

平成30年度第2回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 会議次第

日時 平成30年8月7日（火）

午後1時から

場所 東金市役所3階第1委員会室

1. 開 会

2. あいさつ

3. 報 告

- ・東千葉メディカルセンターの運営状況について

4. 議 事

- ・第1号議案

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター

第2期中期目標に係る業務実績報告書に対する意見聴取について

5. そ の 他

6. 閉 会

資 料

1 報 告

- ・東千葉メディカルセンターの運営状況について

資料1 東千葉メディカルセンターの運営状況について

資料2 東千葉メディカルセンター月次経営状況報告書

2 議 事

- ・第1号議案 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター

第2期中期目標に係る業務実績報告書に対する意見聴取について

資料3 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

資料4 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
第2期中期目標変更前・変更後対比表

資料5 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター
第2期中期目標に係る業務実績報告書

東千葉メディカルセンターの運営状況について (平成30年度 第1四半期)

平成30年4月1日～平成30年6月30日

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター

1. 救急搬送受入の状況

		第1四半期						第2四半期						第3四半期						第4四半期						合計			
		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月					
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人口比			
山武	東金市	40	20.0	50	20.0	59	21.2																			149	20.5	25.2	
	九十九里町	12	6.0	17	6.8	18	6.5																			47	6.5	28.9	
	山武市	26	13.0	29	11.6	34	12.2																			89	12.2	17.0	
	大網白里市	45	22.5	49	19.6	62	22.3																			156	21.4	31.3	
	芝山町			2	0.8																					2	0.3	2.7	
	横芝光町	1	0.5	5	2.0	2	0.7																			8	1.1	3.3	
	小計	124	62.0	152	60.8	175	62.9																			451	62.0	21.6	
長生	茂原市	25	12.5	43	17.2	39	14.0																			107	14.7	11.9	
	長南町	1	0.5			3	1.1																			4	0.5	4.9	
	長柄町	2	1.0	1	0.4	3	1.1																			6	0.8	8.4	
	白子町	3	1.5	8	3.2	7	2.5																			18	2.5	15.7	
	一宮町	8	4.0	5	2.0	3	1.1																			16	2.2	12.8	
	長生村	4	2.0	4	1.6	11	4.0																			19	2.6	13.2	
	睦沢町	3	1.5	5	2.0	2	0.7																			10	1.4	14.1	
小計	46	23.0	66	26.4	68	24.5																			180	24.7	11.9		
夷隅	いすみ市	1	0.5	2	0.8	2	0.7																			5	0.7	1.3	
	勝浦市					2	0.7																			2	0.3	1.1	
	大多喜町																												
	御宿町																												
小計	1	0.5	2	0.8	4	1.4																			7	1.0	1.0		
印旛	八街市	4	2.0	3	1.2	5	1.8																			12	1.6		
	成田市	1	0.5																							1	0.1		
	四街道市	1	0.5																							1	0.1		
	佐倉市																												
	富里市			1	0.4	1	0.4																			2	0.3		
	白井市																												
	印西市																												
	栄町																												
	酒々井町					1	0.4																			1			
	小計	6	3.0	4	1.6	7	2.5																			17	2.3		
千葉市	15	7.5	11	4.4	16	5.8																			42	5.8			
市原市	1	0.5	3	1.2																					4	0.5			
香取地域																													
海浜地域	1	0.5	2	0.8	1	0.4																			4	0.5			
君津地域			1	0.4	1	0.4																			2	0.3			
安房地域																													
葛南地域			1	0.4	2	0.7																			3	0.4			
東葛飾地域	1	0.5	1	0.4	1	0.4																			3	0.4			
県外	5	2.5	7	2.8	3	1.1																			15	2.1			
1	救急車搬送計	200	100.0	250	100.0	278	100.0																			728	100.0	2,598	
2	ウォークイン	198		298		231																				727		2,742	
3	ドクターヘリ	7		8		5																				20		45	
	北総	1		2		3																				6		11	
	君津中央	6		6		2																				14		34	
合計(1+2+3)		405		556		514																				1,475		5,385	

※東千葉メディカルセンター救急科受付資料による。 ※人口比は、1万人あたりの受入人数(単位:人)を記載。

☆ 年度計画の執行状況

	第1四半期						第2四半期						第3四半期						第4四半期						(単位:人)	
	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		平成30年度実績	平成30年度計画
	200		250		278																					
救急搬送受入患者数																									728	2,500

(参考1)山武郡市広域行政組合 管内・管外搬送率表

		第1四半期						第2四半期						第3四半期						第4四半期						月平均	
		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月			
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
軽症	管内	222	79.9%	208	79.1%	218	79.3%																		216	79.4%	
	管外	56	20.1%	55	20.9%	57	20.7%																		56	20.6%	
	計	278		263		275																			272		
中等症	管内	244	75.1%	245	70.2%	248	72.3%																		246	72.6%	
	管外	81	24.9%	104	29.8%	95	27.7%																		93	27.4%	
	計	325		349		343																			339		
重症・死亡	管内	61	69.3%	58	73.4%	56	81.2%																		58	74.4%	
	管外	27	30.7%	21	26.6%	13	18.8%																		20	25.6%	
	計	88		79		69																			78		
合計	管内	527	76.3%	511	74.0%	522	76.0%																		520	75.5%	
	管外	164	23.7%	180	26.0%	165	24.0%																		169	24.5%	
	計	691		691		687																			689		

※山武郡市広域行政組合救急搬送人員データを東金市医療センター推進課で集計して作成。

		(参考)	
		平成29年度月平均	
		人数	割合(%)
軽症	管内	233	77.2%
	管外	69	22.8%
	計	302	
中等症	管内	238	68.6%
	管外	109	31.4%
	計	347	
重症・死亡	管内	61	67.0%
	管外	30	33.0%
	計	91	
合計	管内	532	71.9%
	管外	208	28.1%
	計	740	

(参考2)山武郡市広域行政組合 管内医療機関別表

		(参考)				第1四半期												第2四半期												上半期平均			
		平成29年度月平均				4月				5月				6月				7月				8月				9月							
		軽症	中等症	重症	合計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計
東千葉メディカルセンター	人数	35	78	36	149	28	78	32	138	43	77	37	157	45	96	33	174													39	84	34	157
	割合(%)	11.6	22.5	39.6	20.1	10.1	24.0	36.4	20.0	16.3	22.1	46.8	22.7	16.4	28.0	47.8	25.3													14.3	24.8	43.6	22.8
九十九里病院	人数	69	64	7	140	79	57	10	146	57	59	7	123	58	56	7	121													65	58	8	131
	割合(%)	22.8	18.4	7.7	18.9	28.4	17.5	11.4	21.1	21.7	16.9	8.9	17.8	21.1	16.3	10.1	17.6													23.9	17.1	10.3	19.0
さんむ医療センター	人数	63	44	11	118	59	57	12	128	66	55	9	130	62	54	9	125													62	55	10	127
	割合(%)	20.9	12.7	12.1	15.9	21.2	17.5	13.6	18.5	25.1	15.8	11.4	18.8	22.5	15.7	13.0	18.2													22.8	16.2	12.8	18.4
大網病院	人数	31	34	3	68	27	37	5	69	13	31	3	47	24	28	4	56													21	32	4	57
	割合(%)	10.3	9.8	3.3	9.2	9.7	11.4	5.7	10.0	4.9	8.9	3.8	6.8	8.7	8.2	5.8	8.2													7.7	9.4	5.1	8.3
浅井病院	人数	13	11	2	26	11	9	2	22	9	17	2	28	13	7	1	21													11	11	1	23
	割合(%)	4.3	3.2	2.2	3.5	4.0	2.8	2.3	3.2	3.4	4.9	2.5	4.1	4.7	2.0	1.4	3.1													4.0	3.2	1.3	3.3
高根病院	人数	5	2	1	8	8	2		10	2	2		4	3	2		5													4	2		6
	割合(%)	1.7	0.6	1.1	1.1	2.9	0.6		1.4	0.8	0.6		0.6	1.1	0.6		0.7													1.5	0.6		0.9
その他医療機関	人数	17	5	1	23	10	4		14	18	4		22	13	5	2	20													14	4	1	19
	割合(%)	5.6	1.4	1.1	3.1	3.6	1.2		2.0	6.8	1.1		3.2	4.7	1.5	2.9	2.9													5.1	1.2	1.3	2.8
管内医療機関 小計	人数	233	238	61	532	222	244	61	527	208	245	58	511	218	248	56	522													216	246	58	520
	割合(%)	77.2	68.6	67.0	71.9	79.9	75.1	69.3	76.3	79.1	70.2	73.4	74.0	79.3	72.3	81.2	76.0													79.4	72.6	74.4	75.5
管外医療機関	人数	69	109	30	208	56	81	27	164	55	104	21	180	57	95	13	165													56	93	20	169
	割合(%)	22.8	31.4	33.0	28.1	20.1	24.9	30.7	23.7	20.9	29.8	26.6	26.0	20.7	27.7	18.8	24.0													20.6	27.4	25.6	24.5
合 計		302	347	91	740	278	325	88	691	263	349	79	691	275	343	69	687													272	339	78	689

		第3四半期												第4四半期												下半期月平均				月平均			
		10月				11月				12月				1月				2月				3月											
		軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計	軽症	中等症	重症	計
東千葉メディカルセンター	人数																													39	84	34	157
	割合(%)																													14.3	24.8	43.6	22.8
九十九里病院	人数																													65	58	8	131
	割合(%)																													23.9	17.1	10.3	19.0
さんむ医療センター	人数																													62	55	10	127
	割合(%)																													22.8	16.2	12.8	18.4
大網病院	人数																													21	32	4	57
	割合(%)																													7.7	9.4	5.1	8.3
浅井病院	人数																													11	11	1	23
	割合(%)																													4.0	3.2	1.3	3.3
高根病院	人数																													4	2		6
	割合(%)																													1.5	0.6		0.9
その他医療機関	人数																													14	4	1	19
	割合(%)																													5.1	1.2	1.3	2.8
管内医療機関 小計	人数																													216	246	58	520
	割合(%)																													79.4	72.6	74.4	75.5
管外医療機関	人数																													56	93	20	169
	割合(%)																													20.6	27.4	25.6	24.5
合 計																														272	339	78	689

※山武郡市広域行政組合救急搬送人員データを東金市医療センター推進課で集計して作成。

2. 職種別職員数等の状況

(1) 職種別職員数(常勤職員) ※臨床研修医2人(常勤職員)は含まない (単位:人)

	第1四半期 (H30.4.1)	第2四半期 (H30.7.1)	第3四半期 (H30.10.1)	第4四半期 (H31.1.1)	平成30年度末	平成30年度 計画
医師	54	54				53
看護師	259	255				244
薬剤師	12	11				
臨床検査技師	15	16				
診療放射線技師	12	12				
理学療法士	11	11				
作業療法士	1	1				
言語聴覚士	1	1				
臨床工学技士	4	4				
管理栄養士	3	3				
歯科衛生士						
医療ソーシャルワーカー	5	5				
看護補助者	20	20				
事務職員	41	47				
その他						
計	438	440				

(2) 診療科別医師数(非常勤を含む) ※臨床研修医2人(常勤職員)は含まない

	第1四半期(H30.4.1)		第2四半期(H30.7.1)		第3四半期(H30.10.1)		第4四半期(H31.1.1)		平成30年度末	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
総合診療科	3	3	3	3						
消化器内科	4	4	4	5						
神経内科	1		1							
呼吸器内科	3	4	3	4						
循環器内科	6	3	6	3						
代謝・内分泌内科	2	1	2	1						
小児科	3	3	3	3						
外科	5	1	5	1						
心臓血管外科	3		3							
整形外科	6	1	7	2						
脳神経外科	6	2	6	3						
形成外科	1		1	1						
皮膚科		2		2						
産婦人科	3	5	3	6						
リハビリテーション科	1		1							
放射線科		4		4						
麻酔科	1	20		22						
精神科		3		3						
歯科口腔外科	2	3	2	3						
救急科	4	3	4	3						
計	54	62	54	69						

※非常勤医師については、週あたりの勤務人数

3. 診療科別外来・入院延患者数の状況

(1) 外来延患者数

《単位：人》

	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
【診療日数】	20日	21日	21日	21日	23日	18日	22日	21日	19日	19日	19日	20日	62日
総合診療科	384	551	511										1,446
消化器内科	756	961	992										2,709
神経内科	145	195	210										550
呼吸器内科	516	536	576										1,628
循環器内科	614	667	682										1,963
代謝・内分泌内科	485	554	576										1,615
小児科	651	814	777										2,242
外科	319	415	417										1,151
心臓血管外科	81	93	87										261
整形外科	1,454	1,725	1,776										4,955
脳神経外科	315	458	477										1,250
形成外科	125	196	203										524
皮膚科	202	211	223										636
産婦人科	351	389	350										1,090
リハビリテーション科	94	83	123										300
歯科口腔外科	542	670	693										1,905
救急科・集中治療部	103	104	125										332
計	7,137	8,622	8,798										24,557

平成29年度 実績
87,880

☆ 年度計画の執行状況

	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			平成30年度 実績	平成29年度 実績
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
外来平均患者数	356.9人/日	410.6人/日	419.0人/日										396.1人/日	360.2人/日
外来診療単価(1日1人当り)	11,681円	11,808円	11,457円										11,645円	11,928円

【出典】医事統計(診療科・行為別請求額)

なお、外来平均患者数は「外来延患者数÷診療日数」で算出(小数点以下第2位を四捨五入)

平成30年度 計画
370.0人/日
12,000円

(2)入院延患者数

(単位:人)

	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
総合診療科	48	187	130										365
消化器内科	809	1,163	1,101										3,073
神経内科	0	0	6										6
呼吸器内科	344	321	405										1,070
循環器内科	462	591	575										1,628
代謝・内分泌内科	88	85	119										292
小児科	85	103	72										260
外科	677	796	905										2,378
心臓血管外科	49	21	85										155
整形外科	1,127	1,437	1,390										3,954
脳神経外科	819	982	1,252										3,053
形成外科	29	75	88										192
産婦人科	226	187	201										614
リハビリテーション科	0	0	0										0
歯科口腔外科	15	49	73										137
救急科・集中治療部	706	713	619										2,038
計	5,484	6,710	7,021										19,215
													平成29年度 実績 72,777

☆ 年度計画の執行状況

	第1四半期			第2四半期			第3四半期			第4四半期			平成30年度 実績	平成30年度 計画	平成29年度 実績
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
病床稼働率															
一般病床 (実質病床利用率)	78.6%	83.8%	89.5%										83.9%		84.8%
地域包括ケア病棟	65.3%	79.5%	91.8%										78.9%		88.1%
ICU	72.1%	88.7%	90.0%										83.6%		69.3%
HCU	53.0%	72.3%	80.3%										68.5%		69.7%
急性期病棟	77.0%	83.4%	89.1%										83.2%		83.1%
病院全体	75.2%	82.9%	89.7%										82.6%		84.2%
稼働病床数															
一般病床 (実質稼働病床数)	183床	201床	201床										201床	193床	183床
〔許可病床数〕	(183床)	(201床)	(201床)										(201床)	(193床)	(183床)
地域包括ケア病棟	42床	42床	42床										42床	42床	42床
〔許可病床数〕	(42床)	(42床)	(42床)										(42床)	(42床)	(42床)
ICU	8床	8床	8床										8床	8床	8床
HCU	10床	10床	10床										10床	10床	10床
稼働病床数計	243床	261床	261床										261床	253床	243床
入院平均患者数															
一般病床	143.8人/日	168.4人/日	179.8人/日										164.0人/日		151.9人/日
地域包括ケア病棟	27.4人/日	33.4人/日	38.6人/日										33.1人/日		34.0人/日
ICU	5.8人/日	7.1人/日	7.2人/日										6.7人/日		6.1人/日
HCU	5.3人/日	7.2人/日	8.0人/日										6.8人/日		7.0人/日
病院全体	182.8人/日	216.5人/日	234.0人/日										211.2人/日		199.5人/日
平均在院日数															
一般病床		11.9日											11.9日		10.6日
地域包括ケア病棟		20.9日											20.9日		22.0日
ICU		13.3日											13.3日		9.6日
HCU		5.5日											5.5日		5.4日
病院全体		11.9日											11.9日		12.4日
入院診療単価 (1日1人当り)															
一般病床	59,191円	64,166円	65,277円										62,878円		60,095円
地域包括ケア病棟	31,473円	32,011円	31,813円										31,766円		33,018円
ICU	188,626円	241,824円	223,465円										217,972円		254,908円
HCU	72,255円	89,607円	87,782円										83,215円		92,808円
病院全体	59,686円	65,968円	65,508円										64,007円		62,899円
紹介率・逆紹介率															
紹介率	57.09%	57.73%	60.86%										58.65%	50.0%	51.03%
逆紹介率	84.05%	82.55%	78.44%										81.54%	70.0%	73.15%
分娩件数															
分娩件数	21件	23件	23件										67件	325件	295件

〈財務状況〉

単位：千円

	平成30年度								平成29年度			
	4月	前年度比	5月	前年度比	6月	前年度比	累計	前年度比	4月	5月	6月	累計
営業収益	459,692	102.9%	589,303	122.5%	642,507	129.7%	1,691,501	118.9%	446,691	481,057	495,193	1,422,941
医業収益	410,897	103.1%	540,207	124.9%	593,478	132.8%	1,544,582	120.9%	398,604	432,481	446,908	1,277,993
入院収益	319,939	101.0%	424,170	122.8%	472,733	136.3%	1,216,842	120.6%	316,824	345,447	346,771	1,009,042
（100床当の収益）	131,662	86.9%	162,517	109.6%	181,124	121.7%	475,303	105.9%	151,590	148,261	148,829	448,680
外来収益	77,370	114.9%	99,189	134.4%	97,835	115.0%	274,393	121.3%	67,349	73,808	85,082	226,239
その他医業収益	13,588	94.2%	16,848	127.4%	22,910	152.2%	53,347	124.9%	14,431	13,226	15,054	42,712
運営費負担金収益	46,693	101.5%	46,693	101.5%	46,693	101.5%	140,078	101.5%	45,985	45,985	45,985	137,955
運営費補助金収益	600	100.0%	600	68.0%	600	100.0%	1,800	86.5%	600	882	600	2,082
雑益	1,503	100.0%	1,803	105.5%	1,736	102.1%	5,042	102.7%	1,503	1,709	1,700	4,911
営業外収益	27,604	109.4%	28,805	113.4%	30,857	114.4%	87,266	112.5%	25,224	25,394	26,981	77,600
臨時利益	0		0		0		0		0	0	0	0
①収益合計	487,296	103.3%	618,108	122.0%	673,363	129.0%	1,778,767	118.5%	471,916	506,451	522,174	1,500,541
営業費用	649,174	104.6%	675,895	115.8%	726,425	113.9%	2,051,493	111.4%	620,675	583,873	637,673	1,842,221
医業費用	611,886	104.2%	639,117	116.3%	686,341	113.9%	1,937,344	111.3%	587,477	549,752	602,685	1,739,914
給与費	309,384	111.2%	331,808	120.2%	353,516	117.1%	994,708	116.2%	278,101	276,101	301,826	856,028
材料費	99,871	87.7%	134,564	124.2%	138,001	112.2%	372,436	107.9%	113,870	108,307	122,979	345,156
経費	139,519	104.9%	109,569	106.8%	131,768	114.8%	380,857	108.7%	132,982	102,624	114,743	350,349
その他医業費用	63,111	100.9%	63,176	100.7%	63,055	99.9%	189,343	100.5%	62,524	62,719	63,137	188,381
一般管理費	37,288	112.3%	36,778	107.8%	40,084	114.6%	114,149	111.6%	33,198	34,121	34,988	102,307
営業外費用	34,481	99.5%	36,075	107.9%	37,507	104.9%	108,063	104.1%	34,648	33,434	35,738	103,820
②費用合計	683,654	104.3%	711,970	115.3%	763,932	113.4%	2,159,557	111.0%	655,323	617,307	673,411	1,946,041
①-②差引損益	-196,358	107.1%	-93,862	84.7%	-90,569	59.9%	-380,789	85.5%	-183,407	-110,856	-151,237	-445,500

注：本報告書の数値は法人監査前の概算数値です。

給与費対医業収益比率	83.9%	67.9%	66.0%	71.4%	77.7%	71.3%	75.0%	74.7%
材料費対医業収益比率	24.3%	24.9%	23.3%	24.2%	28.6%	25.0%	27.5%	27.0%
経費対医業収益比率	34.0%	20.3%	22.2%	25.5%	33.4%	23.7%	25.7%	27.6%

〈患者数等の状況〉

単位：人

	平成30年度								平成29年度			
	4月	前年度比	5月	前年度比	6月	前年度比	累計	前年度比	4月	5月	6月	累計
入院患者数	5,484	108.0%	6,710	126.7%	7,021	127.1%	19,215	120.8%	5,079	5,296	5,526	15,901
入院平均患者数	182.8	108.0%	216.5	126.7%	234.0	127.1%	211.2	120.8%	169.3	170.8	184.2	174.7
（診療日数）	30日	100.0%	31日	100.0%	30日	100.0%	91日	100.0%	30日	31日	30日	91日
外来患者数	7,137	119.8%	8,622	134.7%	8,798	122.3%	24,557	125.6%	5,956	6,402	7,196	19,554
外来平均患者数	356.9	119.8%	410.6	128.3%	419.0	128.1%	396.1	125.6%	297.8	320.1	327.1	315.4
（診療日数）	20日	100.0%	21日	105.0%	21日	95.5%	62日	100.0%	20日	20日	22日	62日
救急搬送受入数（救急車）	200	102.6%	250	128.9%	278	163.5%	728	130.2%	195	194	170	559
東金市	40	75.5%	50	89.3%	59	120.4%	149	94.3%	53	56	49	158
（受診割合）	20.0%	73.6%	20.0%	69.3%	21.2%	73.6%	20.5%	72.4%	27.2%	28.9%	28.8%	28.3%
九十九里町	12	85.7%	17	130.8%	18	128.6%	47	114.6%	14	13	14	41
（受診割合）	6.0%	83.6%	6.8%	101.5%	6.5%	78.6%	6.5%	88.0%	7.2%	6.7%	8.2%	7.3%

注：救急搬送受入数の東金市と九十九里町の受診割合は、救急搬送受入総数における割合です。

〈病床運営状況〉

	平成30年度				平成29年度			
	4月	5月	6月	累計	4月	5月	6月	累計
病床利用率	75.2%	82.9%	89.7%	82.6%	81.0%	73.3%	79.1%	77.8%
紹介率	57.09%	57.73%	60.86%	58.65%	51.97%	50.22%	50.44%	50.84%
逆紹介率	84.05%	82.55%	78.44%	81.54%	51.31%	52.42%	60.52%	55.00%

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

(趣旨)

第1 この要領は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条第1項の規定に基づく、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。）の業務の実績に関する評価を適切に行うため、評価の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

(評価の種類)

第2 法第28条第1項の規定に基づき、次の表に掲げる評価を行う。

評価の種類	実施時期	内容
(1) 事業年度評価 各事業年度終了後に実施される業務の実績の評価	各事業年度終了後 3月以内	各事業年度における中期計画の実施状況の調査・分析をし、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価するもの
(2) 中期目標期間評価 ア 中期目標期間終了時に見込まれる業務の実績の評価（期間見込評価）	中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度終了後3月以内	中期目標の期間における中期目標の達成見込みの調査・分析をし、中期目標の期間における業務の実績の見込み全体について総合的に評価するもの
イ 中期目標期間終了時の業務の実績の評価（期間評価）	中期目標の期間の最後の事業年度終了後3月以内	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、中期目標の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

(事業年度評価)

第3 事業年度における業務の実績に関する評価は、法第26条第2項及び年度計画に係る事項について行う「項目別評価」と業務実績の全体について行う「全体評価」を併せて行うものとする。

(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、次

の5段階による評価を行うものとする。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ものとする。

- 5 … 年度計画を大きく上回って実施している
- 4 … 年度計画をやや上回って実施している
- 3 … 年度計画を予定どおりに実施している
- 2 … 年度計画を十分には実施できていない
- 1 … 年度計画を大幅に下回っている

(2) 全体評価

全体評価は、「(1)項目別評価」の結果を踏まえ、次の5段階による評価及び記述式による評価を行うものとする。

- S … 計画を大幅に達成し、又は計画よりも大幅に進捗していると認められる
- A … 計画をやや超えて達成し、又は計画よりもやや進んでいると認められる
- B … 概ね計画どおりに進んでいると認められる
- C … 計画をやや下回り、又は計画よりもやや遅れていると認められる
- D … 計画をかなり下回り、若しくは計画よりも大幅に遅れ、又は業務運営に関して重大な改善すべき事項等が認められる

(3) 評価の手順

評価の手順は、次に定めるところにより行うものとする。

- ① 法人は、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運営等に関する規則(東金市規則第22号。以下「東金市規則」という。)第8条の規定による報告書(以下「業務実績報告書」という。)を作成し、設立団体の長に提出する。この場合において、法人は、業務実績報告書について項目別評価に準じた自己評価を行うとともに、設立団体の長が行う評価のための調査・分析に係る資料を併せて提出するものとする。
- ② 設立団体の長は、業務実績報告書の提出があったときは、法人の自己評価及び提出された調査・分析に係る資料に基づき評価を行うものとし、必要に応じ、法人の理事、職員等に対する聞き取りを行い、又は、新たな資料の提出を求めるものとする。
- ③ 設立団体の長は、評価結果の決定にあたり、評価の透明性・正確性を確保するため、あらかじめ法人に評価書の案を示し、意見申立ての機会を付与するものとする。
- ④ 設立団体の長は、評価結果を決定したときは、法第28条第5項の規定により法人に対して、その評価結果を通知し、公表するとともに、議会に報告しなければならない。

- ⑤ 設立団体の長は、評価の結果に基づき必要があると認めるときは、法人に対し、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずることができる。

(中期目標期間評価)

第4 中期目標の期間における業務の実績に関する評価(期間見込み評価・期間評価)は、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」を併せて行うものとする。

(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、次の5段階による評価を行うものとする。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ものとする。

- 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、次の5段階による評価及び記述式による評価を行うものとする。

- 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 … 概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

(3) 評価等の手順

評価等の手順は、次に定めるところにより行うものとする。

- ① 法人は、業務実績報告書を作成し、設立団体の長に提出する。この場合において、法人は、業務実績報告書について項目別評価に準じた自己評価を行うとともに、設立団体の長が行う評価のための調査・分析に係る資料を併せ

て提出するものとする。

- ② 設立団体の長は、業務実績報告書の提出があったときは、法人の自己評価及び提出された調査・分析に係る資料に基づき評価を行うものとし、必要に応じ、法人の理事、職員等に対する聞き取りを行い、又は、新たな資料の提出を求めるものとする。
- ③ 設立団体の長は、評価結果の決定にあたり、評価の透明性・正確性を確保するため、あらかじめ法人に評価書の案を示し、意見申立ての機会を付与するものとする。
- ④ 設立団体の長は、評価結果を決定したときは、法第28条第5項の規定により法人に対して、その評価結果を通知し、公表するとともに、議会に報告しなければならない。
- ⑤ 設立団体の長は、評価の結果に基づき必要があると認めるときは、法人に対し、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずることができる。

(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なうため、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1項第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。

(評価方法の継続的な見直し)

第6 設立団体による目標策定・評価に基づくPDCAサイクルの実効性をより高める観点から、必要に応じて評価方法の見直しを行う。

(その他)

第7 この要領に定めるもののほか、法人の業務の実績に関する評価の実施に関し必要な事項は別に定める。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第2期中期目標変更前・変更後対比表

変更前（平成25年10月作成：平成26-27年度適用）	変更後（平成28年7月変更：平成28-29年度適用）
地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第2期中期目標	地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第2期中期目標
前文 山武長生夷隅保健医療圏（以下「医療圏」という。）は、県内他地域に比べ、主要疾病（がん・心疾患・脳血管疾患等）による死亡率が高い一方、医療従事者が少なく、三次救急医療機関がないことから救急患者の約4割が管外搬送に依存しているなど医療環境が厳しく、救急医療を中心とした医療提供体制の整備が急務となっている。 東金市及び九十九里町は、このような地域状況を踏まえ、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターを設立し、千葉県 の財政面をはじめとする包括的支援と千葉大学医学部・同附属病院との密接な連携のもと東千葉メディカルセンター（以下「メディカルセンター」という。）を設置することとした。 メディカルセンターは、設立団体をはじめ近隣の地域の住民の生命と健康を守るという機能のみならず、医療圏の中核病院として救急医療・急性期医療を核とした高度な専門医療を提供し医療圏における地域完結型医療を推進するものである。 また、新設型地方独立行政法人による病院開設は全国的に例がないことや、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターを併設し医師確保を図るなど、その取組が全国的に注目を集めている。一方、多くの公立病院が医師不足や医療制度の変化等により厳しい経営を余儀なくされていることも事実であり、メディカルセンターにおいても開院後の安定した病院経営が大きな課題の一つである。 <u>第2期中期目標策定にあたっては、その第一にメディカルセンターの平成26年度から平成28年度までの段階的な診療科の開設と病棟の開棟を円滑に進め経営を安定させること、第二に東日本大震災の影響等による医療需要の変化や医療機器の進歩に対応した医療スタッフの更なる充実や施設設備の拡充など当初の事業計画から見直しを余儀</u>	前文 山武長生夷隅保健医療圏（以下「医療圏」という。）は、県内他地域に比べ、主要疾病（がん・心疾患・脳血管疾患等）による死亡率が高い一方、医療従事者が少なく、三次救急医療機関がないことから救急患者の約4割が管外搬送に依存しているなど医療環境が厳しく、救急医療を中心とした医療提供体制の整備が急務となっている。 東金市及び九十九里町は、このような地域状況を踏まえ、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターを設立し、千葉県 の財政面をはじめとする包括的支援と千葉大学医学部・同附属病院との密接な連携のもと東千葉メディカルセンター（以下「メディカルセンター」という。）を設置することとした。 メディカルセンターは、設立団体をはじめ近隣の地域の住民の生命と健康を守るという機能のみならず、医療圏の中核病院として救急医療・急性期医療を核とした高度な専門医療を提供し医療圏における地域完結型医療を推進するものである。 また、新設型地方独立行政法人による病院開設は全国的に例がないことや、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターを併設し医師確保を図るなど、その取組が全国的に注目を集めている。一方、多くの公立病院が医師不足や医療制度の変化等により厳しい経営を余儀なくされていることも事実であり、メディカルセンターにおいても開院後の安定した病院経営が大きな課題の一つである。 <u>平成26年4月の開院以来、段階的な診療科の開設と病棟の開棟を図りつつ、特にこの地域の管外搬送率の改善に寄与するなど、救急医療・急性期医療の面で大きな成果を挙げている。しかしながら、病棟の開棟の遅れ等により、医業収益が大幅に見込みを下回り、開院初年度から資金不足が生じるなど厳しい病院経営を余儀なくされており、早急に安定した経営基盤を確立することが大きな課題となっている。</u> <u>今後も医療圏の中核病院としての役割を持続的に実現していくためには、経営改善を図ることが不可欠であることから、改めて国の医療政策、千葉県保健医療計画（平成23年4月全面改定・平成28年3月一部改定）、また地域の医療需要を踏まえ、第2期中期目標を変更するものである。</u> <u>第2期中期目標の変更にあたっては、その第一にメディカルセンターの平成26年度から平成28年度までの段階的な診療科の開設と病棟の開棟について、経常収支・資金収支の改善を図り、安定した病院経営を目指した見直しであること、第二に東日本大震災の影響等による医療需要の変化や医療機器の進歩に対応した医療スタッフの更なる充</u>

くされている部分について適切に対処すること、第三に地域医療機関との役割分担を明確化し医療圏の中核病院としての機能を定着化させること、以上の取組に重点を置いた。

なお、段階的な診療科の開設と病棟の開棟にあたり、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療及び4疾病のうちがん（消化器がん）・脳卒中・急性心筋梗塞に係る高度専門医療については平成26年度から、小児救急医療、4疾病のうち上記以外に係る高度専門医療等については第2期中期目標期間中に提供するものとする。

新たな一歩を踏み出すメディカルセンターが患者や住民、地域の諸医療機関から信頼される病院として全力で地域医療を支えていくとともに、教育機関と協調し医師、看護師等の医療従事者の育成に寄与していくこと、また、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの更なる発展を期し、ここに第2期中期目標を定める。

第1 中期目標の期間

平成26年4月1日から平成30年3月31日までの4年間とする。

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

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。

また、初期・二次救急医療については、地域医療機関と連携し適切な対応を行うこと。

2 地域の中核病院として担うべき医療

(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。

(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。

実や施設設備の拡充など当初の事業計画から見直しを余儀なくされている部分について適切に対処すること、第三に地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）をはじめとする関係法令の下で進められている医療機能の分化・強化、連携や医療・介護の一体的な基盤整備、平成30年度に予定されている診療報酬と介護報酬の同時改定など、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度に向けて、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築が急がれるなか、地域医療機関との役割分担を明確化し医療圏の中核病院としての機能を定着化させること、以上の取組に重点を置いた。

また、次期中期目標期間中に全部の病床を開床できるように、病棟の有効活用等について検討するものとする。

なお、段階的な診療科の開設と病棟の開棟にあたり、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療及び4疾病のうちがん（消化器がん）・脳卒中・急性心筋梗塞に係る高度専門医療については平成26年度から、小児救急医療、4疾病のうち上記以外に係る高度専門医療等については第2期中期目標期間中に提供するものとする。

新たな一歩を踏み出すメディカルセンターが患者や住民、地域の諸医療機関から信頼される病院として全力で地域医療を支えていくとともに、教育機関と協調し医師、看護師等の医療従事者の育成に寄与していくこと、また、地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの更なる発展を期し、ここに第2期中期目標を変更する。

第1 中期目標の期間

平成26年4月1日から平成30年3月31日までの4年間とする。

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

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。

また、初期・二次救急医療については、地域医療機関と連携し適切な対応を行うこと。

2 地域の中核病院として担うべき医療

(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。

(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。

(3) 災害医療

千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもとDMATの整備を図り、地域災害拠点病院の指定が受けられる体制を整備すること。

また、災害時に地域災害拠点病院としての機能を十分に発揮できるように、平時においても、緊急時における連絡体制の確保、医療物資等の備蓄、災害医療訓練を行うなど、災害医療に対応可能な体制を整備すること。

(4) 感染症医療

地域の医療需要を鑑みつつ、結核及びHIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関する専門医の確保及び院内体制の整備に努めること。

また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など住民の生命、健康の安全を脅かす健康危機事象が発生したときは、関係機関と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行うこと。

3 高度専門医療

(1) 4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応

① がん

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

② 脳卒中

脳卒中等の脳血管疾患に対応した専門医療を24時間365日体制で提供すること。

③ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞に対応した専門医療を24時間365日体制で提供すること。

④ 糖尿病

糖尿病については、急性増悪時治療を中心に提供すること。

(2) 高度で専門性の高い医療

① 高度な総合医療

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

(3) 災害医療

千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもとDMATの整備を図り、地域災害拠点病院の指定が受けられる体制を整備すること。

また、災害時に地域災害拠点病院としての機能を十分に発揮できるように、平時においても、緊急時における連絡体制の確保、医療物資等の備蓄、災害医療訓練を行うなど、災害医療に対応可能な体制を整備すること。

(4) 感染症医療

地域の医療需要を鑑みつつ、結核及びHIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関する専門医の確保及び院内体制の整備に努めること。

また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など住民の生命、健康の安全を脅かす健康危機事象が発生したときは、関係機関と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行うこと。

(5) 急性期医療の効率化に必要な病棟運営

急性期医療に必要な病床のより効率的な運営のための地域包括ケア病棟を開棟し、患者が安心・納得して退院する環境を整備すること。

また、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、退院支援等の積極的な取組を行うこと。

3 高度専門医療

(1) 4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応

① がん

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

② 脳卒中

脳卒中等の脳血管疾患に対応した専門医療を24時間365日体制で提供すること。

③ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞に対応した専門医療を24時間365日体制で提供すること。

④ 糖尿病

糖尿病については、急性増悪時治療を中心に提供すること。

(2) 高度で専門性の高い医療

① 高度な総合医療

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

② チーム医療の推進

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

③ 高度専門医療の充実

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

4 安全・安心で信頼される医療

(1) 医療安全対策の徹底

① 医療安全対策の徹底

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

② 院内感染防止対策の徹底

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

(2) 患者の視点に立った医療の実践

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

(3) 医療の標準化と診療情報の分析

客観的な根拠に基づく最適な医療を選択し質の高い医療を提供するため、EBM（科学的な根拠に基づく医療）を推進し、クリニカルパス（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、DPC（診断群分類別包括評価）の導入に努めること。

(4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）

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

5 患者・住民サービスの向上

(1) 利用しやすい病院づくり

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

② チーム医療の推進

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

③ 高度専門医療の充実

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

4 安全・安心で信頼される医療

(1) 医療安全対策の徹底

① 医療安全対策の徹底

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

② 院内感染防止対策の徹底

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

(2) 患者の視点に立った医療の実践

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

(3) 医療の標準化と診療情報の分析

客観的な根拠に基づく最適な医療を選択し質の高い医療を提供するため、EBM（科学的な根拠に基づく医療）を推進し、クリニカルパス（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、DPC制度（診断群分類別包括評価）の導入に努めるとともに、医療の標準化と診療データの分析・活用を図ること。

(4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）

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

5 患者・住民サービスの向上

(1) 利用しやすい病院づくり

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

また、患者や来院者等を対象とした満足度調査を行い、その結果をもとに患者サービスの向上を図ること。

(2) 患者の待ち時間への配慮

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

(3) 患者・来院者の利便性への配慮

患者や来院者の利便性に配慮した取組を行うこと。

(4) 住民への保健医療情報の提供

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

(5) 職員の接遇向上

職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、思いやりと気配りあふれる対応を行うこと。

6 地域医療への貢献

(1) 地域医療機関等との連携推進

急性期医療を核とした地域の中核病院としての役割を果たすため、地域医療機関等との相互連携を図り、患者が急性期から回復まで切れ目のない医療を受けられる体制を整備すること。

(2) 保健福祉行政等との協力

保健福祉、救急搬送を担う自治体担当部局や医師会との協力連携を図ること。

(3) 疾病予防の取組

予防医療の一環として、インフルエンザワクチン等の予防接種を実施すること。

(2) 患者の待ち時間への配慮

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

(3) 患者・来院者の利便性への配慮

患者や来院者の利便性に配慮した取組を行うこと。

(4) 住民への保健医療情報の提供

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

(5) 広報活動の充実

メディカルセンターにおける診療科の開設や病棟の開棟に伴う診療情報等を広報紙やホームページにおいてリアルタイムに情報提供を行うこと。

また、設立団体の広報等も積極的に活用すること。

(6) 職員の接遇向上

病院職員の接遇は、患者や来院者に対する印象を大きく左右するものであることから、職員及び外部委託による派遣職員の接遇研修を定期的に行うものとし、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、思いやりと気配りあふれる対応を心掛けること。

6 地域医療への貢献

(1) 地域医療機関等との連携推進

① 自治体に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

自治体に取り組む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、地域医療機関等との相互連携を図り、患者が急性期から回復まで切れ目のない医療を受けられる体制を整備すること。

② 地域医療支援病院への承認

地域医療機関等との相互連携を強化し、紹介率・逆紹介率の向上を図り、地域医療支援病院の承認に向けた準備を進めること。

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、地域医療機関との役割分担を明確化し医療圏の中核病院としての機能を定着させること。

(2) 保健福祉行政等との協力

保健福祉、救急搬送を担う自治体担当部局や医師会との協力連携を図り、地域医療機関との役割分担を明確にした上で、乳幼児健診やがん検診等に係る精密検査を実施すること。

(3) 疾病予防の取組

予防医療の一環として、インフルエンザワクチン等の予防接種を実施すること。

また、人間ドック、企業健診等の実施に努めること。

7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟

メディカルセンターの診療科の開設と病棟の開棟は、医師、看護師等の医療従事者の確保、医療需要の動向への対応、組織力の段階的な強化等を考慮し、平成26年度から平成28年度までにかけて段階的に行うこと。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと適切な権限配分を行い、効率的かつ効果的な経営が可能となる業務運営体制を整備すること。

また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を着実に達成できるよう各部門責任者がマネジメントを実践すること。

(2) 人員配置の弾力的運用

患者動向や業務量に応じて人員配置を弾力的に行うなど、人員体制の効率化を図ること。

(3) 人事評価制度の導入

職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の勤務実績等が適正に評価される人事評価制度の導入を図ること。

(4) 外部評価

① 監査の活用

監査によって指摘を受けた事項については、必要な見直しを適宜行うこと。

② 病院機能評価等の活用

また、人間ドック、健診等の実施について検討すること。

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

急速に進む人口減少と高齢化等により、地域の医療需要も大きく変化することが予想されることから、メディカルセンターの診療科の開設と病棟の開棟については、地域の医療需要の動向を的確に見据え、医療従事者の確保と病院経営の効率性・安定性の両面を考慮して次期中期目標期間も含めた期間で計画的かつ柔軟に行うこと。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと適切な権限配分を行い、全ての職員が目標を共有し、協力して目標を達成する仕組みを確立するとともに、効率的かつ効果的な経営が可能となる業務運営体制を整備すること。

また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を着実に達成できるよう各部門責任者がマネジメントを実践し、進捗管理を徹底すること。

全ての職員が医療従事者としての自信と誇りを持って地域の中核病院としての役割を果たしていけるよう、職員個々が経営状況を理解し、業務運営改善に参画可能な体制を構築するなど、職員のモチベーションを高めていくための取組を行うこと。

(2) 人員配置の弾力的運用

患者動向や業務量に応じて人員配置を弾力的に行うなど、人員体制及び業務の効率化を図るとともに、時間外勤務の削減を図ること。

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。

(3) 人事評価制度の導入

職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の勤務実績等が適正に評価される人事評価制度の導入を図ること。

(4) 外部評価

① 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、また医療需要等の分析・改善等に関する技術的な支援や職員への個別ヒアリングに基づき、必要な見直しを適宜行うこと。

② 監査の活用

監査によって指摘を受けた事項については、必要な見直しを適宜行うこと。

病院機能評価等の評価項目による検証を行い、病院運営の改善を適宜行うこと。

③ 住民意見の活用

住民意見を病院運営に反映させるため、住民から意見を収集する仕組みを整備すること。

2 人材の確保

(1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携

千葉大学との協定によりメディカルセンター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、指導医による安定的な診療体制の整備を図ること。

(2) 医師の確保

優秀な医師を確保し高度急性期医療水準の維持を図るため、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、臨床研修医の受入体制の整備を図り、臨床研修指定病院の指定が受けられる体制の整備に努めること。

(3) 看護師の確保

質の高い看護を提供するため、看護師の確保を図るとともに、看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与すること。

3 人材育成

部門、職種及び階層に応じて職務上必要な資格の取得を促進し、専門性と医療技術の向上を図ること。

4 働きやすい職場環境の整備

職員一人ひとりが業務に精励できるように、働きやすい職場環境を整備すること。

5 職員給与の原則

職員の給与は、当該職員の勤務成績と法人の業務実績を反映させたものとするとともに、社会一般の情勢に適合したものとする。

第4 財務内容の改善に関する事項

1 健全な経営基盤の確立

(1) 健全な経営基盤の確立

③ 病院機能評価等の活用

病院機能評価等の評価項目による検証を行い、病院運営の改善を適宜行うこと。

④ 住民意見の活用

住民意見を病院運営に反映させるため、住民から意見を収集する仕組みを整備すること。

2 人材の確保

(1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携

千葉大学との協定によりメディカルセンター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、指導医による安定的な診療体制の整備を図ること。

(2) 医師の確保

優秀な医師を確保し高度急性期医療水準の維持を図るため、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、臨床研修医の受入体制の整備を図り、臨床研修指定病院の指定が受けられる体制の整備に努めること。

(3) 看護師の確保

質の高い看護を提供するとともに、円滑な病床の開床を実現するため、看護師の採用活動や定着対策を強化し、看護師の確保・定着を図るとともに、看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与すること。

3 人材育成

医療に関する専門性・安全性、患者に対する接遇、業務効率性など部門、職種及び階層に応じた役割を果たせる人材を育成することが重要である。

そのためには、部門、職種及び階層に応じて専門性と医療技術の向上を図るために必要な資格の取得等を促進し、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。

4 働きやすい職場環境の整備

職員一人ひとりが業務に精励できるように、働きやすい職場環境を整備すること。

また、職員が安心して働くことができるよう勤務環境の改善に努めるなど、ワーク・ライフ・バランスをとりやすい多様な勤務形態を検討すること。

5 職員給与の原則

職員の給与は、当該職員の勤務成績と法人の業務実績を反映させたものとするとともに、社会一般の情勢に適合したものとする。

第4 財務内容の改善に関する事項

1 健全な経営基盤の確立

(1) 健全な経営基盤の確立

権限と責任を明確化した組織運営と組織全体がコスト意識を持った経営を行うことで、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立を図ること。

(2) 経営情報システムの整備

健全で効率的な経営を確立するために、経営判断や意思決定に資する有効な経営情報システムを整備すること。

2 収益の確保と費用の合理化

(1) 収益の確保

医療環境の変化等に的確に対応するとともに、適正な病床管理、高度医療機器の稼働率向上による収益の確保を図ること。

また、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の発生防止を図ること。

(2) 費用の合理化

予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行や、透明性、公平性の確保に十分留意した上での複数年契約、複合契約等多様な契約手法の導入、外部委託の活用により費用の合理化を図ること。

また、薬品、診療材料の管理を適正に行うとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用し、費用の節減を図ること。

権限と責任を明確化した組織運営と組織全体がコスト意識を持った経営を行うとともに、メディカルセンターが有する人材・施設設備を最大限に活用し、経常収支・資金収支の改善を図り経営を安定させるためのあらゆる方策を講じることにより、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立を図ること。特に、「公立病院改革の推進について（平成27年3月31日総財準第59号総務省自治財政局長通知）」に規定する「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、平成32年度までに経常収支比率100%以上が達成できるよう、経営の健全化に向けた具体的な方策の策定や経営指標に関する数値目標の設定など必要な措置を講じること。

(2) 経営情報システムの整備

健全で効率的な経営を確立するために、経営判断や意思決定に資する有効な経営情報システムを整備すること。

2 収益の確保と費用の合理化

(1) 収益の確保

① 入院収益・外来収益の確保

医療環境の変化等に的確に対応するとともに、適正な病床管理による病床利用率の向上、高度医療機器の稼働率向上による収益の確保を図ること。特に、地域医療機関との連携を重視することにより、紹介・逆紹介の増加を通じた入院患者及び外来患者を適正に確保するとともに、それに伴う手術患者の確保を図ること。

また、診療報酬について適切に算定する仕組みを構築すること。

DPC制度（診断群分類別包括支払制度）の導入を視野に、効率的な医療の提供を通じた収益の確保について準備を進めること。

② 診療報酬改定への対応

診療報酬上の加算措置や施設基準の取得について検討するとともに、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の発生防止を図ること。特に、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など、診療報酬改定に基づいた医療提供体制の整備に努めること。

③ 保険外診療収益の確保

人間ドック、健診等の保険外診療収益の確保について検討すること。

(2) 費用の合理化

予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行により徹底したコスト管理を行うとともに、職員のコスト意識の向上を図ること。

透明性、公平性の確保に十分留意した上での複数年契約、複合契約等多様な契約手法の導入、外部委託の活用により費用の合理化を図ること。

また、薬品、診療材料の管理を適正に行うとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用し、費用の節減を図ること。

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 財政負担の原則

法人運営は独立採算が原則であるが、設立団体が負担する政策医療の分野等に係る運営費負担金については旧組合立国保成東病院運営費負担金の額を基準とするので、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あたっては、あらかじめ協議すること。

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。

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 財政負担の原則

法人運営は独立採算が原則であるが、設立団体が負担する政策医療の分野等に係る運営費負担金については旧組合立国保成東病院運営費負担金の額を基準とするので、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あたっては、あらかじめ協議すること。

2 地域に対する広報

メディカルセンターの理念や役割を広報し、地域住民の理解を深めること。

また、地域連携室の体制を強化し、公開講座の開催や広報紙の発行、ホームページ、公共施設や商業施設等を通じた保健医療情報の発信や普及啓発を積極的に推進すること。

3 ボランティアとの協働

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。

第2期中期目標（平成26－29年度）に係る業務実績報告書

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの概要	
1. 法人現況 (1) 法人名 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター (2) 本部の所在地 千葉県東金市丘山台三丁目6番地2 (3) 設 立：平成22年10月1日法人設立 (4) 役員の状況（平成30年3月31日現在） 理事長：増田 政久 理 事：石原 照子、澤田 佳成、伊藤 よしみ（非常勤）、篠崎 純（非常勤）、生坂 政臣（非常勤）、河野 陽一（非常勤） 監 事：白土 英成 (5) 職員数（平成30年3月31日現在） 常勤職員：391人 非常勤職員：198人 2. 病院現況 (1) 病院の概要 病院名：東千葉メディカルセンター 所在地：千葉県東金市丘山台三丁目6番地2 開 院：平成26年4月1日開院 病床数：245床（稼働病床243床） （救命救急センター（ICU10床（稼働8床）・HCU10床）、一般183床、地域包括ケア42床） 診療科： 20科 医 師：103人（常勤 52人（臨床研修医2人を含む。） 非常勤51人） 看護師：253人（常勤226人 非常勤27人） (2) 基本理念 患者の権利を尊重し、救急医療・急性期医療を核とした地域中核病院として地域住民に信頼される高度で安全な医療を行います。 (3) 基本方針 ○ 救命救急センターを併設して24時間、365日の救急医療の提供を行います。 ○ 高度な専門医療の提供を行い、地域住民の生命と健康を守ります。 ○ 常に安全・安心の医療を行います。 ○ 患者の権利を尊重し、常に患者第一の医療提供を行います。 ○ 医療連携を推進し、地域の患者により良い医療を提供します。 ○ 地域の中核病院として、地域医療機関と密接な連携を図ります。 ○ 医療従事者の教育・研修に努め、継続的に地域における医療の質の向上を図ります。 ○ 千葉大学医学部・同附属病院と密接に連携して診療を行います。 ○ 健全経営に努めるとともに、生き生きとした職場づくりに努めます。 ○ 地域の保健・医療に貢献するため、地域中核病院としての役割を担います。	

変更前（平成25年12月作成：平成26-27年度適用）	変更後（平成28年12月変更・平成28-29年度適用）	自己評価	評価点												
地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第2期中期計画 前文 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターは、平成22年10月の設立以来、東金市長及び九十九里町長から指示された第1期中期目標を達成するため、地方独立行政法人制度の特長である自立性、自主性を最大限に発揮しながら、東千葉メディカルセンター（以下「メディカルセンター」という。）の施設設備の整備を進め、医師、看護師等の人材の確保を図ってきたところである。 一般、示された第2期中期目標の期間中は、期間中に想定される医療環境の変化等に柔軟に対応し、平成26年度のメディカルセンターの開院をはじめ平成28年度までの段階的な診療科の開設と病棟の開棟を円滑に進めて経営を安定させ、東日本大震災の影響等による医療需要の変化や医療機器の進歩に対応した医療スタッフの更なる充実や施設設備の拡充など当初の事業計画から見直しを余儀なくされている部分について適切に対処し、救急医療・急性期医療を核とした地域の中核病院としての機能の定着化を図り山武長生夷隅保健医療圏（以下「医療圏」という。）の課題である救急患者の医療圏外搬送率の低下に寄与するものとする。また、<u>地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターの今後の更なる発展を考慮し、メディカルセンターの規模の拡充等を含めた検討を行う。</u> なお、段階的な診療科の開設と病棟の開棟にあたり、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療及び4疾病のうちがん（消化器がん）・脳卒中・急性心筋梗塞に係る高度専門医療については平成26年度から、小児救急医療、4疾病のうち上記以外に係る高度専門医療等については第2期中期目標期間中に提供することとする。 医療圏の医療水準の向上、地域住民の健康の維持及び増進に寄与すべく、ここに第2期中期計画を<u>定める</u>。 第1 中期計画の期間 平成26年4月1日から平成30年3月31日までの4年間とする。 第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 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（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。 また、初期救急医療については、夜間急病診療所（山武郡市広域行政組合）や休日在宅当番医の後方ベッドとしての役割を担うとともに、メディカルセンター内に医師会の協力により夜間急病診療所機能を整えることを検討する。 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	地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第2期中期計画 前文 地方独立行政法人東金九十九里地域医療センターは、平成22年10月の設立以来、東金市長及び九十九里町長から指示された第1期中期目標を達成するため、地方独立行政法人制度の特長である自立性、自主性を最大限に発揮しながら、東千葉メディカルセンター（以下「メディカルセンター」という。）の施設設備の整備を進め、医師、看護師等の人材の確保を図ってきたところである。 <u>今回の第2期中期計画の変更は、新たに示された第2期中期目標を達成するため行うものである。</u> <u>メディカルセンターの運営にあたっては、医療環境の変化等に柔軟に対応し、特に本計画期間中は経常収支・資金収支の改善を踏まえた段階的な診療科の開設と円滑な病棟の開棟の検討を進め、経営の安定化を図る。また、東日本大震災の影響等による医療需要の変化や医療機器の進歩に対応した医療スタッフの更なる充実や施設設備の拡充など当初の事業計画から見直しを余儀なくされている部分について適切に対処するとともに、自治体が取り組む地域包括ケアシステムの構築を視野に救急医療・急性期医療を核とした地域の中核病院としての機能の定着化を図り山武長生夷隅保健医療圏（以下「医療圏」という。）の課題である救急患者の医療圏外搬送率の低下に寄与するものとする。また、次期中期計画期間中の全部の病床開床を踏まえた病棟の有効活用等について検討を行う。</u> なお、段階的な診療科の開設と病棟の開棟にあたり、救急医療、小児医療、周産期医療、災害医療及び4疾病のうちがん（消化器がん）・脳卒中・急性心筋梗塞に係る高度専門医療については平成26年度から、小児救急医療、4疾病のうち上記以外に係る高度専門医療等については第2期中期目標期間中に提供することとする。 医療圏の医療水準の向上、地域住民の健康の維持及び増進に寄与すべく、ここに第2期中期計画を<u>変更する</u>。 第1 中期計画の期間 平成26年4月1日から平成30年3月31日までの4年間とする。 第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 1 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（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。 また、初期救急医療については、夜間急病診療所（山武郡市広域行政組合）や休日在宅当番医の後方ベッドとしての役割を担うとともに、メディカルセンター内に医師会の協力により夜間急病診療所機能を整えることを検討する。 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	地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第2期中期計画 前文 ・法人の運営する東千葉メディカルセンターは、平成26年4月の開院以来、段階的な診療科の開設と病棟の開棟を図りつつ、この地域の管外搬送率の改善に寄与するなど、救急医療・急性期医療の面で成果を挙げた一方で、病棟の開棟の遅れなどにより、医業収益が大幅に見込みを下回るなど厳しい経営状況が継続した。 ・平成27年度の後半に入り、これまでの経営状況や看護師確保の状況などを考慮して、平成28年度内のフルオープンが困難な状況にあることに加え、改めて医療政策や医療需要を踏まえ、あらゆる方策を講じて早急に経営健全化を図る必要があると判断し、設立団体においては、法人が平成29年度までの期間に達成すべき業務運営に関する目標となる第2期中期目標を、それを受けて法人においては、その実施に関する計画を盛り込むため第2期中期計画をそれぞれ変更した。 第1 中期計画の期間 第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 <table border="1"> <tr> <th colspan="4">事業年度別評価結果</th></tr> <tr> <th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th></tr> <tr> <td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>(3)</td></tr> </table> 1 救急医療 ・救命救急センターとして、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した。 ・初期救急医療については、夜間急病診療所（山武郡市広域行政組合）や休日在宅当番医の後方ベッドとしての役割を担ったが、メディカルセンター内に医師会の協力により夜間急病診療所機能を整えることについては検討まで至らなかった。	事業年度別評価結果				平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	3	3	3	(3)	— — 3 3
事業年度別評価結果															
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度												
3	3	3	(3)												

割を担うとともに、必要に応じて病院群輪番制に参加する。

2 地域の中核病院として担うべき医療

- (1) 小児医療・小児救急医療
- 小児科を中心とした混合病棟を設置し、急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供する。
- また、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力体制のもと小児救急医療を提供する。
- (2) 周産期医療
- 周産期病床を設置し、正常分娩を中心に対応した周産期医療を提供する。
- また、ハイリスク分娩等については、千葉大学医学部附属病院と連携した対応を行う。

- (3) 災害医療
- 千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもとDMATの整備を図り、地域災害拠点病院の指定を受ける。
- 災害発生時に備え、地域医療機関、医師会、自治体等との連絡体制を確保するとともに、小型非常用発電装置、医薬品、診療材料、飲料水等の配備及び備蓄を行う。
- また、メディカルセンター全体を対象としたトリアージ訓練等の災害医療訓練を行うとともに、DMATを中心に災害救護を想定した各種訓練に参加し、災害医療に対応可能な体制を整備する。
- (4) 感染症医療
- 地域の医療需要を鑑みつつ、結核及びH I V（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関する専門医の確保及び院内体制の整備について検討する。
- また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など住民の生命、健康の安全を脅かす健康危機事象が発生したときは、地域医療機関、医師会、自治体等と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行う。

3 高度専門医療

- (1) 4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応
- ① がん

割を担うとともに、必要に応じて病院群輪番制に参加する。

＜関連する数値目標＞		
事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
救急車搬送受入患者数	2, 538人	2, 500人
救急車応需率	77%	80%

2 地域の中核病院として担うべき医療

- (1) 小児医療・小児救急医療
- 小児科を中心とした混合病棟を設置し、急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供する。
- また、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力体制のもと小児救急医療を提供する。
- (2) 周産期医療
- 周産期病床を設置し、正常分娩を中心に対応した周産期医療を提供する。
- また、ハイリスク分娩等については、千葉大学医学部附属病院と連携した対応を行う。

＜関連する数値目標＞		
事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
分娩件数	—	360件

- (3) 災害医療
- 千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもとDMATの整備を図り、地域災害拠点病院の指定を受ける。
- 災害発生時に備え、地域医療機関、医師会、自治体等との連絡体制を確保するとともに、小型非常用発電装置、医薬品、診療材料、飲料水等の配備及び備蓄を行う。
- また、メディカルセンター全体を対象としたトリアージ訓練等の災害医療訓練を行うとともに、DMATを中心に災害救護を想定した各種訓練に参加し、災害医療に対応可能な体制を整備する。
- (4) 感染症医療
- 地域の医療需要を鑑みつつ、結核及びH I V（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関する専門医の確保及び院内体制の整備について検討する。
- また、新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生など住民の生命、健康の安全を脅かす健康危機事象が発生したときは、地域医療機関、医師会、自治体等と密接に連携しながら迅速かつ適切な対応を行う。
- (5) 急性期医療の効率化に必要な病棟運営
- 急性期医療に必要な病床のより効率的な運営のため、地域包括ケア病棟を開棟し、患者が安心・納得して退院する環境を整備する。
- また、患者の利益をも考慮した病棟運営ができるよう、地域医療連携室の機能を有効に活用し、積極的な退院支援等の取組を行う。

＜関連する数値目標＞		
事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
紹介率	48. 1%	50. 0%
逆紹介率	37. 1%	70. 0%

3 高度専門医療

- (1) 4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応
- ① がん

＜関連する数値目標・実績＞			
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
2, 315人	2, 538人	2, 532人	2, 598人
—	77%	75. 7%	77. 4%

2 地域の中核病院として担うべき医療

- (1) 小児医療・小児救急医療
- ・小児科を中心とした混合病棟を設置し、急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供した（時間外診療を含む。）。
- ・乳児健診事業や予防接種事業を提供した。
- (2) 周産期医療
- ・平成28年5月から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した。

＜関連する数値目標・実績＞			
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
—	—	121件	295件

- (3) 災害医療
- ・千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもとDMATの整備を図り、地域災害拠点病院の指定を受けた（開院時）。

- (4) 感染症医療
- ・地域の医療需要を鑑みつつ、結核患者モデル病床において、結核患者に対応した医療を提供した。

- (5) 急性期医療の効率化に必要な病棟運営
- ・平成28年5月から急性期医療に必要な病床のより効率的な運営のため、地域包括ケア病棟を開棟し、患者が安心・納得して退院する環境を整備した。

＜関連する数値目標・実績＞			
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
55. 3%	48. 1%	49. 6%	51. 03%
44. 0%	37. 1%	41. 6%	73. 15%

3 高度専門医療

- (1) 4疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）への対応
- ① がん

消化器がん（食道・胃・大腸・直腸・肝・胆道・膵等）に対応し、病態に応じて、内視鏡治療、外科手術、化学療法及び緩和ケア医療を提供するとともに、放射線治療を必要とする場合は必要に応じて千葉大学医学部附属病院と連携して治療を行う。

がん検診の精密検査については、上記に加え、肺がん、子宮がん及び乳がんについても対応する。

地域におけるがん診療の拠点的機能を有する病院として、地域がん診療連携協力病院の指定を目指す。

② 脳卒中

脳卒中等の脳血管疾患については、２４時間３６５日体制で迅速な診断、治療をはじめ、特に増加傾向にある脳梗塞患者に対するｔ－ＰＡ（血栓溶解薬）の急性期静脈内投与や血行再建術等を要する治療を行う。

また、急性期医療に専念するため、地域医療機関と連携し回復期の患者の受入先を確保する。

③ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞については、２４時間３６５日体制で冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療法による急性期医療を中心に提供する。

④ 糖尿病

糖尿病については、糖尿病性腎症等の合併症を有する患者等で症状の悪化に伴い救急搬送された患者に対応した急性増悪時治療を提供するとともに、糖尿病性腎症患者に対する透析導入について対応する。

また、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院プログラムを作成し、チーム医療による糖尿病コントロール、合併症予防に対応した専門医療を提供することを目指す。

なお、急性期医療に専念するため、維持透析療法が必要な患者については地域医療機関と連携し受入先を確保する。

(2) 高度で専門性の高い医療

① 高度な総合医療

入院や手術を中心とした急性期医療を安定的に提供するとともに、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。

② チーム医療の推進

それぞれの専門性をもつ医療従事者が、目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供することを目指し、救急部門と各診療科の連携による救急医療の提供をはじめ、NST（栄養サポートチーム）、緩和ケア、早期リハビリ等の分野におけるチーム医療体制を整備する。

③ 高度専門医療の充実

医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応するため、必要に応じて診療科の再編や病院機能の充実又は見直しを行い、より高度な専門医療体制を目指す。

また、医療水準の更なる向上を図るため、法律等に基づく指定医療機関の指定や各種学会による認定施設の認定取得を目指す。

4 安全・安心で信頼される医療

消化器がん（食道・胃・大腸・直腸・肝・胆道・膵等）に対応し、病態に応じて、内視鏡治療、外科手術、化学療法及び緩和ケア医療を提供するとともに、放射線治療を必要とする場合は必要に応じて千葉大学医学部附属病院と連携して治療を行う。

がん検診の精密検査については、上記に加え、肺がん、子宮がん及び乳がんについても対応する。

地域におけるがん診療の拠点的機能を有する病院として、地域がん診療連携協力病院の指定を目指す。

② 脳卒中

脳卒中等の脳血管疾患については、２４時間３６５日体制で迅速な診断、治療をはじめ、特に増加傾向にある脳梗塞患者に対するｔ－ＰＡ（血栓溶解薬）の急性期静脈内投与や血行再建術等を要する治療を行う。

また、急性期医療に専念するため、地域医療機関と連携し回復期の患者の受入先を確保する。

③ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞については、２４時間３６５日体制で冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療法による急性期医療を中心に提供する。

④ 糖尿病

糖尿病については、糖尿病性腎症等の合併症を有する患者等で症状の悪化に伴い救急搬送された患者に対応した急性増悪時治療を提供するとともに、糖尿病性腎症患者に対する透析導入について対応する。

また、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院プログラムを作成し、チーム医療による糖尿病コントロール、合併症予防に対応した専門医療を提供することを目指す。

なお、急性期医療に専念するため、維持透析療法が必要な患者については地域医療機関と連携し受入先を確保する。

＜関連する数値目標＞

事 項	平成２７年度実績	平成２９年度計画
糖尿病教室開催回数	１０回	１２回

(2) 高度で専門性の高い医療

① 高度な総合医療

入院や手術を中心とした急性期医療を安定的に提供するとともに、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。

また、放射線機器を中心とした医療機器の共同利用の仕組みを構築する。

② チーム医療の推進

それぞれの専門性をもつ医療従事者が、目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供することを目指し、救急部門と各診療科の連携による救急医療の提供をはじめ、NST（栄養サポートチーム）、緩和ケア、早期リハビリ等の分野におけるチーム医療体制を整備する。

③ 高度専門医療の充実

医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応するため、必要に応じて診療科の再編や病院機能の充実又は見直しを行い、より高度な専門医療体制を目指す。

また、医療水準の更なる向上を図るため、法律等に基づく指定医療機関の指定や各種学会による認定施設の認定取得を目指す。

4 安全・安心で信頼される医療

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。

地域におけるがん診療の拠点的機能を有する病院として、地域がん診療連携協力病院の指定に向けた検討を行った。

② 脳卒中

脳卒中等の脳血管疾患については、２４時間３６５日体制で迅速な診断、治療をはじめ、特に増加傾向にある脳梗塞患者に対するｔ－ＰＡ（血栓溶解薬）の急性期静脈内投与や血行再建術等を要する治療を行った（平成２９年１０月以降は、体制が拡充された。）。

③ 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞については、２４時間３６５日体制で冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療法による急性期医療を中心に提供した。

④ 糖尿病

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とともに、重篤な合併症発症時に対応した。

糖尿病の教育と指導を目的とした住民を対象とした糖尿病教室を定期的に開催した。

糖尿病患者の自己管理を促進するために食事療養やインスリン注射の指導を目的とした教育入院を行った。

＜関連する数値目標・実績＞

平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度	平成２９年度
－	１０回	１２回	１２回

(2) 高度で専門性の高い医療

① 高度な総合医療

入院や手術を中心とした急性期医療を安定的に提供するとともに、２０診療科の体制を整備した。

放射線機器を中心とした医療機器の共同利用を推進した。

② チーム医療の推進

それぞれの専門性をもつ医療従事者が、目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供することを目指し、救急部門と各診療科の連携による救急医療の提供をはじめ、NST（栄養サポートチーム）、緩和ケア、早期リハビリ等の分野におけるチーム医療体制を推進した。

③ 高度専門医療の充実

医療需要の質的、量的な変化や新たな医療課題に適切かつ柔軟に対応するため、特に脳卒中等の脳血管疾患において、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認定を取得した。

4 安全・安心で信頼される医療

(1) 医療安全対策の徹底 ① 医療安全対策の徹底 医療安全管理委員会を設置し、院内で発生した又は発生しそうになった医療安全上の問題点についての収集、分析及び結果の検証を行うとともに、医療事故発生時には十分な検証と検証結果を公表するなど医療安全対策を徹底する。 また、医療安全管理マニュアル等の各種マニュアルを整備するとともに、医療安全研修を実施し全職員が医療安全に対する共通理解と知識の向上を図る。 ② 院内感染防止対策の徹底 院内感染防止に関する対策委員会の設置及び研修会の実施により、院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を行い、医師をはじめとした医療スタッフの知識の向上を図るとともに、問題点を把握し改善策を講ずるなど院内感染防止対策を徹底する。 また、院内感染防止に関するマニュアルを整備し、院内感染が発生した場合はマニュアル等に基づき適切に対処する。 (2) 患者の視点に立った医療の実践 医療の中心は患者であるという認識のもと患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。 (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、学会の診療ガイドライン等に基づいたクリニカルパスの積極的な活用を図る。 また、診療情報データを用いて他病院との比較分析を行い医療の質の改善と標準化を図るため、<u>D P C（診断群分類別包括評価）対象病院の認定を目指す。</u> (4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） 公的使命を適切に果たすため、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめ、個人情報保護や情報公開を含めた関係法令を遵守するとともに、住民からの信頼を確保するために各種規程を整備し、適切な運用を図る。 5 患者・住民サービスの向上 (1) 利用しやすい病院づくり 患者や来院者が快適に過ごせるように患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備とアメニティ整備を行うとともに、出入口に車いすを配置するなど高齢者や障害者が安心して医療を受けられる体制を整備する。 また、<u>入院患者やその家族を対象に満足度調査を行い、その結果をもとに患者サービスの向上を図る。</u> (2) 患者の待ち時間への配慮 外来診療、会計等の待ち時間に配慮し、外来診療の予約制を導入するとともに、外来患者数に対応した再来受付機等を設置することにより窓口業務の効率化を図る。 (3) 患者・来院者の利便性への配慮 患者や来院者の利便性に配慮し、売店やATMの設置、クレジットカード決済の早期導入を図る。	(1) 医療安全対策の徹底 ① 医療安全対策の徹底 医療安全管理委員会を設置し、院内で発生した又は発生しそうになった医療安全上の問題点についての収集、分析及び結果の検証を行うとともに、医療事故発生時には十分な検証と検証結果を公表するなど医療安全対策を徹底する。 また、医療安全管理マニュアル等の各種マニュアルを整備するとともに、医療安全研修を実施し全職員が医療安全に対する共通理解と知識の向上を図る。 ② 院内感染防止対策の徹底 院内感染防止に関する対策委員会の設置及び研修会の実施により、院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を行い、医師をはじめとした医療スタッフの知識の向上を図るとともに、問題点を把握し改善策を講ずるなど院内感染防止対策を徹底する。 また、院内感染防止に関するマニュアルを整備し、院内感染が発生した場合はマニュアル等に基づき適切に対処する。 (2) 患者の視点に立った医療の実践 医療の中心は患者であるという認識のもと患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。 (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、学会の診療ガイドライン等に基づいたクリニカルパスの積極的な活用を図る。 また、診療情報データを用いて他病院との比較分析を行い医療の質の改善と標準化を図るため、<u>D P C制度（診断群分類別包括評価制度）の対象病院の認定に向けたD P C準備病院の認定を受けるとともに、医療の標準化と診療データの分析・活用を行うための体制を構築する。</u> <関連する数値目標> <table><tr><th>事 項</th><th>平成27年度実績</th><th>平成29年度計画</th></tr><tr><td>10症例以上に適用したクリニカルパス数</td><td>8件</td><td>15件</td></tr></table> (4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） 公的使命を適切に果たすため、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめ、個人情報保護や情報公開を含めた関係法令を遵守するとともに、住民からの信頼を確保するために各種規程を整備し、適切な運用を図る。 5 患者・住民サービスの向上 (1) 利用しやすい病院づくり 患者や来院者が快適に過ごせるように患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備とアメニティ整備を行うとともに、出入口に車いすを配置するなど高齢者や障害者が安心して医療を受けられる体制を整備する。 また、<u>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、その結果をもとに患者サービスの向上を図る。</u> (2) 患者の待ち時間への配慮 外来診療、会計等の待ち時間に配慮し、外来診療の予約制を導入するとともに、外来患者数に対応した再来受付機等を設置することにより窓口業務の効率化を図る。 (3) 患者・来院者の利便性への配慮 患者や来院者の利便性に配慮し、売店やATMの設置、クレジットカード決済の早期導入を図る。	事 項	平成27年度実績	平成29年度計画	10症例以上に適用したクリニカルパス数	8件	15件	(1) 医療安全対策の徹底 ① 医療安全対策の徹底 ・医療安全管理委員会を設置し、院内で発生した又は発生しそうになった医療安全上の問題点についての収集、分析及び結果の検証を行うとともに、医療事故発生時には医療事故調査制度等を利用した十分な検証を行い、検証結果を公表するなど医療安全対策を徹底した。 ② 院内感染防止対策の徹底 ・千葉大学医学部附属病院の合同カンファレンスなど、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した。また、感染管理認定看護師を専従配置し、対策の充実を図るとともに、加算措置の取得につなげた。 (2) 患者の視点に立った医療の実践 ・医療の中心は患者であるという認識のもと患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底した。 (3) 医療の標準化と診療情報の分析 ・クリニカルパス推進委員会を中心に策定した共通及び各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、治療期間の短縮を行った。 ・診療情報データを用いて他病院との比較分析を行い医療の質の改善と標準化を図るため、D P C制度（診断群分類別包括評価）の対象病院の認定を目指し、引き続きD P C準備病院に参加するとともに、医療の標準化と診療データの分析・活用を行うための体制を構築した（平成30年4月より移行）。 <関連する数値目標・実績> <table><tr><th>平成26年度</th><th>平成27年度</th><th>平成28年度</th><th>平成29年度</th></tr><tr><td>－</td><td>8件</td><td>20件</td><td>39件</td></tr></table> (4) 法令・行動規範の遵守（コンプライアンス） ・公的使命を適切に果たすため、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめ、関係法令を遵守するとともに、各種マニュアルを見直し、適切な運用を図った。 5 患者・住民サービスの向上 (1) 利用しやすい病院づくり ・患者や来院者が快適に過ごせるように院内清掃及び受付案内の充実について改善を進めるとともに、出入口に車いすを配置するなど高齢者や障害者が安心して医療を受けられる体制に向けて整備を行った。 ・患者サービス向上委員会を活用し、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、その結果をもとに患者サービスの向上を図った。 (2) 患者の待ち時間への配慮 ・再来受付機、会計番号表示システム及び自動支払機を設置することにより窓口業務の効率化を図った。 (3) 患者・来院者の利便性への配慮 ・患者や来院者の利便性に配慮し、売店運営の充実を図った。また、送迎バスの運行について検討した。	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	－	8件	20件	39件	3
事 項	平成27年度実績	平成29年度計画															
10症例以上に適用したクリニカルパス数	8件	15件															
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度														
－	8件	20件	39件														
			3														
			3														
			3														

(4) 住民への保健医療情報の提供

医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、住民対象の公開講座の開催やホームページの活用等により保健医療情報を発信し、住民の医療や健康に対する意識の啓発を図る。

(5) 職員の接遇向上

患者や来院者に接するに相応しい接遇を職員一人ひとりが心がけ、思いやりと気配りがあふれ、心落ち着く対応を行う。

6 地域医療への貢献

(1) 地域医療機関等との連携推進

紹介された患者の受入と患者に適した地域医療機関等への逆紹介を推進するとともに、地域医療連携室の設置や千葉県が推進する循環型地域医療連携システム（地域医療連携パス）の活用を図ることで、患者が急性期から回復まで切れ目のない医療を受けられる体制を整備する。

また、オープンカンファレンス（地域医療機関等が参加する研修及び研究会）を開催し、各診療科の医師と地域医療機関等の医師が顔の見える連携を図るとともに、職員が地域医療機関等を積極的に訪問等し、地域医療機関等との信頼関係の構築を図る。

(4) 住民への保健医療情報の提供

医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、住民対象の公開講座の開催やホームページの活用等により保健医療情報を発信し、住民の医療や健康に対する意識の啓発を図る。

＜関連する数値目標＞

事 項	平成２７年度実績	平成２９年度計画
公開講座開催回数	１回	４回

(5) 広報活動の充実

ホームページや広報誌の発行により、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。

また、設立団体の広報等を積極的に活用し、幅広い広報活動を展開する。

＜関連する数値目標＞

事 項	平成２７年度実績	平成２９年度計画
広報誌発行回数	１回	４回

(6) 職員の接遇向上

患者や来院者への接遇がメディカルセンターに対する印象を大きく左右することを職員一人ひとりが認識し、思いやりと気配りがあふれ、心落ち着く対応の実現に向けて、職員及び外部委託による派遣職員に対する接遇研修を定期的に行う。

＜関連する数値目標＞

事 項	平成２７年度実績	平成２９年度計画
全職員向け接遇研修開催回数	１回	２回
職種別接遇研修開催回数	２回	４回

6 地域医療への貢献

(1) 地域医療機関等との連携推進

① 自治体が取り組む地域包括ケアシステムを構成する組織としての取組

自治体が取り組む地域包括ケアシステムを構成する組織として、紹介された患者の受入と患者に適した地域医療機関等への逆紹介を推進するとともに、地域医療連携室の設置や千葉県が推進する循環型地域医療連携システム（地域医療連携パス）の活用を図ることで、患者が急性期から回復まで切れ目のない医療を受けられる体制を整備する。

また、オープンカンファレンス（地域医療機関等が参加する研修及び研究会）を開催し、各診療科の医師と地域医療機関等の医師が顔の見える連携を図るとともに、職員が地域医療機関等を積極的に訪問等し、地域医療機関等との信頼関係の構築を図る。

＜関連する数値目標＞

事 項	平成２７年度実績	平成２９年度計画
紹介率（再掲）	４８．１％	５０．０％
逆紹介率（再掲）	３７．１％	７０．０％

② 地域医療支援病院への承認

地域医療機関等との相互連携を強化する取組を行い、紹介率・逆紹介率の向上を図り、地域医療支援病院の承認に向けた準備を進める。

(4) 住民への保健医療情報の提供

・医療に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、多職種による住民対象の公開講座の開催やホームページ、フェイスブック等の活用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った。

＜関連する数値目標・実績＞

平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度	平成２９年度
－	１回	４回	５回

(5) 広報活動の充実

・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した。

・設立団体の広報等を積極的に活用し、センター長のコラムを配信するなど幅広い広報活動を展開した。

＜関連する数値目標・実績＞

平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度	平成２９年度
－	１回	２回	３回

(6) 職員の接遇向上

・患者や来院者への接遇がメディカルセンターに対する印象を大きく左右することを職員一人ひとりが認識し、思いやりと気配りがあふれ、心落ち着く対応の実現に向けて、職員及び外部委託による派遣職員に対する接遇研修を定期的に行った。

＜関連する数値目標・実績＞

平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度	平成２９年度
－	１回	２回	２回
－	２回	４回	４回

6 地域医療への貢献

(1) 地域医療機関等との連携推進

① 自治体が取り組む地域包括ケアシステムを構成する組織としての取組

・自治体が取り組む地域包括ケアシステムを構成する組織として、紹介された患者の受入と患者に適した地域医療機関等への逆紹介を推進した。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）の活用までは至らなかった。

・オープンカンファレンス（地域医療機関等が参加する研修及び研究会）を開催し、各診療科の医師と地域医療機関等の医師が顔の見える連携を図るとともに、職員が地域医療機関等を積極的に訪問等し、地域医療機関等との信頼関係の構築を推進した。

＜関連する数値目標・実績＞

平成２６年度	平成２７年度	平成２８年度	平成２９年度
５５．３％	４８．１％	４９．６％	５１．０３％
４４．０％	３７．１％	４１．６％	７３．１５％

② 地域医療支援病院への承認

・地域医療機関等との相互連携を強化する取組を行い、紹介率・逆紹介率の向上を図り、地域医療支援病院の承認に向けた準備を進めた（平成３０年５月承認）。

(2) 保健福祉行政等との協力

地域保健及び福祉施策に協力し自治体担当部局と連携を図るとともに、自治体消防部局と連携し救急救命士や救急隊員の教育を行う。

また、医師会については、その活動に積極的に参加し情報交換を適宜行うなど必要な協力連携を図る。

(3) 疾病予防の取組

予防医療の一環として、予防接種については、インフルエンザワクチン等各種ワクチンの個別接種を行う。

また、人間ドック、企業健診等の実施について検討する。

7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟

メディカルセンターの診療科の開設と病棟の開棟は、医師、看護師等の医療従事者の確保、医療需要の動向への対応、組織力の段階的な強化等を考慮し、以下のとおり段階的に行う。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
診療科	内科、消化器内科、神経内科、循環器内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科、消化器内科、神経内科、 <u>呼吸器内科</u> 、循環器内科、 <u>代謝・内分泌内科</u> 、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、 <u>形成外科</u> 、 <u>皮膚科</u> 、 <u>泌尿器科</u> 、産婦人科、 <u>眼科</u> 、 <u>耳鼻咽喉科</u> 、 <u>リハビリテーション科</u> 、放射線科、麻酔科、精神科、 <u>歯科口腔外科</u> 、救急科
(診療科数)	(14科)	(16科)	(23科)
開設病棟	146床	230床	314床

③ 医療圏の中核病院としての機能の定着化

自治体が取り組む地域包括ケアシステムなどによる機能分化を推進するため、地域医療機関との役割分担を明確化し医療圏の中核病院としての機能を定着化させる。

〈関連する数値目標〉

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
病診連携の取組（会議等）	2回	3回

(2) 保健福祉行政等との協力

地域保健及び福祉施策に協力し自治体担当部局と連携を図り、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。

また、自治体消防部局と連携し救急救命士や救急隊員の教育を行う。
医師会については、その活動に積極的に参加し情報交換を適宜行うなど必要な協力連携を図る。

(3) 疾病予防の取組

予防医療の一環として、予防接種については、インフルエンザワクチン等各種ワクチンの個別接種を行う。

また、人間ドック、健診等の実施について検討する。

7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟

メディカルセンターの診療科の開設と病棟の開棟は、医師、看護師等の医療従事者の確保、医療需要の動向への対応、組織力の段階的な強化、病院経営の効率性・安定性等を考慮し、以下のとおり計画的に行う予定である。

ただし、当初開設を予定していた4診療科（皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科）の対応を含め地域の医療需要の動向等も考慮し、次期中期計画期間も含めた期間で計画的かつ柔軟に対応する。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
診療科	内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、 <u>代謝・内分泌内科</u> 、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、 <u>形成外科</u> 、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科（総合診療科）、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、 <u>歯科口腔外科</u> 、救急科	内科（総合診療科）、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、 <u>歯科口腔外科</u> 、救急科
(診療科数)	(16科)	(18科)	(19科)	(19科)
開設病棟	146床 (実績112床)	230床 (実績164床)	221床 (209床)	245床 (233床)
(一般病棟)	3病棟 126床 (実績92床)	5病棟 210床 (実績144床)	5病棟 159床 (159床)	6病棟 183床 (183床)

③ 医療圏の中核病院としての機能の定着化

自治体が取り組む地域包括ケアシステムなどによる機能分化を推進するため、地域医療機関との役割分担を明確化し医療圏の中核病院としての機能を定着化させた。

〈関連する数値目標・実績〉

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
－	2回	4回	2回

(2) 保健福祉行政等との協力

千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業や乳幼児健診等の地域保健及び福祉施策に協力し自治体担当部局と連携を図るとともに、特に乳幼児健診やがん検診等に係る精密検査は、地域医療機関との役割分担を明確にした上で実施した。

自治体消防部局と連携し救急救命士の教育・研修の受け入れを行った。
医師会については、共同で講演会を開催する等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った。

(3) 疾病予防の取組

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各種ワクチンの個別接種を行った。

人間ドック、健診等の実施について検討した。

7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟

メディカルセンターの診療科の開設と病棟の開棟は、医師、看護師等の医療従事者の確保、医療需要の動向への対応、組織力の段階的な強化、病院経営の効率性・安定性等を考慮し、以下のとおり行った。

当初開設を予定していた4診療科（皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科）のうち、皮膚科については平成29年8月より外来診療を開始した。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
診療科	内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、 <u>代謝・内分泌内科</u> 、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、 <u>形成外科</u> 、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、救急科	内科（総合診療科）、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、 <u>歯科口腔外科</u> 、救急科	内科（総合診療科）、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、 <u>歯科口腔外科</u> 、救急科
(診療科数)	(16科)	(18科)	(19科)	(20科)
開設病棟	146床 (実績112床)	230床 (実績164床)	221床 (209床)	245床 (243床)
(一般病棟)	3病棟 126床 (実績92床)	5病棟 210床 (実績144床)	5病棟 159床 (159床)	6病棟 183床 (183床)

3

3

3

(一般病棟)	3病棟 126床	5病棟 210床	7病棟 294床
(救命救急センター)	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床
医師数	30人	44人	57人
看護師数	145人	211人	276人

※平成27年度以降において、当該年度に新設される診療科については下線を付している。

※上記については各年度末の数値であり、医師数には後期研修医を含んでいる。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと各部門責任者や院内委員会等に明確な役割分担と適切な権限配分を行い、意思決定を迅速かつ適切に行うことができる効率的かつ効果的な業務運営体制を整備する。

また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を達成するため、各部門責任者で構成する自己評価のための組織を設置し目標達成の進捗管理を行う。

(2) 人員配置の弾力的運用

患者動向や業務量の変化に柔軟かつ迅速に対応できるように、必要に応じて迅速に医師や看護師等の人員配置の見直しを行う。

(3) 人事評価制度の導入

職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の自己点検・自己評価が反映され、勤務実績や能力、組織への貢献度が適正に評価される人事評価制度を導入する。

(稼働病床)				
(地域包括ケア病棟) (稼働病床)			1病棟 42床 (30床)	1病棟 42床 (30床)
(救命救急センター)	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床

※平成27年度以降において、当該年度に新設される診療科については下線を付している。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと各部門責任者や院内委員会等に明確な役割分担と適切な権限配分を行い、意思決定を迅速かつ適切に行うことができる効率的かつ効果的な業務運営体制を整備するとともに、全ての職員が目標を共有し、協力して目標を達成する仕組みを確立する。

併せて、全ての職員が医療従事者としての自信と誇りを持って地域の中核病院としての役割を果たしていけるよう、職員個々が経営状況を理解し、業務運営改善に参画可能な体制を構築するなど、職員のモチベーションを高めていくための取組を行う。

また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を達成するため、各部門責任者で構成する自己評価のための組織を設置し目標達成の進捗管理を徹底して行う。

〈関連する数値目標〉

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
職員を対象とした運営状況の説明会開催回数	1回	2回

(2) 人員配置の弾力的運用

患者動向や業務量の変化に柔軟かつ迅速に対応できるように、必要に応じて医師や看護師等の人員配置の見直しを行うことにより、効率的な業務運営を実施し時間外勤務を削減する。

また、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する。

〈関連する数値目標〉

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
時間外勤務時間の削減	前年度比12.9%減	前年度比10%減

(3) 人事評価制度の導入

職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の自己点検・自己評価が反映され、勤務実績や能力、組織への貢献度が適正に評価される人事評価制度を導入する。

(稼働病床)				
(地域包括ケア病棟) (稼働病床)			1病棟 42床 (30床)	1病棟 42床 (42床)
(救命救急センター)	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 HCU 10床	ICU 10床 (稼働8床) HCU 10床

※平成27年度以降において、当該年度に新設される診療科については下線を付している。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

事業年度別評価結果			
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
3	3	3	(3)

1 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

(1) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

・医療環境の変化等に的確に対応できるように、理事長のリーダーシップのもと、センター長、副センター長等で構成する執行部会を毎朝開催し、経営等に関する重要課題を審議した。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、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のもと、全ての職員が目標を認識し、達成するための体制を構築した。

・中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を達成するため、各部門責任者で構成する運営会議等において目標達成の進捗管理を徹底して行った。

〈関連する数値目標・実績〉

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
－	1回	2回	2回

(2) 人員配置の弾力的運用

・患者動向や業務量の変化に柔軟かつ迅速に対応するため、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ことにより、効率的な業務運営を実施し時間外勤務の削減に努めたものの、患者数増加に伴う業務量増加のため時間外勤務は大幅に増加した。

〈関連する数値目標・実績〉

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
－	前年度比12.9%減	前年度比4%減	前年度比22%増

(3) 人事評価制度の導入

・職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の自己点検・自己評価が反映され、勤務実績や能力、組織への貢献度が適正に評価される人事評価制度

3

3

3

2

2

(4) 外部評価

① 監査の活用

監査によって指摘を受けた事項については、必要な見直しを適宜行うとともにその結果を公表する。

② 病院機能評価等の活用

組織的に医療を提供するための基本的な活動や機能を適切に実施しているかを検証するため、病院機能評価等の評価項目による検証を行い、病院運営の改善を適宜行う。

③ 住民意見の活用

住民意見を病院運営に反映させるため、患者満足度調査等の定期的なアンケートや意見箱を設置するなど住民から意見を収集する仕組みを整備する。

2 人材の確保

- (1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携
千葉大学との協定によりメディカルセンター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、医師の養成及びメディカルセンターへの定着を図るとともに、指導医による安定的な診療体制を整備する。

(2) 医師の確保

優秀な医師を確保し高度急性期医療水準の維持を図るため、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、臨床研修医の受入体制の整備を図り、臨床研修指定病院の指定を目指す。

(3) 看護師の確保

質の高い看護を提供するため、就職説明会の開催、採用試験の複数回実施、インターネットをはじめとした各種媒体への広告掲載、奨学金制度等により、入院基本料1（7：1）に対応する看護師配置基準による計画的な看護師確保を図る。

また、千葉大学、城西国際大学等の看護師養成機関からの看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与するとともに、卒業後のメディカルセンターへの就職希望者の確保を図る。

3 人材育成

部門、職種及び階層に応じて年度毎に研修計画を策定し、学会、研究会及

(4) 外部評価

① 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。特に、経常収支・資金収支、医療体制、また医療需要等の分析・改善等に関する技術的な支援や職員への個別ヒアリングに基づき、必要な見直しを適宜行う。

② 監査の活用

監査によって指摘を受けた事項については、必要な見直しを適宜行うとともにその結果を公表する。

③ 病院機能評価等の活用

組織的に医療を提供するための基本的な活動や機能を適切に実施しているかを検証するため、病院機能評価等の評価項目による検証を行い、病院運営の改善を適宜行う。

④ 住民意見の活用

住民意見を病院運営に反映させるため、患者満足度調査等の定期的なアンケートや意見箱を設置するなど住民から意見を収集する仕組みを整備する。

2 人材の確保

- (1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携
千葉大学との協定によりメディカルセンター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、医師の養成及びメディカルセンターへの定着を図るとともに、指導医による安定的な診療体制を整備する。

(2) 医師の確保

優秀な医師を確保し高度急性期医療水準の維持を図るため、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、臨床研修医の受入体制の整備を図り、臨床研修指定病院の指定を目指す。

＜関連する数値目標＞

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
医師数	37人	46人
臨床研修医の受入数	1人	7人

(3) 看護師の確保

質の高い看護を提供するとともに、円滑な病床の開床を実現するため、就職説明会の開催、採用試験の複数回実施、インターネットをはじめとした各種媒体への広告掲載、奨学金制度等による新規採用者の確保及び研修体制や労働条件等の充実による看護師の定着により、入院基本料1（7：1）に対応する看護師配置基準を堅持した中で、計画的な看護師確保を図る。

また、千葉大学、城西国際大学等の看護師養成機関からの看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与するとともに、卒業後のメディカルセンターへの就職希望者の確保を図る。

＜関連する数値目標＞

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
看護師数	155人	222人
看護師定着率	85.8%	90%以上

3 人材育成

の導入に向けて、事務部を対象に試行的に実施した。

(4) 外部評価

① 病院経営等の専門家の活用

・年度計画に掲げる目標を着実に達成できるよう、外部の病院経営等の専門家による検証を活用し、進捗管理を徹底した。
・経常収支・資金収支、医療体制においては、医療需要等の分析・改善等に関する技術的な支援や職員への個別ヒアリング等の手法を用いて必要な見直しを適宜行った。

② 監査の活用

・監査によって指摘を受けた事項については、必要な見直しを適宜行うとともにその結果を公表した。

③ 病院機能評価等の活用

・組織的に医療を提供するための基本的な活動や機能を適切に実施しているかを検証するため、病院機能評価等の評価項目による検証を行うための準備を行った。

④ 住民意見の活用

・住民意見を病院運営に反映させるため、患者サービス向上委員会を中心に満足度調査の実施や意見箱の設置などにより住民から意見を収集し、サービスの向上を図った。

2 人材の確保

- (1) 千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターとの連携
・千葉大学との協定によりメディカルセンター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、医師の養成及びメディカルセンターへの定着を図るとともに、指導医による臨床研修医に対する教育が行われた。

(2) 医師の確保

・千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、診療規模に見合った医師数の確保を行うとともに、千葉大学医学部附属病院の臨床研修協力施設として臨床研修医の受入れを行った。

＜関連する数値目標・実績＞

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
29人	37人	42人	52人
－	1人	5人	4人

(3) 看護師の確保

・質の高い看護を提供するとともに、円滑な病床の開床を実現するため、就職説明会の開催、採用試験の複数回実施、インターネットをはじめとした各種媒体への広告掲載、奨学金制度等による新規採用者の確保及び研修体制や労働条件等の充実による看護師の定着により、入院基本料1（7：1）に対応する看護師配置基準を堅持した中で、計画的な看護師確保を図った。
・千葉大学、城西国際大学等の看護師養成機関からの看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与した。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、実際の医療現場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った。

＜関連する数値目標・実績＞

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
125人	155人	210人	226人
－	85.8%	86%	89%

3 人材育成

3

3

3

3

3

3

び研修会への参加と職務上必要な資格の取得を計画的に促進し、病院経営を戦略的に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の育成を図る。

医師については、各分野の認定専門医、看護師については、専門看護師、認定看護師等の資格取得を促進するとともに、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の医療技術職についても、専門性と医療技術の向上に向けた研修制度を導入する。

また、事務職員については、診療情報管理士等の必要な資格取得を促進する。

4 働きやすい職場環境の整備

職員一人ひとりが業務に精励できるように、職員のワークライフバランスに配慮した各種制度の整備を図る。

具体的には、医師・看護師宿舍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。

5 職員給与の原則

職員の給与については、当該職員の勤務成績と法人の業務実績を反映させた給与制度の導入を図るとともに、常に社会一般の情勢に適合したものとする。

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 健全な経営基盤の確立

(1) 健全な経営基盤の確立

権限と責任を明確化した組織運営を行うとともに、職員間での経営情報の共有やコストに対する意識の向上を図り組織全体がコスト意識を持った経営を行うことで、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立を図る。

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の育成を図る。

医師については、各分野の認定専門医、看護師については、専門看護師、認定看護師等の資格取得を促進するとともに、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の医療技術職についても、専門性と医療技術の向上に向けた研修制度を導入する。

また、事務職員については、診療情報管理士等の必要な資格取得を促進する。

〈関連する数値目標〉

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
研修会等参加者数	14人	30人

4 働きやすい職場環境の整備

職員一人ひとりが業務に精励できるように、職員のワークライフバランスに配慮した各種制度の整備を図る。

具体的には、医師・看護師宿舍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。

5 職員給与の原則

職員の給与については、診療報酬改定等のメディカルセンターを取り巻く状況と業務実績を踏まえ、弾力的かつ職員の定着を促進するよう給与制度の見直しを行う。

〈関連する数値目標〉

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
医業収益対職員給与費率	69.0%	60.0%

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 健全な経営基盤の確立

(1) 健全な経営基盤の確立

権限と責任を明確化した組織運営と組織全体がコスト意識を持った経営を行うとともに、メディカルセンターが有する人材・施設設備を最大限に活用し、経常収支・資金収支の改善を図り経営を安定させるためのあらゆる方策を講じることにより、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立を図る。

また、平成32年度までに経常収支比率100%以上が達成できるよう、経営の健全化に向けた具体的な方策の策定や経営指標に関する数値目標の設定など必要な措置を講じる。

〈関連する数値目標〉

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
職員を対象とした運営状況の説明会開催回数（再掲）	1回	2回
経常収支比率	76.0%	90.0%

- ・地域の中核病院として十分に機能するため、学会、研究会及び研修会への参加と認定看護師等の職務上必要な資格の取得を計画的に促進した。
- ・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した。また、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は、専門性と医療技術の向上に向けた計画的な研修計画の策定を検討した。
- ・事務職員については、診療情報管理士等の必要な資格取得を促進した。

〈関連する数値目標・実績〉

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
－	14人	123人	126人

4 働きやすい職場環境の整備

職員一人ひとりが業務に精励できるように、職員のワークライフバランスに配慮した各種制度の整備を図った。

・具体的には、医師・看護師宿舍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勤務形態の運用、職員の休暇取得の促進等の取組を進めた。

5 職員給与の原則

・職員の給与については、診療報酬改定等のメディカルセンターを取り巻く状況と業務実績を踏まえ、弾力的かつ職員の定着を促進するよう給与制度の見直しを行った。

〈関連する数値目標・実績〉

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
79.5%	69.0%	65.8%	68.8%

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

事業年度別評価結果			
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
3	2	2	(2)

1 健全な経営基盤の確立

(1) 健全な経営基盤の確立

- ・経営等に関する重要課題を審議する機関として執行部会を設置し、組織全体がコスト意識を持った組織運営を行うとともに、メディカルセンターが有する人材・施設整備を最大限に活用し、経常収支・資金収支の改善を図るべく方策を講じることにより、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立に努めた。
- ・平成32年度までに経常収支比率100%以上を達成するため、各部門責任者等で構成する運営委員会による運営会議を行い、目標達成に向けた進捗管理を徹底して行うなど、経営の健全化に向けた具体的な方策の検討や経営指標に関する数値目標の設定など必要な措置を講じた。

〈関連する数値目標・実績〉

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
－	1回	2回	2回
68.4%	76.0%	83.3%	83.1%

(2) 経営情報システムの整備

I T整備計画に基づき、財務会計システム等の経営判断や意思決定に資する有効なシステムの導入を図るなど経営管理を適切に行うシステムを整備する。

2 収益の確保と費用の合理化

(1) 収益の確保

医療環境の変化等に的確に対応し、適切な施設基準の取得による診療報酬の確保を図るとともに、病床利用率の向上や高度医療機器の稼働率向上に取り組む。

また、請求内容の確認や保険者への請求前審査を強化するなど請求漏れや査定減の防止対策に取り組むとともに、診療費の未収金については医療相談の実施による発生防止と発生時の早期回収を図る。

(2) 費用の合理化

中期的視点で予算編成を行い、予算科目や年度間で弾力的に運用できる地方独立行政法人の会計制度の特性を活かした効率的な予算執行を行うとともに、透明性、公平性の確保に十分留意しつつ民間病院の取組を参考に複数年契約、複合契約等の多様な契約手法の導入や外部委託の活用を図る。

また、薬品、診療材料の在庫管理を適正に行い院内在庫を必要最小限に

医業収支比率	63.3%	83.0%
--------	-------	-------

(2) 経営情報システムの整備

I T整備計画に基づき、財務会計システム等の経営判断や意思決定に資する有効なシステムの導入を図るなど経営管理を適切に行うシステムを整備する。

2 収益の確保と費用の合理化

(1) 収益の確保

① 入院収益・外来収益の確保

医療環境の変化等に的確に対応し、適切な施設基準の取得による診療報酬の確保を図るとともに、病床利用率の向上や高度医療機器の稼働率向上に取り組む。

また、請求内容の確認や保険者への請求前審査を強化するなど請求漏れや査定減の防止対策に取り組むとともに、診療費の未収金については医療相談の実施による発生防止と発生時の早期回収を図る。

地域医療機関との連携を図り、紹介率・逆紹介率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するとともに、それに見合った手術件数を確保する。

D P C支払制度（診断群分類別包括支払制度）の導入を視野に、効率的な医療の提供を通じた収益の確保について準備を進める。

② 診療報酬改定への対応

診療報酬上の加算措置や施設基準の取得について検討するとともに、診療報酬の請求漏れや査定による減額の防止、未収金の発生防止を図る。特に、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など、診療報酬改定に基づいた医療提供体制の整備に努める。

③ 保険外診療収益の確保

人間ドック、健診等の保険外診療収益の確保について検討する。

〈関連する数値目標〉

事 項		平成27年度実績	平成29年度計画
経常収益		4,612百万円	6,955百万円
入院	病床稼働率(対稼働病床)	82.4%	80.0%
	平均患者数	129.6人／日	187.0人／日
	診療報酬単価	64,061円	72,000円
	平均在院日数	12.0日	11.5日
外来	平均患者数(医科)	189.1人／日	300.0人／日
	診療報酬単価(医科)	13,205円	12,200円
	平均患者数(歯科)	—	15.0人／日
	診療報酬単価(歯科)	—	5,000円
紹介率(再掲)		48.1%	50.0%
逆紹介率(再掲)		37.1%	70.0%

(2) 費用の合理化

中期的視点で予算編成を行い、予算科目や年度間で弾力的に運用できる地方独立行政法人の会計制度の特性を活かした効率的な予算執行により徹底したコスト管理を行うとともに、職員のコスト意識の向上を図る。

具体的には、透明性、公平性の確保に十分留意しつつ民間病院の取組を参考に複数年契約、複合契約等の多様な契約手法の導入や必要に応じた外部委託の活用を図る。

55.0%	63.3%	72.9%	80.2%
-------	-------	-------	-------

(2) 経営情報システムの整備

・財務会計システム及び人事給与システムは、経営判断や経営管理を行うためのシステムであり、より効率的・効果的に使用するための検討を進めた。

2 収益の確保と費用の合理化

(1) 収益の確保

① 入院収益・外来収益の確保

・医療環境の変化に的確に対応し、適切な施設基準の取得による診療報酬の確保を図るとともに、病床利用率の向上や高度医療機器の稼働率向上に取り組んだ。

・診療報酬の請求漏れや査定による減額の防止、未収金の発生防止について改善を進めた。

・地域医療機関との連携を図り、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、手術数の増加を図った。

・D P C支払制度（診断群分類別包括支払制度）の導入を視野に、効率的な医療の提供を通じた収益の確保について準備を進めた（平成30年4月より移行）。

② 診療報酬改定への対応

・診療報酬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行った。

③ 保険外診療収益の確保

人間ドック、健診等の保険外診療収益の確保について検討する。

〈関連する数値目標・実績〉

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
3,328百万円	4,612百万円	5,875百万円	6,525百万円
80%	82.4%	79.4%	84.5%
67.5人／日	129.6人／日	164.9人／日	199.5人／日
46,458円	64,061円	70,134円	62,899円
—	12.0日	12.0日	12.4日
116.2人／日	189.1人／日	266.1人／日	332.5人／日
13,872円	13,205円	12,538円	12,481円
—	—	15.0人／日	27.7人／日
—	—	4,997円	5,265円
55.3%	48.1%	49.6%	51.03%
44.0%	37.1%	41.6%	73.15%

(2) 費用の合理化

・中期的視点で収益規模に応じた予算編成を行い、予算科目や年度間で弾力的に運用できる地方独立行政法人の会計制度の特性を活かした効率的な予算執行により徹底したコスト管理を行うとともに、職員のコスト意識の向上を図った。

・透明性、公平性の確保に十分留意しつつ民間病院の取組を参考に複数年契約、複合契約等の多様な契約手法、ベンチマーク等の指標を活用し費用の合理化及び節減を図った。

抑えるとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用し、費用の節減を図る。

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 財政負担の原則

運営費負担金等（地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第85条第1項に基づき設立団体が負担すべき経費及び同法第42条に基づき設立団体が交付できる金額をいう。以下同じ。）は、「地方独立行政法人法等の施行に係る公営企業型地方独立行政法人の取扱いについて（平成16年4月1日総財公第39号総務省自治財政局公営企業課長通知）」中、「第一設立団体が負担すべき経費等について」に定められた基準により、救急医療、災害時医療等の政策医療に係る経費及び高度医療、小児医療、周産期医療等の不採算経費に充てる。

また、長期借入金等元利償還金に充当する運営費負担金等については料金助成のための運営費負担金等とする。

2 地域に対する広報

ホームページによる広報機能の強化や広報誌の発行により、メディカルセンターと地域医療機関との役割分担をはじめ病院運営に関して適切な広報を行う。

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

- 1 予算（平成26年度から平成29年度まで）
別表1のとおりとする。

また、薬品、診療材料の在庫管理を適正に行い院内在庫を必要最小限に抑えるとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用し、費用の節減を図る。

＜関連する数値目標＞

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
経常費用	6,069百万円	7,671百万円
医業収益対材料費率	32.5%	28.0%
医業収益対経費率	42.7%	25.0%
医業収益対職員給与費率（再掲）	69.0%	60.0%
ジェネリック医薬品採用率	43%	70%

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 財政負担の原則

運営費負担金等（地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第85条第1項に基づき設立団体が負担すべき経費及び同法第42条に基づき設立団体が交付できる金額をいう。以下同じ。）は、「地方独立行政法人法等の施行に係る公営企業型地方独立行政法人の取扱いについて（平成16年4月1日総財公第39号総務省自治財政局公営企業課長通知）」中、「第一設立団体が負担すべき経費等について」に定められた基準により、救急医療、災害時医療等の政策医療に係る経費及び高度医療、小児医療、周産期医療等の不採算経費に充てる。

また、長期借入金等元利償還金に充当する運営費負担金等については料金助成のための運営費負担金等とする。

2 地域に対する広報

地域医療連携室の体制強化により地域連携を推進するとともに、ホームページの機能の強化、広報誌の発行、公開講座の開催、公共施設や商業施設等を通じた情報発信等により、メディカルセンターの理念や役割、地域医療機関との役割分担をはじめとした病院運営に関する適切な情報を提供することで、その普及啓発を行う。

＜関連する数値目標＞

事 項	平成27年度実績	平成29年度計画
広報誌発行回数（再掲）	1回	4回
公開講座開催回数（再掲）	1回	4回

3 ボランティアとの協働

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。

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

- 1 予算（平成26年度から平成29年度まで）
別表1のとおりとする。

- ・ジェネリック医薬品を積極的に採用し、費用の節減を図った。

＜関連する数値目標・実績＞

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
4,868百万円	6,069百万円	7,053百万円	7,854百万円
33.7%	32.5%	29.0%	25.6%
39.5%	42.7%	30.9%	23.9%
79.5%	69.0%	65.8%	68.8%
—	43%	41.1%	87.6%

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

事業年度別評価結果			
平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
3	3	3	(3)

1 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。

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
689,642千円	728,353千円	898,262千円	551,819千円

- ・長期借入金等元利償還金に充当した運営費負担金の額。

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
109,129千円	206,488千円	256,309千円	293,188千円

2 地域に対する広報

- ・地域医療連携室の体制強化により地域連携を推進するとともに、ホームページ、フェイスブック、広報紙（東千葉メディカルセンターNEWS）、公開講座の開催、公共施設や商業施設等を通じた情報発信等により、メディカルセンターの理念や役割、地域医療機関との役割分担をはじめとした病院運営に関する適切な情報を提供し、その普及啓発を行った。

＜関連する数値目標・実績＞

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
—	1回	2回	3回
—	1回	4回	5回

3 ボランティアとの協働

- ・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した。
・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した。

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

- 1 予算（平成26年度から平成29年度まで）に対する実績
別表1のとおりとする。

- 2 収支計画（平成26年度から平成29年度まで）
別表2のとおりとする。
- 3 資金計画（平成26年度から平成29年度まで）
別表3のとおりとする。

第7 短期借入金の限度額

- 1 限度額
500百万円
- 2 想定される短期借入金の発生事由
(1) 運営費負担金等の受入遅延等による資金不足への対応
(2) その他、偶発的な資金不足への対応

第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画
なし

第9 前章に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画
なし

第10 剰余金の使途

第2期中期目標期間中の毎事業年度の決算において剰余金が生じた場合は、病院規模の拡充、施設設備の整備、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。

第11 料金に関する事項

- 1 料金
理事長は、料金として次に掲げる額を徴収する。
(1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額
(2) 健康保険法第85条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額
(3) (1)及び(2)以外のものについては、理事長が別に定める額
- 2 減免
理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金の全部又は一部を減額し、又は免除することができる。

第12 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
医療機器等の購入	総額 1,000百万円	東金市及び九十九里町 長期借入金等

- 備考
- 1 金額については、見込みである。
- 2 各事業年度の東金市及び九十九里町長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。
- 3 医療機器等の選定にあたっては、費用対効果、地域住民の医療需要、償還等の負担を十分に考慮した上で行う。

2 積立金の処分に関する計画
なし

- 2 収支計画（平成26年度から平成29年度まで）
別表2のとおりとする。
- 3 資金計画（平成26年度から平成29年度まで）
別表3のとおりとする。

第7 短期借入金の限度額

- 1 限度額
500百万円
- 2 想定される短期借入金の発生事由
(1) 運営費負担金等の受入遅延等による資金不足への対応
(2) その他、偶発的な資金不足への対応

第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画
なし

第9 前章に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画
なし

第10 剰余金の使途

第2期中期目標期間中の毎事業年度の決算において剰余金が生じた場合は、病院規模の拡充、施設設備の整備、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。

第11 料金に関する事項

- 1 料金
理事長は、料金として次に掲げる額を徴収する。
(1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額
(2) 健康保険法第85条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額
(3) (1)及び(2)以外のものについては、理事長が別に定める額
- 2 減免
理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金の全部又は一部を減額し、又は免除することができる。

第12 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

施設及び設備の内容	予定額	財源
医療機器等の購入	総額 1,000百万円	東金市及び九十九里町 長期借入金等

- 備考
- 1 金額については、見込みである。
- 2 各事業年度の東金市及び九十九里町長期借入金等の具体的な額については、各事業年度の予算編成過程において決定される。
- 3 医療機器等の選定にあたっては、費用対効果、地域住民の医療需要、償還等の負担を十分に考慮した上で行う。

2 積立金の処分に関する計画
なし

- 2 収支計画（平成26年度から平成29年度まで）に対する実績
別表2のとおりとする。
- 3 資金計画（平成26年度から平成29年度まで）に対する実績
別表3のとおりとする。

第7 短期借入金の限度額

- 1 限度額
500百万円
- 2 想定される短期借入金の発生事由
(1) 運営費負担金等の受入遅延等による資金不足への対応
(2) その他、偶発的な資金不足への対応

第8 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

第9 前章に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

第10 剰余金の使途

第2期中期目標期間中の毎事業年度の決算において剰余金が生じた場合は、病院規模の拡充、施設設備の整備、医療機器等の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。

第11 料金に関する事項

- 1 料金
理事長は、料金として次に掲げる額を徴収する。
(1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額
(2) 健康保険法第85条第2項（同法第149条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項の規定に基づく基準により算定した額
(3) (1)及び(2)以外のものについては、理事長が別に定める額
- 2 減免
理事長は、特別の理由があると認めるときは、料金の全部又は一部を減額し、又は免除することができる。

第12 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

・医療機器等の購入費として借入した東金市及び九十九里町長期借入金の額。

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
300.0百万円	294.1百万円	101.6百万円	216.2百万円

別表 1 中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の予算	
(単位：百万円)	
区 分	金 額
収入	
営業収益	<u>24,334</u>
医業収益	<u>22,188</u>
運営費負担金収益	<u>2,078</u>
補助金等収益	<u>24</u>
その他営業収益	<u>44</u>
営業外収益	<u>938</u>
運営費負担金収益	<u>938</u>
その他営業外収益	
資本収入	<u>2,475</u>
運営費負担金収益	<u>875</u>
長期借入金	<u>1,600</u>
その他資本収入	
その他の収入	
計	<u>27,747</u>
支出	
営業費用	<u>22,892</u>
医業費用	<u>22,369</u>
給与費	<u>10,821</u>
材料費	<u>5,325</u>
経費	<u>6,223</u>
その他医業費用	
一般管理費	<u>523</u>
営業外費用	<u>621</u>
資本支出	<u>2,674</u>
建設改良費	<u>1,000</u>
償還金	<u>1,674</u>
その他資本支出	
その他の支出	
計	<u>26,187</u>
(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。 (注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。 【人件費の見積り】 期間中総額11,160百万円を支出する。 なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。	

別表 1 中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の予算	
(単位：百万円)	
区 分	金 額
収入	
営業収益	<u>19,317</u>
医業収益	<u>16,304</u>
運営費負担金収益	<u>2,868</u>
補助金等収益	<u>35</u>
その他営業収益	<u>110</u>
営業外収益	<u>875</u>
運営費負担金収益	<u>865</u>
その他営業外収益	<u>10</u>
資本収入	<u>5,656</u>
運営費負担金収益	<u>1,022</u>
長期借入金	<u>3,634</u>
その他資本収入	<u>1,000</u>
その他の収入	<u>432</u>
計	<u>26,280</u>
支出	
営業費用	<u>21,882</u>
医業費用	<u>20,982</u>
給与費	<u>10,311</u>
材料費	<u>4,738</u>
経費	<u>5,553</u>
その他医業費用	<u>380</u>
一般管理費	<u>900</u>
営業外費用	<u>521</u>
資本支出	<u>5,760</u>
建設改良費	<u>2,960</u>
償還金	<u>2,708</u>
その他資本支出	<u>92</u>
その他の支出	<u>34</u>
計	<u>28,197</u>
(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。 (注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。 【人件費の見積り】 期間中総額11,069百万円を支出する。 なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。	

別表 1 中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の予算に対する実績	
(単位：百万円)	
区 分	金 額
収入	
営業収益	18,532
医業収益	15,455
運営費負担金収益	2,868
補助金等収益	34
その他営業収益	175
営業外収益	867
運営費負担金収益	865
その他営業外収益	2
資本収入	6,481
運営費負担金収益	904
長期借入金	4,209
その他資本収入	1,368
その他の収入	471
計	26,351
支出	
営業費用	21,879
医業費用	20,885
給与費	10,499
材料費	4,217
経費	5,792
その他医業費用	377
一般管理費	994
営業外費用	522
資本支出	5,602
建設改良費	2,466
償還金	3,042
その他資本支出	94
その他の支出	12
計	28,015
(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。 【人件費の実績】 期間中総額11,493百万円を支出している。 なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。	

別表 2

中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の収支計画

(単位：百万円)	
区 分	金 額
収入の部	<u>25,296</u>
営業収益	<u>24,358</u>
医業収益	<u>22,188</u>
運営費負担金収益	<u>2,078</u>
補助金等収益	<u>24</u>
資産見返運営費負担金戻入	<u>24</u>
その他営業収益	<u>44</u>
営業外収益	<u>938</u>
運営費負担金収益	<u>938</u>
その他営業外収益	
臨時利益	
支出の部	<u>27,463</u>
営業費用	<u>26,842</u>
医業費用	<u>26,050</u>
給与費	<u>10,821</u>
材料費	<u>5,325</u>
経費	<u>6,223</u>
減価償却費	<u>3,681</u>
その他医業費用	
一般管理費	<u>792</u>
営業外費用	<u>621</u>
臨時損失	
純利益	<u>▲ 2,167</u>
目的積立金取崩額	
総利益	<u>▲ 2,167</u>

（注1） 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2） 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別表 2

中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の収支計画

(単位：百万円)	
区 分	金 額
収入の部	<u>21,134</u>
営業収益	<u>20,224</u>
医業収益	<u>17,266</u>
運営費負担金収益	<u>2,868</u>
補助金等収益	<u>35</u>
資産見返運営費負担金戻入	<u>46</u>
その他営業収益	<u>9</u>
営業外収益	<u>910</u>
運営費負担金収益	<u>864</u>
その他営業外収益	<u>46</u>
臨時利益	
支出の部	<u>25,970</u>
営業費用	<u>25,249</u>
医業費用	<u>24,349</u>
給与費	<u>10,787</u>
材料費	<u>5,134</u>
経費	<u>5,559</u>
減価償却費	<u>2,861</u>
その他医業費用	<u>8</u>
一般管理費	<u>900</u>
営業外費用	<u>521</u>
臨時損失	<u>200</u>
純利益（▲は純損失）	<u>▲ 4,836</u>
目的積立金取崩額	
総利益（▲は総損失）	<u>▲ 4,836</u>

（注1） 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2） 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別表 2

中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の収支計画に対する実績

(単位：百万円)	
区 分	金 額
収入の部	20,341
営業収益	19,373
医業収益	16,371
運営費負担金収益	2,868
補助金等収益	36
資産見返運営費負担金戻入	86
その他営業収益	12
営業外収益	968
運営費負担金収益	865
その他営業外収益	103
臨時利益	
支出の部	26,044
営業費用	24,712
医業費用	23,622
給与費	10,653
材料費	4,794
経費	5,305
減価償却費	2,850
その他医業費用	20
一般管理費	1,090
営業外費用	1,132
臨時損失	200
純利益（▲は純損失）	<u>▲ 5,703</u>
目的積立金取崩額	
総利益（▲は総損失）	<u>▲ 5,703</u>

（注） 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

別表 3	中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の資金計画	
	(単位：百万円)	
	区 分	金 額
	資金収入	<u>27,747</u>
	業務活動による収入	<u>25,272</u>
	診療業務による収入	<u>22,188</u>
	運営費負担金による収入	<u>3,016</u>
	補助金等収入	<u>24</u>
	その他の業務活動による収入	<u>44</u>
	投資活動による収入	<u>875</u>
	運営費負担金による収入	<u>875</u>
	その他の投資活動による収入	
	財務活動による収入	<u>1,600</u>
	長期借入れによる収入	<u>1,600</u>
	その他の財務活動による収入	
	前期中期目標の期間よりの繰越金	
	資金支出	<u>26,187</u>
	業務活動による支出	<u>23,513</u>
	給与費支出	<u>11,160</u>
	材料費支出	<u>5,325</u>
	その他の業務活動による支出	<u>7,028</u>
	投資活動による支出	<u>1,000</u>
	有形固定資産の取得による支出	<u>1,000</u>
	その他の投資活動による支出	
	財務活動による支出	<u>1,674</u>
	長期借入金の返済による支出	<u>1,674</u>
	その他の財務活動による支出	
	次期中期目標の期間への繰越金	<u>1,560</u>
	(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。	
	(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。	

別表 3	中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の資金計画	
	(単位：百万円)	
	区 分	金 額
	資金収入	<u>26,280</u>
	業務活動による収入	<u>21,646</u>
	診療業務による収入	<u>16,304</u>
	運営費負担金による収入	<u>3,733</u>
	補助金等収入	<u>1,057</u>
	その他の業務活動による収入	<u>552</u>
	投資活動による収入	
	運営費負担金による収入	
	その他の投資活動による収入	
	財務活動による収入	<u>4,634</u>
	長期借入れによる収入	<u>3,634</u>
	その他の財務活動による収入	<u>1,000</u>
	前期中期目標の期間よりの繰越金	
	資金支出	<u>28,197</u>
	業務活動による支出	<u>22,437</u>
	給与費支出	<u>11,211</u>
	材料費支出	<u>4,738</u>
	その他の業務活動による支出	<u>6,488</u>
	投資活動による支出	<u>3,052</u>
	有形固定資産の取得による支出	<u>2,960</u>
	その他の投資活動による支出	<u>92</u>
	財務活動による支出	<u>2,708</u>
	長期借入金の返済による支出	<u>1,708</u>
	その他の財務活動による支出	<u>1,000</u>
	次期中期目標の期間への繰越金	<u>51</u>
	(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。	
	(注2) 期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。	

別表 3	中期計画（平成26年度から平成29年度まで）の資金計画に対する実績	
	(単位：百万円)	
	区 分	金 額
	資金収入	28,319
	業務活動による収入	20,890
	診療業務による収入	15,455
	運営費負担金による収入	3,733
	補助金等収入	1,056
	その他の業務活動による収入	646
	投資活動による収入	2
	運営費負担金による収入	
	その他の投資活動による収入	2
	財務活動による収入	5,459
	長期借入れによる収入	4,209
	その他の財務活動による収入	1,250
	前期中期目標の期間よりの繰越金	1,968
	資金支出	28,015
	業務活動による支出	22,413
	給与費支出	11,493
	材料費支出	4,217
	その他の業務活動による支出	6,703
	投資活動による支出	2,560
	有形固定資産の取得による支出	2,466
	その他の投資活動による支出	94
	財務活動による支出	3,042
	長期借入金の返済による支出	1,578
	その他の財務活動による支出	1,464
	次期中期目標の期間への繰越金	304
	(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。	