及び人員配置に努め、職員の休暇取得の促進等の取組を推進した。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30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>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>医師事務作業補助者の増員</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>看護補助者の増員 (うち非常勤)</td> <td>3人 (増減なし)</td> </tr> <tr> <td>健康増進休暇の取得率</td> <td>82%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	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	医師事務作業補助者の増員	2人	看護補助者の増員 (うち非常勤)	3人 (増減なし)	健康増進休暇の取得率	82%	<p>3 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●医師事務作業補助者、看護補助者の増員により、時間外勤務時間の減少につながっているのか示していただきたい。 ●働き方改革関連法が平成30年6月に成立し、平成31年4月1日から施行されたことに伴う、時間外労働の罰則つき上限規定、年次有給休暇の年5日取得義務付けや、正規職員と非正規職員との間での不合理な格差禁止（同一労働同一賃金）及び勤務間インターバルの確保などといった努力義務化への対応状況について示していただきたい。 <p>また、職員の満足度調査の結果を受けての改善内容等について示していただきたい。</p>
事 項	平成30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																															
医師事務作業補助者の増員	2人																															
看護補助者の増員 (うち非常勤)	7人 (5人)																															
健康増進休暇の取得率	80%																															
事 項	平成30年度実績																															
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																															
医師事務作業補助者の増員	2人																															
看護補助者の増員 (うち非常勤)	3人 (増減なし)																															
健康増進休暇の取得率	82%																															
<p>5 職員給与の原則</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 職員の給与については、診療報酬改定等のメディカルセンターを取り巻く状況と業務実績を踏まえ、弾力的かつ職員の定着を促進するよう給与制度の見直しに努め、次年度の昇給幅の縮小について職員に対して説 	<p>3 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●昇給幅を抑えることにより、給与等の面での職員のモチベーションが下がり、職員の定着率の低下を招くといった 																												

	う。	明を行った。			ことも懸念されるため、十分配慮していただきたい。													
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			2														
	1 健全な経営基盤の確立			2														
	(1) 健全な経営基盤の確立	健全な経営基盤の確立	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ●自己評価を「2」としている点について、計画数値が未達成となったことなどによる評価であるとの想像はつくが、自己評価欄の記載内容では低い評価としていることの理由が明らかになっていないと考えるため、記載内容について検討いただきたい。 ●実質的な経営状況は、計画より悪化しているものと考える。 ●今後、黒字化への転換を図っていこうとしているなかで、収益の増加はこの先も見込めるのか、また収益の規模をどの程度まで見込んでいるのかといったことについて示す必要があると考える。 													
	<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>・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>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経営健全化計画の策定(再掲)</td> <td>6月末までに策定</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	平成30年度計画	経営健全化計画の策定(再掲)	6月末までに策定	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とともに、各部門責任者からのヒアリングや全職員を対象とした運営状況の説明会を実施することにより、組織全体に経営改善への意識の醸成を図った。また、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、新たな施設基準の取得を目指すなど、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、安定的な経営基盤の確立に努めた。</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、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月2回開催するとともに、全職員を対象とした運営状況の説明会を開催し、徹底した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、経営の改善に努めた。</p> <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経営健全化計画の策定(再掲)</td> <td>策定済み</td> </tr> <tr> <td>各部門責任者からのヒアリング(再掲)</td> <td>1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>1回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	経営健全化計画の策定(再掲)	策定済み	各部門責任者からのヒアリング(再掲)	1回	職員を対象とした運営状況の説明会(再掲)	1回
事 項	平成30年度計画																	
経営健全化計画の策定(再掲)	6月末までに策定																	
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	平成30年度実績																	
経営健全化計画の策定(再掲)	策定済み																	
各部門責任者からのヒアリング(再掲)	1回																	
職員を対象とした運営状況の説明会(再掲)	1回																	

		<table border="1"> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>89.9%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>87.5%</td> </tr> </table>	経常収支比率	89.9%	医業収支比率	87.5%	<table border="1"> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>119.9% (センターの経営の健全化に要する経費3,000百万円を含む。当該経費を考慮しない場合は86.2%となる)</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>83.7%</td> </tr> </table>	経常収支比率	119.9% (センターの経営の健全化に要する経費3,000百万円を含む。当該経費を考慮しない場合は86.2%となる)	医業収支比率	83.7%			
経常収支比率	89.9%													
医業収支比率	87.5%													
経常収支比率	119.9% (センターの経営の健全化に要する経費3,000百万円を含む。当該経費を考慮しない場合は86.2%となる)													
医業収支比率	83.7%													
	(2)	<p>経営情報システムの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>経営情報システムの整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員が適正かつ効率的に業務を執行するとともに、業務の実績に関する評価を適正に行うため、業務執行や経費支出に係る管理フローを整備し適切な運用に努めた。また、運営会議や経営改善のヒアリング、内部イントラネットによる情報共有等により、役員と職員間において情報が確実に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	<ul style="list-style-type: none"> 「業務執行や経費支出に係る管理フローを整備し適切な運用に努めた。」という点について、どのように努めたのか具体的に示していただきたい。 								
2		収益の確保と費用の合理化		3	3									
	(1)	<p>収益の確保</p> <p>① 入院収益・外来収益の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>収益の確保</p> <p>① 入院収益・外来収益の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 理事長を中心とした医師確保への継続した取組と、医療事務等に精通した職員の確保及び育成に努めるとともに、外部委託等を活用し医療制度や診療報酬改定等に的確に対応できるよう体制を強化した。また、地域医療機関等との連携を図り、紹介・逆紹介の増加を図ることにより、入院患者及び外来患者を適正に確保しつつ、メディカルセンターの機能を十分に活用した手術件数の増加につなげ、医業収益が計画値を上回った。 医療事務に精通した人材の活用により、診療報酬を適切に算定・請求するとともに、継続した研修会の実施など請求漏れや査定・返戻の防止徹底に努め、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た。 施設基準の上位基準の取得により、DPC係数の向上に努めるとともに、効率的な医療の提供を通じて収益を確保した。 	3	4	<ul style="list-style-type: none"> ●平均在院日数について、計画の10.0日に対し実績が12.1日になったことの原因等について示していただきたい。 ●各地域において、急性期の病院から回復期の患者さんを受け入れてくれる病院の病床が埋まってしまうような状況となると、必然的に急性期の病院における在院日数は長くなってしまったことがある。 ●収益の確保に係る関係項目の実績に対する評価ということであれば、計画を上回る収益を計上したことから、評価については「4」としたらどうか。 								

＜関連する計画数値＞

事 項		平成30年度計画
経常収益		7,382百万円
入院	病床稼働率 (対稼働病床)	85.0%
	平均患者数	214.3人/日
	診療報酬単価	65,276円
	平均在院日数	10.0日
	査定率	0.3%
外来	平均患者数	370.0人/日
	診療報酬単価	12,000円
	査定率	0.5%
手術件数		1,850件
高度医療機器利用件数		対前年度増

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。
- ・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検討した上で検討する。

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。

＜関連する事項の実績等＞

事 項		平成30年度実績
経常収益		10,660百万円 (センターの経営の健全化に要する経費3,000百万円を含む)
入院	病床稼働率 (対稼働病床)	87.7%
	平均患者数	228.8人/日
	診療報酬単価	65,380円
	平均在院日数	12.1日
	査定率	0.48%
外来	平均患者数	420.5人/日
	診療報酬単価	12,051円
	査定率	0.50%
手術件数		2,115件
高度医療機器の稼働数		前年度比37.1%増

② 診療報酬への対応

- ・診療報酬や医療制度の改定に対応した加算措置や施設基準の取得に努め、医療の機能分化やその強化に必要な7対1入院基本料を堅持する等の医療提供体制の整備を図り、収益の確保に努めた。
- ・メディカル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、ハイケアユニット入院医療管理料2を新たに取得したほか、医師事務作業補助体制加算及び急性期看護補助体制加算の上位基準を取得した。

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。

- 手術件数の265件の増が入院診療単価の増加につながっていないと考える。その理由等を把握しているのであれば示していただきたい。
- 平均在院日数が計画に対し2日程度延びたことが、病床稼働率の上昇の要因のひとつであると考え。入院支援の強化やクリニカルパスの適用件数の増加といった、適正な入院日数に向けた対策はとられていると思うので、他の原因等について把握をしているのであれば示していただきたい。
- 外来、入院ともに患者数が増加していることから「4」と評価する。外来、入院ともに患者数が増加している理由について示していただきたい。
- 収益確保策として、今年度における新たな取組はどのようなものがあり、どの程度の効果を見込んでいるのか示していただきたい。また、収益の確保に向けた取組には、それに応じた費用を要するものもあると思われるので、効果については、収支でみた場合のものとして整理し、示す必要があると考える。

				<ul style="list-style-type: none"> ●収益の増加に伴い支出も増加することは必至であると考えるが、各種経費の抑制に向けた取組に努めていただきたい。 																								
<p>(2)</p>	<p>費用の合理化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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るとともに、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。 ・業務をより効果的に行うためのひとつの指標として、原価計算についての合理的な算出根拠を検討し、導入に向けた準備を行う。 <p><関連する計画数値></p> <table border="1" data-bbox="295 1038 864 1382"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常費用</td> <td>8, 214百万円</td> </tr> <tr> <td>医業収益対材料費率</td> <td>24.9%</td> </tr> <tr> <td>医業収益対経費率</td> <td>21.4%</td> </tr> <tr> <td>医業収益対職員給与費率</td> <td>63.9%</td> </tr> <tr> <td>ジェネリック医薬品採用率</td> <td>80.0%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度計画	経常費用	8, 214百万円	医業収益対材料費率	24.9%	医業収益対経費率	21.4%	医業収益対職員給与費率	63.9%	ジェネリック医薬品採用率	80.0%	<p>費用の合理化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、目標を持ったコスト管理を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努め費用の節減等を図った。 ・用度事務体制を強化し、透明性、公平性を十分確保しつつ、複数年契約に係る委託業務の仕様の見直しや複合契約等の多様な契約手法を取り入れ、診療材料費等の購入価格を見直し、適正な在庫管理を行った。また、ジェネリック医薬品を積極的に採用し、徹底した費用の削減に努めたが経常費用については目標値に及ばなかった。 ・利益管理・原価管理を目的とした原価計算について、診療科別収支状況報告の仕訳方法を検討したが、導入にはいたっていない。 <p><関連する事項の実績等></p> <table border="1" data-bbox="927 1038 1570 1382"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常費用</td> <td>8, 888百万円</td> </tr> <tr> <td>医業収益対材料費比率</td> <td>24.2%</td> </tr> <tr> <td>医業収益対経費比率</td> <td>24.9%</td> </tr> <tr> <td>医業収益対職員給与費比率</td> <td>64.5%</td> </tr> <tr> <td>ジェネリック医薬品採用率</td> <td>86.6%</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	経常費用	8, 888百万円	医業収益対材料費比率	24.2%	医業収益対経費比率	24.9%	医業収益対職員給与費比率	64.5%	ジェネリック医薬品採用率	86.6%	<p>2 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●経費の削減に向け、千葉県からの追加財政支援の一部を材料費等の支払期日の適正化に充て、契約内容の見直し等を図ったとのことだが、その効果額の見込みについて示していただきたい。 ●自己評価を「2」としている点について、計画数値が未達成となったことなどによる評価であるとの想像はつくが、自己評価欄の記載内容では低い評価としていることの理由が明らかになっていないと考えるため、記載内容について検討いただきたい。 ●職員給与費、経費について、計画を超える支出額となった原因等について示していただきたい。 ●診療科別の収支の整理について、検討はしたものの実施には至っていないとのことだが、経営上の課題の把握や分析をするうえでは必要と考える。 実施に際しての課題等として捉えているものがあれば示していただきたい。
事 項	平成30年度計画																											
経常費用	8, 214百万円																											
医業収益対材料費率	24.9%																											
医業収益対経費率	21.4%																											
医業収益対職員給与費率	63.9%																											
ジェネリック医薬品採用率	80.0%																											
事 項	平成30年度実績																											
経常費用	8, 888百万円																											
医業収益対材料費比率	24.2%																											
医業収益対経費比率	24.9%																											
医業収益対職員給与費比率	64.5%																											
ジェネリック医薬品採用率	86.6%																											

					また、県立病院など、他の病院の状況等について確認をし、参考としたらどうか。
(3)	<p>経常収支・資金収支の進捗管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経常収支・資金収支については、EVM手法を用いて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>経常収支・資金収支の進捗管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・EVM手法により、計画が予算及び予定の観点からどのように遂行されつつあるか定量的に評価し、コスト効率と進捗率を同時に管理し、執行部会等に報告するとともに、迅速に検討及び意思決定することにより、計画の達成に努めた。 	3	3	●実施時期、評価方法等の具体的な取組内容について示していただきたい。
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					2
1 財政負担の原則					
	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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 	<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。 総 額： 560,310,000円 東金市： 427,055,000円 九十九里町：133,255,000円 センターの健全化に要する経費（県補助原資） 総 額：3,000,000,000円 東金市：2,208,000,000円 九十九里町：792,000,000円 ・長期借入金等元利償還金に充当した運営費負担金の額。 総 額： 250,160,734円 東金市： 197,049,788円 九十九里町： 53,110,946円 ・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。 該当なし 			

	<p>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	<p>地域に対する広報</p>		3																		
	<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、広報誌（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などの情報発信等、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" data-bbox="293 798 878 1045"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度計画</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報誌発行回数(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>12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	平成30年度計画	広報誌発行回数(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)	12回	設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)	12回	<p>・ホームページのリニューアルによる機能強化や、フェイスブックの活用を推進し、外来案内、入院案内、診療科の開設状況、病棟の開棟に伴う診療情報等をリアルタイムで提供するとともに、病院施設の特長を積極的にアピールした。また、広報誌（東千葉メディカルセンターNEWS）の発行や設立団体の広報紙を活用した医療体制や取組などの情報発信等、様々な手法を用いた戦略的な広報活動により、メディカルセンターの理念や運営方針、地域医療機関との役割分担をはじめとした病院運営に関する適切な情報を提供し、その普及啓発を行った。</p> <p>〈関連する事項の実績等〉</p> <table border="1" data-bbox="909 798 1570 1045"> <thead> <tr> <th>事 項</th> <th>平成30年度実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>広報誌発行回数(再掲)</td> <td>2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62回 フェイスブック43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>11回</td> </tr> </tbody> </table>	事 項	平成30年度実績	広報誌発行回数(再掲)	2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62回 フェイスブック43回	設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)	11回	2	3	<p>●「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」における「中項目5 患者・住民サービスの向上」のうちの「小項目(5) 広報活動の充実」と同様、評価「3」とすることで良いか。</p> <p>●広報誌の発行が2回に留まったことは改善を要するものと考えるが、ホームページやフェイスブック等の積極的な活用による情報提供が、適時に、充実したかたちで行われていると判断し、「3」と評価する。</p> <p>●自己評価を「2」としている点について、計画数値が未達成となったことなどによる評価であるとの想像はつくが、自己評価欄の記載内容では低い評価としていることの理由が明らかになっていないと考えるため、記載内容について検討いただきたい。</p>
事 項	平成30年度計画																				
広報誌発行回数(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)	12回																				
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)	12回																				
事 項	平成30年度実績																				
広報誌発行回数(再掲)	2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62回 フェイスブック43回																				
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載(再掲)	11回																				

3 ボランティアとの協働			2	2	
	<ul style="list-style-type: none"> 多様なサービス向上につながる地域のボランティアとの協働体制の構築を検討する。また、センタープラザや病院敷地内のスペース等を活用し、ボランティアによるイベント等を開催する。 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ボランティアによるロビーコンサートやピアノによる定期演奏会などを開催し、患者や来院者へ憩いの空間を提供した。また、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について検討を重ねているが、患者の案内などを行う院内ボランティアについては、その構築まで至らなかった。 地域からのボランティアの協力により花植え等を行い、地域との交流を深めるとともに病院敷地内の環境美化を推進した。 	2	2	<ul style="list-style-type: none"> ●院内ボランティアが未導入であるという現状を踏まえ、法人の評価と同様「2」とすることで良いか。 ●自己評価を「2」としている点について、自己評価欄の記載内容では低い評価としていることの理由が明らかになっていないと考えるため、記載内容について検討いただきたい。 ●計画において、院内ボランティアの導入に係る具体的な記載がないなか、自己評価を「2」としたことの理由について示していただきたい。 ●院内ボランティアの導入に向けた取組について、継続して進めていただきたい。
5 予算（人件費の見積もりを含む。）、収支計画及び資金計画					
	省略（財務諸表等による。）	省略（財務諸表等による。）			
6 短期借入金の限度額					
1 限度額					
	・500百万円	・平成30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					
	・平成30年度においては、該当する財産の処分はない。	・平成30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				
	・平成30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。	・平成30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				
	・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。	・平成30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				
(1)	・理事長は、料金として次に掲げる額を徴収する。 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	省略		
(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				
	・平成30年度においては、施設及び設備に関する計画はない。	・平成30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				
	・平成30年度においては、積立金の処分に関する計画はない。	・平成30年度においては、積立金の処分に関する計画はない。		