

中期目標期間（令和2年度～令和5年度）における
業務実績報告書

令和6年 6月

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価																																				
								評価	コメント																																			
第1 中期目標の期間 令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。	第1 中期計画の期間 令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。	第1 中期計画の期間 令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。																																										
第2 地域住民に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 旭中央病院は、救急医療、高度急性期医療をはじめとする医療、介護及び福祉を提供するとともに、医療の質の向上を図るため医療従事者の育成に努め、地域の医療機関と連携して、市民をはじめとする地域住民の健康の維持及び増進に寄与すること。	第2 地域住民に提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置	第2 地域住民に提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置																																										
1 診療機能の充実	1 診療機能の充実	1 診療機能の充実	B	B	B	(B)	B																																					
(1) 患者中心の医療の推進 患者が自ら受ける医療の内容等に納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、十分な説明に基づくインフォームド・コンセントを徹底するなど、患者中心の医療を推進すること。	(1) 患者中心の医療の推進 ア 患者や家族が納得の上で治療方法を選択できるよう、インフォームド・コンセントを徹底し、患者満足度調査のインフォームド・コンセントに係る項目について、目標値以上に達するよう努める。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来項目（ほぼ満足以上）</td> <td>80.0%</td> </tr> <tr> <td>入院項目（ほぼ満足以上）</td> <td>90.0%</td> </tr> </tbody> </table> イ 365日24時間、地域の救急医療を守るため、救急搬送患者を可能な限り受け入れることとし、救急車・ホットライン応需率の目標値の向上に努める。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車・ホットライン応需率</td> <td>90.0%</td> </tr> </tbody> </table> ウ 日帰り及び入院当日手術を推進し、患者の負担軽減、早期回復に努める。	項目	目標値（各年度）	外来項目（ほぼ満足以上）	80.0%	入院項目（ほぼ満足以上）	90.0%	項目	目標値（各年度）	救急車・ホットライン応需率	90.0%	(1) 患者中心の医療の推進 ・患者満足度調査については、コロナウイルス感染症感染防止の観点から、入院患者を中心に実施していたが、感染症5類へ移行した令和5年度から外来患者についても感染対策を講じて再開している。また、いずれの年も目標値以上に達している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来項目（ほぼ満足以上）</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>85.0%</td> </tr> <tr> <td>入院項目（ほぼ満足以上）</td> <td>91.9%</td> <td>91.1%</td> <td>91.2%</td> <td>91.6%</td> </tr> </tbody> </table> ・新型コロナウイルス感染症感染拡大時においても、365日24時間、可能な限り患者を受け入れる体制を維持しており、目標値以上で推移している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急車・ホットライン応需率</td> <td>96.3%</td> <td>96.0%</td> <td>90.8%</td> <td>92.4%</td> </tr> </tbody> </table> ・白内障及びヘルニア手術を中心に日帰り手術を推進し、患者の負担軽減に努めている。	項目	R2	R3	R4	R5	外来項目（ほぼ満足以上）				85.0%	入院項目（ほぼ満足以上）	91.9%	91.1%	91.2%	91.6%	項目	R2	R3	R4	R5	救急車・ホットライン応需率	96.3%	96.0%	90.8%	92.4%	B	B	B	(B)	B		
項目	目標値（各年度）																																											
外来項目（ほぼ満足以上）	80.0%																																											
入院項目（ほぼ満足以上）	90.0%																																											
項目	目標値（各年度）																																											
救急車・ホットライン応需率	90.0%																																											
項目	R2	R3	R4	R5																																								
外来項目（ほぼ満足以上）				85.0%																																								
入院項目（ほぼ満足以上）	91.9%	91.1%	91.2%	91.6%																																								
項目	R2	R3	R4	R5																																								
救急車・ホットライン応需率	96.3%	96.0%	90.8%	92.4%																																								
(2) 救急医療体制の充実 地域医療に貢献するため、夜間・休日の医療体制の充実に努めるとともに、365日24時間体制の充実に努めること。また、救急搬送の受入れをスムーズに行えるよう、消防などとの連携の推進を図ること。	(2) 救急医療体制の充実 ア 心肺停止、重症外傷等の緊急性の高い疾患に迅速に対応できる救急医療の高度化を更に図るため、ハイブリッドERシステムの新たな導入及び治療体制の整備を検討する。 イ 救命救急センターの機能の充実や救急医療の質の向上に努めるため、「救命救急センター充実段階評価」のS評価を維持する。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救命救急センターの充実段階評価</td> <td>S</td> </tr> </tbody> </table> ウ 病院内での急変患者に迅速に対応できる体制の整備に努め、ラピッドレスポンスシステムを新たに構築する。	項目	目標値（各年度）	救命救急センターの充実段階評価	S	(2) 救急医療体制の充実 ・ハイブリッドERシステムについては、費用面やコロナウイルス感染症感染拡大のため保留となっているが、働き方改革に伴い救急外来における診療体制等の整備を進めていく。 ・「救命救急センター充実段階評価」はS評価を継続維持しており、機能及び診療体制の充実に継続的に努めている。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救命救急センターの充実段階評価</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> <td>S</td> </tr> </tbody> </table> ・運用マニュアルを整備し、適用となる全病棟での運用を開始した。また新たに院内急変対応向上委員会を設置し、急変対応におけるシステムの稼働状況や対応の検証等を行っている。	項目	R2	R3	R4	R5	救命救急センターの充実段階評価	S	S	S	S	B	B	B	(B)	B																							
項目	目標値（各年度）																																											
救命救急センターの充実段階評価	S																																											
項目	R2	R3	R4	R5																																								
救命救急センターの充実段階評価	S	S	S	S																																								

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価																																								
								評価	コメント																																							
<p>(3) 高度医療の確保と充実 高度急性期患者を受入れる地域の基幹病院として、高度な医療を確保し更なる充実を図ること。</p>	<p>(3) 高度医療の確保と充実 ア 中期計画の期間における資金計画に基づいて、計画的な医療機器の整備を引き続き実施する。 イ 患者の早期回復に資するため、低侵襲な内視鏡下手術支援ロボットによる手術の症例拡大に継続して努め、目標値以上に達するよう努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th colspan="4">目標値</th> </tr> <tr> <td>内視鏡下手術支援ロボット件数</td> <td>R2</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>80件</td> <td>90件</td> <td>100件</td> <td>100件</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ 高度な医療に柔軟に対応できるよう手術室の整備を図り、腹腔鏡手術に対応できる手術室への改修や内視鏡下手術支援ロボットの増設を検討し実施する。 エ 最先端手術の積極的な導入を継続し、経皮的動脈弁置換術（TAVI）件数を目標値以上に達するよう努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TAVI件数</td> <td>25件</td> </tr> </tbody> </table>	項目	目標値				内視鏡下手術支援ロボット件数	R2	R3	R4	R5		80件	90件	100件	100件	項目	目標値（各年度）	TAVI件数	25件	<p>(3) 高度医療の確保と充実 ・年度予算計画や収支状況を踏まえて、優先的に整備する機器等から購入するなど柔軟に対応している。 ・2台目の内視鏡下手術支援ロボットを令和5年12月に導入している。拡大する手術症例に対応し、件数は目標値以上で推移している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内視鏡下手術支援ロボット件数</td> <td>109件</td> <td>95件</td> <td>143件</td> <td>225件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・腹腔鏡手術に効率的に対応できるよう可動式の手術用内視鏡システムを導入し、部屋を限定することなく腹腔鏡手術に対応することが可能となっているほか、令和5年12月に内視鏡下手術支援ロボットを増設している。 ・経皮的動脈弁置換術（TAVI）のほか、経皮的左心耳閉鎖術（WATCHMAN）や経皮的僧帽弁接合不全修復術（MitraClip）などの低侵襲な治療を導入し、経皮的動脈弁置換術（TAVI）の件数は目標値以上で推移している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TAVI件数</td> <td>47件</td> <td>52件</td> <td>51件</td> <td>67件</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	R5	内視鏡下手術支援ロボット件数	109件	95件	143件	225件	項目	R2	R3	R4	R5	TAVI件数	47件	52件	51件	67件	A	B	A	(A)	A		
項目	目標値																																															
内視鏡下手術支援ロボット件数	R2	R3	R4	R5																																												
	80件	90件	100件	100件																																												
項目	目標値（各年度）																																															
TAVI件数	25件																																															
項目	R2	R3	R4	R5																																												
内視鏡下手術支援ロボット件数	109件	95件	143件	225件																																												
項目	R2	R3	R4	R5																																												
TAVI件数	47件	52件	51件	67件																																												
<p>(4) 5疾病に対する医療水準の向上 5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）に対する医療水準の向上を図ること。特にがんに関しては地域がん診療連携拠点病院として、地域全体のがん医療の中でその役割を果たし、地域住民に対してがん知識の普及・啓発に努めるとともに、診療内容の更なる充実に努めること。</p>	<p>(4) 5疾病に対する医療水準の向上 ア がん ① がん診療連携拠点病院として更なるがん医療の充実に努めるため、がんゲノム医療連携病院としての施設認定を新たに取得する。 ② 専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制を継続する。 ③ がん患者のQOLを考慮した免疫チェックポイント阻害剤等を用いた化学療法及び薬剤師外来を推進する。 ④ がんに対する放射線治療の提供体制を維持するとともに、放射線治療内容の充実に努める。 イ 脳卒中 ① 脳梗塞急性期患者に対して経静脈的血栓溶解療法等の治療を行い、脳出血等の患者に対しては外科的緊急手術を施し、MRI等による画像診断等については、24時間実施できる体制を継続する。 ② 地域の脳卒中患者が早期に自立できるよう、診断・治療後3日以内に開始する急性期リハビリテーションを実施する割合について目標値以上に達するよう努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中患者の急性期リハビリ実施率</td> <td>80.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 脳卒中等の急性期患者に対して、より効率的な初期治療を提供できるようSCU（脳卒中ケアユニット）を新たに整備する。</p>	項目	目標値（各年度）	脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	80.0%	<p>(4) 5疾病に対する医療水準の向上 ア がん ・一度取り下げたがんゲノム医療連携病院の要件が緩和されたため、再度施設認定を取得するとともに、がん診療連携拠点病院としても体制を整備し、がん医療の更なる充実に努めている。 ・様々ながん手術や放射線治療、化学療法などによる専門的ながん治療を提供している。 ・薬剤師による副作用等の説明など治療の支援を実施しており、薬剤師外来について一部の診療科で診察前問診等を開始している。 ・新たな放射線治療棟が令和3年4月より稼働しており、様々な症例に対し、高精度放射線治療を実施している。 イ 脳卒中 ・香取海浜地域の「脳卒中連携ネットワーク」における中核的な役割を担うとともに、24時間1名以上の脳外科専門医が待機し、緊急時の画像診断及び外科的手術や脳血管内治療に対応できる体制を維持している。 ・脳梗塞の入院患者に対しては、入院後早期からのリハビリテーションを実施しており、3日以内の実施率については目標値以上の推移となっている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中患者の急性期リハビリ実施率</td> <td>89.2%</td> <td>89.6%</td> <td>91.2%</td> <td>89.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・令和2年9月にSCU（脳卒中ケアユニット）を3床設置し、脳卒中等の急性期患者に対し効率的な初期治療を提供できる体制を整備している。</p>	項目	R2	R3	R4	R5	脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	89.2%	89.6%	91.2%	89.8%	B	B	B	(B)	B																											
項目	目標値（各年度）																																															
脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	80.0%																																															
項目	R2	R3	R4	R5																																												
脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	89.2%	89.6%	91.2%	89.8%																																												

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価																																																		
								評価	コメント																																																	
	<p>ウ 急性心筋梗塞</p> <p>① 不安定狭心症や急性心筋梗塞等の急性冠症候群の患者の診療を確実に実施するため、冠動脈カテーテル治療等を24時間行うことのできる体制を継続する。</p> <p>② 緊急を含むバイパス手術を実施できる体制を維持し、バイパス手術件数を目標値以上に達するよう努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>バイパス手術件数</td> <td>40件</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ 診断・治療後の患者の状態に応じたリハビリテーションを実施し、心肺運動負荷試験に基づく運動処方及び外来回復期心臓リハビリテーションについて目標値以上実施し、日本心臓リハビリテーション学会優良認定プログラム施設を維持する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心肺運動負荷試験に基づく運動処方</td> <td>50件</td> </tr> <tr> <td>外来回復期心臓リハビリテーション</td> <td>50件</td> </tr> </tbody> </table> <p>エ 糖尿病</p> <p>① 行政と連携し、地域の糖尿病患者の重症化を予防するため、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進する。</p> <p>② 多職種からなる糖尿病サポートチームの活動を推進し、糖尿病に関する啓発・教育活動を継続して実施する。</p> <p>オ 精神疾患</p> <p>① 近隣医療機関では対応が難しい緊急性が高く重症な精神疾患患者を受け入れる精神科救急病棟の治療体制を継続する。</p> <p>② 精神科単科病院では対応が難しいクロザピン治療を目標値以上新規に実施し、定期的な服薬が困難な患者に対し、持続性注射剤治療を実施する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クロザピン件数（新規導入）</td> <td>5件</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ うつ病等の患者に対し、副作用の小さい磁気刺激治療（TMS）等の患者にとってより負担の少ない治療方法を検討する。</p>	項目	目標値（各年度）	バイパス手術件数	40件	項目	目標値（各年度）	心肺運動負荷試験に基づく運動処方	50件	外来回復期心臓リハビリテーション	50件	項目	目標値（各年度）	クロザピン件数（新規導入）	5件	<p>ウ 急性心筋梗塞</p> <p>・休日、夜間においても専門医を含め3名が待機しており、急性冠症候群の患者に対する冠動脈カテーテル治療を24時間実施できる体制を維持している。</p> <p>・緊急を含むバイパス手術を実施できる体制を維持しており、手術適応の患者に対しバイパス手術を実施している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>バイパス手術件数</td> <td>25件</td> <td>26件</td> <td>25件</td> <td>20件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・日本心臓リハビリテーション学会優良認定プログラム施設要件を維持するとともに、新型コロナウイルス感染症感染対策を講じながら外来リハビリテーション等を提供している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>心肺運動負荷試験に基づく運動処方</td> <td>96件</td> <td>82件</td> <td>172件</td> <td>154件</td> </tr> <tr> <td>外来回復期心臓リハビリテーション</td> <td>66件</td> <td>57件</td> <td>87件</td> <td>69件</td> </tr> </tbody> </table> <p>エ 糖尿病</p> <p>・令和3年度に旭市・ノボ社・千葉大において包括連携協定が締結され、当院も糖尿病患者増加抑制および重症化予防への介入プログラム、栄養指導に関する共通パンフレットの作成やヘルシーメニューの考案などに協力している。</p> <p>・糖尿病サポートチームの活動は継続して推進し、院内スタッフの糖尿病療養指導士の資格取得に向けたサポートや、おひさまテラスでの啓発活動を実施している。</p> <p>オ 精神疾患</p> <p>・緊急性が高く重症な精神疾患患者を受け入れる精神科救急病棟の治療体制を維持し、治療が必要な患者を受け入れている。</p> <p>・クロザピン治療については、副作用等の症状に注意しながら毎年複数人に新規導入しており、持続性注射剤治療も適応を判断したうえで導入を実施している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クロザピン件数（新規導入）</td> <td>3件</td> <td>4件</td> <td>8件</td> <td>6件</td> </tr> </tbody> </table> <p>・副作用の小さい磁気刺激治療の導入を検討したが、医師不足等の事情により、計画は一時保留とし医師確保などの状況が整い次第、検討を再開することとしている。</p>	項目	R2	R3	R4	R5	バイパス手術件数	25件	26件	25件	20件	項目	R2	R3	R4	R5	心肺運動負荷試験に基づく運動処方	96件	82件	172件	154件	外来回復期心臓リハビリテーション	66件	57件	87件	69件	項目	R2	R3	R4	R5	クロザピン件数（新規導入）	3件	4件	8件	6件	B	B	B	(B)	B		
項目	目標値（各年度）																																																									
バイパス手術件数	40件																																																									
項目	目標値（各年度）																																																									
心肺運動負荷試験に基づく運動処方	50件																																																									
外来回復期心臓リハビリテーション	50件																																																									
項目	目標値（各年度）																																																									
クロザピン件数（新規導入）	5件																																																									
項目	R2	R3	R4	R5																																																						
バイパス手術件数	25件	26件	25件	20件																																																						
項目	R2	R3	R4	R5																																																						
心肺運動負荷試験に基づく運動処方	96件	82件	172件	154件																																																						
外来回復期心臓リハビリテーション	66件	57件	87件	69件																																																						
項目	R2	R3	R4	R5																																																						
クロザピン件数（新規導入）	3件	4件	8件	6件																																																						

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価															
								評価	コメント														
<p>(5) 災害時医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）及び感染症医療等の取組み</p> <p>香取海浜医療圏の中核的な基幹病院として、災害時医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）及び感染症医療等の提供に努めること。</p> <p>特に災害時においては、地域災害拠点病院としての役割を果たすとともに、市や関係機関等と連携して医療救護活動を行うこと。</p>	<p>(5) 災害時医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）及び感染症医療等の取組み</p> <p>ア 災害時医療</p> <p>① 様々な災害に対応する地域災害拠点病院として災害発生時に的確な対策を実施するため、事業継続計画（BCP）を徹底し有事の際に備える。</p> <p>② 災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣要員の育成に引き続き努める。</p> <p>③ 災害発生時に多くの患者を受け入れ、適切な医療を提供するため市や関連機関等と訓練を実施し、迅速な対応ができる体制を継続する。</p> <p>イ 周産期医療</p> <p>① 地域周産期母子医療センターとして安全・安心な周産期医療を提供し、緊急性の高い妊婦を積極的に受け入れる体制を継続する。</p> <p>② NICU及びGCUの体制を維持するとともに、地域の周産期医療体制を充実させるため、周産期における新生児・妊婦の救急搬送を行う体制を継続する。</p> <p>ウ 小児医療（小児救急医療を含む。）</p> <p>① 小児救急医療拠点病院としての体制を維持し、小児救急患者に対して高度で専門的な治療を継続する。</p> <p>② 小児の重症患者や慢性疾患の管理等、地域の医療機関で診療が難しい患者を受け入れる体制を継続する。</p> <p>③ 付添いのない小児患者を受け入れる体制を整備するため、保育士資格をもったスタッフの配置を検討する。</p> <p>エ 感染症医療</p> <p>① 適正な感染症医療提供体制の推進に努め、エビデンスに基づいた抗菌薬の使用を徹底する。</p> <p>② 第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要とされる感染症患者を迅速に受け入れる体制を継続する。特に新型コロナウイルス感染症については、行政機関及び関係機関等と連携し適切に対応する。</p> <p>③ 近隣医療機関との連携を推進し、感染症医療に対する情報共有を図るカンファランスを目標値以上開催する。</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染症防止共同カンファランス</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table>	項目	目標値（各年度）	感染症防止共同カンファランス	4回	<p>(5) 災害時医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）及び感染症医療等の取組み</p> <p>ア 災害時医療</p> <p>・院内の災害対応マニュアル等に加えて、事業継続計画（BCP）・新興感染症患者発生時における診療継続計画を整備のうえ、適宜更新していく方針としている。</p> <p>・国や県が開催する大規模災害を想定した合同訓練等に参加するとともに、派遣要員の育成に努め、令和6年1月に発生した能登半島地震では県の要請に基づいてDMATを被災地へ派遣している。</p> <p>・毎年、大規模災害等を想定し、机上訓練も含めた災害訓練を実施。災害時を想定し保健所などの行政機関との連携体制を確認するとともに、院内各部署においても災害訓練を実施し、迅速な対応ができるよう努めている。</p> <p>イ 周産期医療</p> <p>・当医療圏唯一の地域周産期母子医療センターとして施設基準を維持するとともに、ハイリスク出産妊婦等を受け入れている。</p> <p>・NICU、GCUを整備しており、周産期における新生児・妊婦の救急搬送を行う体制を維持している。</p> <p>ウ 小児医療（小児救急医療を含む。）</p> <p>・小児救急医療拠点病院として、感染症罹患患者を含めて受け入れる体制を整備、維持している。</p> <p>・人工呼吸管理などの重症患者や慢性疾患の患者に対しても適切な医療を提供する体制を維持している。</p> <p>・小児科病棟において、保育士資格のある補助員を配置している体制を維持し、付添いのない患者等に対応している。</p> <p>エ 感染症医療</p> <p>・抗菌薬適性使用チームが中心となり、適性モニタリングおよび介入など実施し、適切な助言・指導等を行っている。</p> <p>・第二種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症に対する対応を行政等と連携し、必要な病床を確保し患者を受け入れるとともに、近隣施設でクラスター発生時には、医師・看護師を派遣して指導等を行っている。また、香取海浜地区新型コロナウイルス感染症ネットワークでは、必要な情報等の共有を行っている。</p> <p>・感染対策向上加算に係るカンファランスについては、連携している医療機関と定期的にカンファランスを開催し、情報共有等を行っている。</p> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染症防止共同カンファランス</td> <td>4回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	R5	感染症防止共同カンファランス	4回	4回	4回	4回	B	A	B	(B)	B		
項目	目標値（各年度）																						
感染症防止共同カンファランス	4回																						
項目	R2	R3	R4	R5																			
感染症防止共同カンファランス	4回	4回	4回	4回																			

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価																																																											
								評価	コメント																																																										
<p>(6) 高齢者医療の取り組み 行政、地域の医療機関や福祉関係者と連携し、認知症対策等の高齢者医療に取り組むこと。 また、高齢化に伴い増加が懸念される循環器疾患等に対応できるよう、診療内容の更なる充実に努めること。</p>	<p>(6) 高齢者医療の取り組み ア 香取海匝医療圏における認知症疾患医療センターとして、行政、地域の医療機関、医師会及び介護・福祉関係者と連携して、専門的な相談や地域の医療・介護・福祉従事者への研修を実施し、認知症に関する啓発活動を引き続き行う。 イ フレイルや循環器疾患等の高齢者に多い疾患について、行政、地域の医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、介護・福祉施設等と連携して健康教育を継続して実施する。</p>	<p>(6) 高齢者医療の取り組み ・認知症疾患医療センターにおいて、専門的な相談や治療を提供するとともに、新たに承認されたアルツハイマー型認知症疾患修飾薬のレカネマブ投与における施設条件等の整備を行い、令和6年1月に投与を開始している。 ・香取海匝地域リハビリテーション広域支援センター事業として、近隣市町村へ市町村介護予防事業への講師派遣のほかリハ専門職による同行訪問等の生活支援を行っている。</p>	B	B	B	(A)	B																																																												
<p>(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底 市民をはじめとする地域住民が求める安心・安全な医療を提供するため、医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底を図ること。</p>	<p>(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底 ア 医療安全対策の徹底 ① 職員の医療安全に対する知識の向上を図るため、チームステップスの充実と医療安全文化の醸成に努める。 ② 発生したインシデント及びアクシデントの情報収集を徹底し、報告件数を段階的に増やし、目標値以上に達するよう努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th colspan="4">目標値</th> </tr> <tr> <td>インシデント・アクシデント報告件数</td> <td>R2</td> <td>R3</td> <td>R4</td> <td>R5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>3,400件</td> <td>3,500件</td> <td>3,600件</td> <td>3,700件</td> </tr> </tbody> </table> <p>③ チームステップスによる活動を推進し、更なる強化を図るため指導者を目標値以上育成する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>チームステップス指導者育成数</td> <td>3名</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 感染防止対策の徹底 ① 院内感染対策委員会及び感染対策室が主体となり、感染対策の基本的な考え方及び具体的な方策についての研修会を引き続き開催し、職員の研修会受講率が目標値以上に達するよう努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染研修会受講率</td> <td>80.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 各診療科の医師との情報共有を促進するため、リンクドクター制の充実に努め、院内体制の強化に努める。 ③ 医療関連感染サーベイランスの強化に努め、サーベイランス対象疾患の拡大を検討する。</p>	項目	目標値				インシデント・アクシデント報告件数	R2	R3	R4	R5		3,400件	3,500件	3,600件	3,700件	項目	目標値（各年度）	チームステップス指導者育成数	3名	項目	目標値（各年度）	感染研修会受講率	80.0%	<p>(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底 ア 医療安全対策の徹底 ・チームステップスの活動を継続して行うとともに、新入職員向け研修の毎年開催と、中堅職員向けアドバンスコースの研修会も定期的で開催し、医療安全文化の醸成に努めている。 ・医療安全文化の醸成に伴い、インシデント報告件数が増加したことから全体の報告件数も増加し、目標値以上で推移している。今後は事例検証を更に充実させて医療安全の徹底に努めていくこととしている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデント・アクシデント報告件数</td> <td>3,861件</td> <td>5,416件</td> <td>5,447件</td> <td>6,165件</td> </tr> <tr> <td>うちアクシデント報告件数割合</td> <td>1.4%</td> <td>0.98%</td> <td>1.2%</td> <td>1.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・外部研修による指導者育成がコロナ禍の影響で開催されなかったため、チームステップスの活動の一環として、職員向け研修会の講師を養成している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>チームステップス指導者育成数</td> <td>5名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 感染防止対策の徹底 ・年2回職員向けに感染研修会をWeb等による視聴形式も活用しながら、開催している。基本的な感染対策等についてレクチャーを行うとともに、未受講者には受講を促し研修参加率は目標値以上となっている。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染研修会受講率</td> <td>94.1%</td> <td>96.0%</td> <td>97.9%</td> <td>98.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・各診療科毎にリンクドクターを配置し、院内感染の情報共有や研修への参加を促すなどの役割を担っている。 ・手術部位感染や中心ライン関連血流感染などのサーベイランスを実施しており、厚労省等へデータを継続して提出している。</p>	項目	R2	R3	R4	R5	インシデント・アクシデント報告件数	3,861件	5,416件	5,447件	6,165件	うちアクシデント報告件数割合	1.4%	0.98%	1.2%	1.3%	項目	R2	R3	R4	R5	チームステップス指導者育成数	5名	0名	0名	0名	項目	R2	R3	R4	R5	感染研修会受講率	94.1%	96.0%	97.9%	98.0%	A	A	A	(B)	A		
項目	目標値																																																																		
インシデント・アクシデント報告件数	R2	R3	R4	R5																																																															
	3,400件	3,500件	3,600件	3,700件																																																															
項目	目標値（各年度）																																																																		
チームステップス指導者育成数	3名																																																																		
項目	目標値（各年度）																																																																		
感染研修会受講率	80.0%																																																																		
項目	R2	R3	R4	R5																																																															
インシデント・アクシデント報告件数	3,861件	5,416件	5,447件	6,165件																																																															
うちアクシデント報告件数割合	1.4%	0.98%	1.2%	1.3%																																																															
項目	R2	R3	R4	R5																																																															
チームステップス指導者育成数	5名	0名	0名	0名																																																															
項目	R2	R3	R4	R5																																																															
感染研修会受講率	94.1%	96.0%	97.9%	98.0%																																																															

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価													
								評価	コメント												
(8) 地域連携の推進 地域包括ケアシステムの構築を視野に、地域の医療資源を有効に活用し、地域全体で切れ目のない医療を提供するため、行政、地域の医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、介護・福祉施設等との連携を推進していくこと。	(8) 地域連携の推進 ア 地域の医療機関との連携体制を維持するため、紹介・逆紹介や検査機器等の共同利用の強化に引き続き努める。 イ 行政、地域の医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、介護・福祉施設等と相互の理解を深めるため、地域医療者医師懇談会等を目標値以上開催し、連携体制及び協力関係の強化を継続する。	(8) 地域連携の推進 ・地域医療支援病院として2人主治医制や紹介・逆紹介を推進し、地域のかかりつけ医と連携し、検査機器の共同利用の強化に努めている。 ・新型コロナウイルス感染症の影響もあり、地域医療者医師懇談会を中止とした期間もあったが、令和5年度より対面による開催を再開し、地域の医療関係者との意見交換などを行っている。	B	B	B	(B)	B														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療者医師懇談会回数</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table> ウ 地域医療構想調整会議を踏まえ、他医療機関との機能分化の推進及び広域連携等について検討する。	項目	目標値（各年度）	地域医療者医師懇談会回数	2回	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域医療者医師懇談会回数</td> <td>0回</td> <td>0回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> </tbody> </table> ・地域医療構想において、連携や機能分化の推進を目的に同医療圏内の任意の医療機関と稼働状況など、情報共有を令和5年3月より開始している。	項目	R2	R3	R4	R5	地域医療者医師懇談会回数	0回	0回	2回	2回					
項目	目標値（各年度）																				
地域医療者医師懇談会回数	2回																				
項目	R2	R3	R4	R5																	
地域医療者医師懇談会回数	0回	0回	2回	2回																	
(9) Q I 分析等による医療の質の向上 継続的な医療の質の向上に資する体制整備に努めること。	(9) Q I 分析等による医療の質の向上 ア 医療の質の向上に継続的に努めるため、日本病院会や全国自治体病院協議会等が総括するQ I を算出・分析し、P D C A サイクルを回す。 イ 職場における組織横断的な経営改善活動や業務改善活動への参画を促し、併せてこれらの活動結果の発表会を引き続き定期的で開催する。	(9) Q I 分析等による医療の質の向上 ・継続して各病院団体が総括するQIについてはデータを提出のうえ、結果を関係各所へフィードバックしている。また、令和3年度の結果から、主要な項目を抜粋しベンチマークを行ったうえで冊子に纏めて発行している。 ・毎年複数のQCサークルが活動しており、現場での問題点を現場目線で改善、解決する活動を行っている。年度末には活動内容を報告する発表会も開催している。	B	B	B	(B)	B														
2 患者等のサービスの向上	2 患者等のサービスの向上	2 患者等のサービスの向上	B	B	B	(B)	B														
患者等が満足し、地域住民に選ばれる病院であり続けるため、患者サービスの向上を図り、特に診療待ち時間等の改善や接遇の向上に努めるとともに、病院周辺駐車場を含む利便サービスの向上を図ること。	(1) 患者満足度の向上 ア 入院から退院まで一貫した質の高い医療を提供するため、入院・手術サポート体制（PFM）の充実を図る。 イ 患者満足度調査やご意見箱等からの様々な意見により患者ニーズを速やかに把握し、改善に向けた努力を継続する。 ウ カルテ（診療録）、レセプト等の医療情報の開示については当院の定める規程や診療記録開示審査委員会の定める要項に基づき、引き続き適切に対応する。	(1) 患者満足度の向上 ・予定入院の患者を中心に入院・手術サポートセンターを経由しており、周術期の患者さんも含め円滑な入退院支援体制に努めている。 ・患者満足度調査は毎年実施しており、病院を利用した患者さんからの意見を把握し、現場へフィードバック、改善に努めている。ご意見箱に届いた意見についても患者相談中央会議において共有のうえ、対応を検討している。 ・カルテ開示は当院の定める規程によって適切に対応している。	B	B	B	(B)	B														
	(2) 診療待ち時間等の分析改善 ア 診療待ち時間や会計待ち時間の調査を継続的に行い、実態を分析するとともに改善対策を検討し、待ち時間の短縮に引き続き努める。 イ 待ち時間の有効的な活用方法として、患者を対象とした健康に関する豆知識講座を継続して実施する。	(2) 診療待ち時間等の分析改善 ・待ち時間は毎月電子カルテ上のデータを抽出し、各科外来等へフィードバックしており、待ち時間の短縮に努めている。 ・豆知識講座が新型コロナウイルス感染症の影響で開催困難となったことから、豆知識リーフレットを発行し、外来窓口へ設置している。令和5年度途中から感染対策を講じて豆知識講座を再開している。	B	B	B	(B)	B														
	(3) 職員の接遇向上 ア 接遇の向上を図るため、全職員を対象とした接遇講習会を引き続き定期的で開催する。 イ 新規採用職員に対し、接遇に関するオリエンテーションを毎年実施する。	(3) 職員の接遇向上 ・外部講師による接遇研修会を開催するとともに、eラーニングツールにおいて、接遇に関する動画を職員向けに公開している。 ・新規採用職員オリエンテーションにおいて、毎年外部講師を招聘のうえ、接遇に関する研修会を継続して開催している。	B	B	B	(B)	B														

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価	
								評価	コメント
	(4) 患者等の利便サービスの向上 ア 病院利用者へ、より利便性の高いサービスを提供できる施設について検討する。 イ 病院周辺駐車場及び構内施設について、渋滞が少なく駐車しやすい患者駐車場等の構内整備を進める。	(4) 患者等の利便サービスの向上 ・令和4年4月に本館1階売店がコンビニエンスストアへ転換、病院隣接地に生涯活躍のまち・みらいあさひの商業施設も開業し、利便性が高まっている。 ・本館正面駐車場の整備や、駐車場のアスファルト化、駐車区画の拡幅を実施のうえ、利用しやすい駐車場整備に努めている。病院北側青駐車場については令和5年4月より有料化を開始している。	B	B	B	(B)	B		
3 市の施策推進における役割の発揮	3 市の施策推進における役割の発揮	3 市の施策推進における役割の発揮	B	A	B	(B)	B		
(1) 市民への保健医療情報等の提供・発信 医療に関する専門分野の知識を活かした医療情報の提供、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。	(1) 市民への保健医療情報等の提供・発信 ア 市民健康講座及び健康づくり出前講座を継続して実施し、地域住民の健康増進及び健康意識の向上に継続して寄与するよう努める。 イ 病院広報誌、旭市広報誌やホームページを通じ、医療情報等の発信を継続する。 ウ 地域住民との交流を目的としたイベント「病院まつり」を定期的に開催する。	(1) 市民への保健医療情報等の提供・発信 ・院内での市民健康講座はコロナ禍のため中止しているが、みらいあさひ内の市の公共施設である「おひさまテラス」において地域住民向けの健康講座を定期的に開催し、健康増進及び健康意識の啓発活動に努めている。 ・病院広報誌や市の広報誌、ホームページ等を通じて医療情報等の発信を継続して行っている。 ・コロナ禍により開催を中止していたが、令和5年8月、9月におひさまテラスと共催で第5回病院まつりを開催し、2日間で約1,000名以上が来場している。	B	B	B	(B)	B		
(2) 市の施策への連携・協力 ア 介護・福祉の提供については、今後とも市の方針に沿った取り組みを行うこと。 イ 市民の健康維持・増進を図るため、市の機関や地域の医療機関と連携・協力して、予防医療に取り組むこと。	(2) 市の施策への連携・協力 ア 介護・福祉の提供については、市の方針とまちづくり構想を踏まえ、実施に向けた取り組みを行う。 (3) 予防医療に関する取り組み ア 地域住民の疾病の予防や早期発見を促進するため、予防医学研究センターの充実に努める。 イ 予防医学・医療に関する情報収集を行い、その普及・啓発に努める。	(2) 市の施策への連携・協力 ・特養と養護老人ホームについては、市と協議した結果、廃止の方針となり利用者等への説明を実施のうえ、利用者の転所などを進め令和5年7月に閉所となっている。 (3) 予防医療に関する取り組み ・予防医学研究センターにおいて、動脈硬化性疾患に相関のある検査をオプション検査に取り入れていたほか、2日ドックにおける基本項目を見直すとともに機能の充実に努めている。 ・学会参加による情報収集を行うとともに、所属学会の最新ガイドライン等から知識の向上に努め、予防の普及や啓発に努めている。	B	A	B	(B)	B		
(3) 「旭市生涯活躍のまち」への連携・協力 「旭市生涯活躍のまち」実現に向けた市の施策推進に連携・協力すること。	(4) 旭市生涯活躍のまちづくりへの協力 ア まちづくり事業の実現に向けた推進協議会等に参加し、市の施策推進に協力する。 イ 生涯活躍のまち事業の中で行う健康づくりや疾病予防等に関する講座開設に協力する。	(4) 旭市生涯活躍のまちづくりへの協力 ・令和4年に「生涯活躍のまち・みらいあさひ」が開業しており、関係事業者団体との定例会に出席するなど、まちづくり事業へ協力している。 ・みらいあさひ内のおひさまテラスにおいて、当院職員による腰痛予防や生活習慣病、認知症に関する講座を開催している。	B	A	B	(B)	B		
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項 地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、より一層効率的な業務運営を行うこと。	第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置	第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置	B	B	B	(B)	B		
1 ガバナンスとコンプライアンス（企業統治と法令遵守）	1 ガバナンスとコンプライアンス（企業統治と法令遵守）	1 ガバナンスとコンプライアンス（企業統治と法令遵守）	B	B	B	(B)	B		

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価	
								評価	コメント
(1) 組織マネジメントの充実 ガバナンス機能の強化等、組織効率を高める取り組みに努めること。	(1) 組織マネジメントの充実 ア 理事会、経営管理会議を定期的開催し、効率的な業務執行体制を堅持する。 イ 中期計画に定めた目標を達成するため、ISO9001及び医療機能評価等、第三者による評価結果を活用しPDCAサイクルを回すことによって業務改善を継続的に推進する。	(1) 組織マネジメントの充実 ・理事会は年間計画通りに開催し、診療実績や収支状況などの報告を行い、効率的な業務執行に努めている。 ・ISO9001は令和5年度に3年に1度の更新審査を実施、医療機能評価は5年に1度の更新審査が令和4年度に実施されている。ISO9001、医療機能評価ともに不適合はなく施設認定更新となっている。	B	B	B	(B)	B		
(2) 情報管理体制の徹底 マイナンバー制度等に対応し、常に情報セキュリティに留意して個人情報の保護を徹底するとともに、診療情報の適切な提供に努めること。	(2) 情報管理体制の徹底 ア 個人情報の保護に関しては、個人情報保護法、当院の定める規程等に従って対応するとともに、職員が情報セキュリティの重要性を認識できるよう引き続き定期的な研修会を開催する。 イ 情報を一元的に管理する部署（データセンター）の設置を検討する。 ウ マイナンバーカードによる健康保険証制度の導入が予定されているため、患者情報や法令等に留意しながら柔軟に対応する。	(2) 情報管理体制の徹底 ・個人情報保護に関しては、新規採用職員オリエンテーションにおいて医療機関における個人情報保護についての研修会を開催するとともに、改正個人情報保護法に伴い、全職員向けに研修会を開催している。 ・設置に関して、人員や配置体制等から難しいと判断している。再検討は必要性を踏まえながら検討することとなっている。 ・国はマイナ保険証を強く推進する方針であり、現行の保険証が廃止となることから、当院では受付機とマイナ保険証読み取り機を統合し、より効率的にマイナ保険証を利用できる環境を整備している。	B	B	B	(B)	B		
(3) 内部統制の充実 業務運営の適正化を図るため、適切な内部統制を実施するための体制を整備すること。	(3) 内部統制の充実 ア 組織としての業務の有効性・効率性、関連する法令の遵守状況等を監査する専門部署の設置について検討する。 イ 法令及び行動規範の遵守の徹底を目指し、職員向けに研修会を開催する。	(3) 内部統制の充実 ・令和2年10月、内部監査室が設置され、毎年複数の部署に対して内部監査を実施し、業務運営や関連する法令の遵守状況を監査している。 ・職員向けにコンプライアンスに関する研修会を開催し、新入職員に対しては、オリエンテーションにおいて就業規則や行動規範等の研修を行っている。	A	B	B	(B)	B		
2 働き方改革と人材確保	2 働き方改革と人材確保	2 働き方改革と人材確保	B	B	B	(B)	B		
(1) 働き方改革と就業環境の充実 働き方改革関連法を遵守し、職員が働きやすい職場で仕事にやりがいをもてるよう日常業務の質の向上を図るとともに、職員のワークライフバランスに配慮した環境の整備に努めること。	(1) 働き方改革と就業環境の充実 ア 働き方改革関連法を踏まえ、職員の働きやすい職場を実現するため、時間外勤務の縮減や有給休暇、介護休暇等の取得を促進する。 イ 各職種において適切にタスクシフトを推進し、業務負担の軽減に努める。 ウ ストレスチェックの実施等により、職場の人間関係、家庭環境等における不安や悩みを調査し、解消する相談体制を継続する。 エ 子育て世代の医師や看護師等が仕事と家事を両立できるよう24時間対応の院内保育及び病児・病後児保育を行うことのできる施設を維持する。	(1) 働き方改革と就業環境の充実 ・毎月開催される衛生委員会において、時間外労働及び有給休暇取得状況が報告され、時間外労働の縮減や有給休暇の取得を推進するとともに、就業環境の充実に努めている。 ・タスク・シフト/シェア推進検討会を設置、医師労働時間短縮計画に沿って各職種の配置状況をみながらタスク・シフト/シェアを推進している。 ・ストレスチェックを毎年実施しており、高ストレスの職員については産業医との面談を推奨し、いつでも相談できるような体制を整備している。 ・令和2年4月に完成した看護師宿舎内には院内保育施設を併設し、24時間対応の保育と土日祝日は学童保育を行っている。尚、5階北病棟内では病児保育を行っている。	B	B	B	(B)	B		

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価																												
								評価	コメント																											
(2) 職員の確保 ア 医師の確保 旭中央病院において提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師の確保に努めるとともに、初期研修医及び専攻医を育成すること。	(2) 職員の確保 ア 医師確保 ① 医師の働き方改革を推進し、働きがいのある魅力ある職場環境づくりに努める。 ② 関係機関との連携強化や公的・民間機関等を活用した医師確保及び診療科による偏在解消に努める。 ③ 新専門医制度の専門研修基幹施設及び専門研修連携施設として、専攻医の確保に努める。 ④ 実践的で幅広い知識と技術が習得できる初期研修プログラムの一層の充実に努め、初期研修医のフルマッチを維持する。 <table border="1" data-bbox="658 865 1311 949"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医の確保</td> <td>フルマッチ</td> </tr> </tbody> </table> ⑤ 遠隔病理画像診断センターを開設し、病理医の確保に努めるとともに、高度急性期病院として病理診断体制の維持・充実に努める。	項目	目標値（各年度）	初期研修医の確保	フルマッチ	(2) 職員の確保 ア 医師確保 ・医師労働時間短縮計画の評価結果に基づき、県外時間外労働時間の特例水準の指定申請を行い指定を受けている。医師の労働時間の上限規制に適切に対応するとともに就業環境の整備に努めている。 ・大学病院への働きかけや民間機関等も活用しながら医師のリクルート活動を継続して行うとともに、診療科による偏在解消に努めている。 ・web等でのレクチャーを有効に活用し、対面によるレクチャーも再開している。専門研修基幹施設及び連携施設として、専攻医の確保に継続して努めている。 ・学生実習は随時受け入れ、感染防止対策を講じながらレクチャー等の指導を行っている。初期研修医のマッチングでは4年間フルマッチを維持しているものの、働き方改革の影響もあり都市部への偏在傾向が益々強まっております。住環境も含めた労働環境の整備に努めていく。 <table border="1" data-bbox="1341 865 2172 949"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医の確保</td> <td>フルマッチ</td> <td>フルマッチ</td> <td>フルマッチ</td> <td>フルマッチ</td> </tr> </tbody> </table> ・東京都文京区本郷に令和3年6月1日、「病理診断科診療所」を開設し、本院の病理診断支援及びさんむ医療センターへの病理診断支援を行っている。	項目	R2	R3	R4	R5	初期研修医の確保	フルマッチ	フルマッチ	フルマッチ	フルマッチ	B	B	B	(B)	B															
項目	目標値（各年度）																																			
初期研修医の確保	フルマッチ																																			
項目	R2	R3	R4	R5																																
初期研修医の確保	フルマッチ	フルマッチ	フルマッチ	フルマッチ																																
イ 看護師等の確保 関係教育機関との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術者の確保に努めること。	イ 看護師等の確保 ① 採用計画に基づき、看護師等の確保・定着化を継続し、目標値以上の体制を維持する。 <table border="1" data-bbox="658 1270 1311 1354"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師数</td> <td>950名</td> </tr> </tbody> </table> ② 看護補助職員の確保について目標値以上の体制を維持する。 <table border="1" data-bbox="658 1438 1311 1522"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護補助員数</td> <td>160名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	目標値（各年度）	看護師数	950名	項目	目標値（各年度）	看護補助員数	160名	イ 看護師等の確保 ・附属の看護専門学校を中心に看護師の確保を行うとともに離職の防止にも努めており、看護師数は目標値以上で推移している。 <table border="1" data-bbox="1341 1270 2172 1354"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師数</td> <td>1,002名</td> <td>990名</td> <td>979名</td> <td>997名</td> </tr> </tbody> </table> ・看護補助員の確保については、年々厳しさを増しているものの、ホームページやハローワークで随時募集を掲載しており、目標値以上の体制を維持している。 <table border="1" data-bbox="1341 1438 2172 1522"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護補助員数</td> <td>207名</td> <td>165名</td> <td>160名</td> <td>160名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	R5	看護師数	1,002名	990名	979名	997名	項目	R2	R3	R4	R5	看護補助員数	207名	165名	160名	160名	B	B	B	(B)	B	
項目	目標値（各年度）																																			
看護師数	950名																																			
項目	目標値（各年度）																																			
看護補助員数	160名																																			
項目	R2	R3	R4	R5																																
看護師数	1,002名	990名	979名	997名																																
項目	R2	R3	R4	R5																																
看護補助員数	207名	165名	160名	160名																																
ウ 医療・介護技術職員の確保 関係教育機関との連携を強化し、優れた医療・介護技術職員の計画的な確保に努めること。	ウ 医療・介護技術職員の確保 ① 診療体制の変更や医療機器等の配置計画に即した医療・介護技術職員の確保を継続する。 ② 薬剤師の確保や教育体制の整備を目的として、薬剤師レジデント制度の導入について研究する。	ウ 医療・介護技術職員の確保 ・医療・介護技術職員については各部署毎にヒアリングを実施したうえで検討し、医療機器の配置計画も踏まえた計画的な人材確保に努めている。 ・薬剤師レジデント制度研究会へ入会し、レジデント制度についての理解を深めるとともに、新規採用職員への教育プログラムを作成し人材育成に努めている。																																		
エ 事務系職員等の確保 専門的な能力を持つ事務系職員を確保すること。	エ 事務系職員等の確保 ① 診療支援や経営をサポートできる職員の確保・育成に努める。	エ 事務系職員等の確保 ・事務系職員については、定年を含めた退職者数を考慮のうえ、新規採用職員を確保し、計画的な人材確保と、育成に努めている。																																		

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価																																																					
								評価	コメント																																																				
オ 少子高齢化対策 将来の少子高齢化を見据えた、業務運営のあり方についての検討を進めること。	オ 少子・高齢化対策 ① 若年労働者の減少に対して、院内業務の自動化やAI・ロボット等、先進技術の適用に関する情報収集及び研究を行い対策を立案する。	オ 少子・高齢化対策 ・新型コロナウイルス感染症の影響で、展示会等への現地参加は困難となったが、医療DX分野における技術革新は目覚ましいため、引き続き当院に適應する技術等の情報収集に努めている。	B	B	B	(B)	B																																																						
(3) 職員の職務能力の向上 医師、看護師等、医療・介護技術職員及び事務系職員等の職務能力の高度化及び専門化を図ること。地域医療支援センター等の医療資源を活用し、職務能力の向上に努めること。	(3) 職員の職務能力の向上 ア 海外研修や海外から講師を招聘し、先進的な技術や国際的視野を有する職員の育成に引き続き努める。 イ 職員の資格取得を促進し、専門的な業務を担うスペシャリストの育成に努める。 ウ 医師、看護師、医療・介護技術者等の技術向上のため、当地域で唯一の専門的な研修施設である地域医療支援センターを活用し、実習模型を活用した研修を継続する。また、実際の医療機器を使用した研修についても継続し、専門技術の向上に努める。 エ 様々な臨床データの取り扱いや院内の運営データを取りまとめるデータマネージャーの養成を検討する。	(3) 職員の職務能力の向上 ・ベトナム人看護師候補を毎年受け入れ、国家資格取得に向けた支援を行っている。資格取得後に就職したスタッフは現場において各スタッフの良い刺激になっている。 ・各職種の認定資格やスキルアップ資格取得については、受験料等の補助を行い、職員のスキルアップ及びスペシャリストの育成に努めている。 ・地域医療支援センターにおいては、当院の職員に限らず地域の医療従事者を含め実習模型等を用いた研修を実施し、専門技術の向上に努めている。 ・データマネージャーの養成については、データセンター同様に人員や配置体制等から難しいと判断している。再検討は必要性を踏まえながら検討することとなっている。	B	B	B	(B)	B																																																						
(4) 看護師の養成と看護教員の確保 保健・医療・介護等の総合的な能力を持つ看護師の養成と、そのような教育を行う看護教員を確保すること。	(4) 看護師の養成と看護教員の確保 ア 看護学校が主体となり中学生及び高校生を対象とした体験学習やオープンキャンパス行事を引き続き実施し、看護学生を目標値以上確保する。 <table border="1" data-bbox="664 1207 1317 1285"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護学生数</td> <td>定員数確保</td> </tr> </tbody> </table> イ 実践的な臨地実習やカリキュラムに基づいた教育を継続し、看護師国家試験合格率を目標値以上に達するよう努める。 <table border="1" data-bbox="664 1438 1317 1516"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師国家試験合格率</td> <td>全国の平均合格率</td> </tr> </tbody> </table> ウ 教育機関としての質向上に努めるため、看護専任教員を目標値以上確保する。 <table border="1" data-bbox="664 1648 1317 1738"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="4">目標値</th> </tr> <tr> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専任看護教員数</td> <td>8名</td> <td>10名</td> <td>12名</td> <td>15名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	目標値（各年度）	看護学生数	定員数確保	項目	目標値（各年度）	看護師国家試験合格率	全国の平均合格率	項目	目標値				R2	R3	R4	R5	専任看護教員数	8名	10名	12名	15名	(4) 看護師の養成と看護教員の確保 ・体験学習やオープンキャンパスはWebでの開催実施している。少子化の影響や看護大学の増加もあり、学生の確保は簡単ではないが、質の高い教育を継続し、看護学生の確保に努めている。 <table border="1" data-bbox="1347 1207 2178 1285"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護学生数</td> <td>54名</td> <td>55名</td> <td>57名</td> <td>46名</td> </tr> </tbody> </table> ・感染対策を講じたうえで臨地実習を実施。カリキュラムに基づく質の高い教育に心がけ、国家試験合格率の向上に努めている。 <table border="1" data-bbox="1347 1438 2178 1516"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師国家試験合格率</td> <td>96.6%</td> <td>100.0%</td> <td>100.0%</td> <td>97.9%</td> </tr> </tbody> </table> ・教育機関として、看護教員の確保に努めるとともに、母体の病院との人事交流を継続して実施し、質向上のため看護専任教員の育成に努めている。 <table border="1" data-bbox="1347 1648 2178 1738"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>専任看護教員数</td> <td>6名</td> <td>8名</td> <td>8名</td> <td>11名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	R5	看護学生数	54名	55名	57名	46名	項目	R2	R3	R4	R5	看護師国家試験合格率	96.6%	100.0%	100.0%	97.9%	項目	R2	R3	R4	R5	専任看護教員数	6名	8名	8名	11名	B	B	B	(B)	B		
項目	目標値（各年度）																																																												
看護学生数	定員数確保																																																												
項目	目標値（各年度）																																																												
看護師国家試験合格率	全国の平均合格率																																																												
項目	目標値																																																												
	R2	R3	R4	R5																																																									
専任看護教員数	8名	10名	12名	15名																																																									
項目	R2	R3	R4	R5																																																									
看護学生数	54名	55名	57名	46名																																																									
項目	R2	R3	R4	R5																																																									
看護師国家試験合格率	96.6%	100.0%	100.0%	97.9%																																																									
項目	R2	R3	R4	R5																																																									
専任看護教員数	6名	8名	8名	11名																																																									

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合評価	評価委員会評価																																																																																																																													
								評価	コメント																																																																																																																												
3 効率的・効果的な業務運営	3 安定的な経営基盤の確保	3 安定的な経営基盤の確保	B	B	B	(C)	B																																																																																																																														
(1) 収入の確保 診療報酬改定等の変化に対応する為、的確に分析や検討を行い、施策を実行し収益を確保すること。	(1) 収入の確保 ア 下記の数値目標値以上（平均在院日数は以下）による経常収支比率100%以上達成 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="4">目標値</th> </tr> <tr> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日当たり入院患者数（一般）</td> <td colspan="4">700人</td> </tr> <tr> <td>1日当たり外来患者数（一般）</td> <td colspan="4">2,200人</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数（一般除外有）</td> <td colspan="4">13.0日</td> </tr> <tr> <td>病床利用率（一般）</td> <td colspan="4">90.0%</td> </tr> <tr> <td>手術件数（年間）</td> <td>8,550件</td> <td>8,600件</td> <td>8,650件</td> <td>8,700件</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td colspan="4">100.0%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td colspan="4">100.0%</td> </tr> <tr> <td>外来単価（一般）</td> <td>21,300円</td> <td>21,500円</td> <td>21,700円</td> <td>21,800円</td> </tr> <tr> <td>入院単価（一般）</td> <td>72,000円</td> <td>73,000円</td> <td>74,000円</td> <td>74,000円</td> </tr> <tr> <td>医療機関群</td> <td colspan="4">特定病院群基礎係数の維持</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品数量シェア</td> <td colspan="4">85.0%</td> </tr> </tbody> </table> イ 診療報酬改定等に適切に対応できるよう、効率的な対策を引き続き実施する。	項目	目標値				R2	R3	R4	R5	1日当たり入院患者数（一般）	700人				1日当たり外来患者数（一般）	2,200人				平均在院日数（一般除外有）	13.0日				病床利用率（一般）	90.0%				手術件数（年間）	8,550件	8,600件	8,650件	8,700件	経常収支比率	100.0%				医業収支比率	100.0%				外来単価（一般）	21,300円	21,500円	21,700円	21,800円	入院単価（一般）	72,000円	73,000円	74,000円	74,000円	医療機関群	特定病院群基礎係数の維持				後発医薬品数量シェア	85.0%				(1) 収入の確保 ア <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日当たり入院患者数（一般）</td> <td>708人</td> <td>707人</td> <td>714人</td> <td>701人</td> </tr> <tr> <td>1日当たり外来患者数（一般）</td> <td>2,216人</td> <td>2,290人</td> <td>2,282人</td> <td>2,191人</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数（一般除外有）</td> <td>13.5日</td> <td>13.4日</td> <td>14.0日</td> <td>13.1日</td> </tr> <tr> <td>病床利用率（一般）</td> <td>92.1%</td> <td>92.0%</td> <td>92.6%</td> <td>91.2%</td> </tr> <tr> <td>手術件数</td> <td>8,163件</td> <td>8,204件</td> <td>8,330件</td> <td>7,898件</td> </tr> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>101.8%</td> <td>102.7%</td> <td>96.6%</td> <td>97.2%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>102.6%</td> <td>102.3%</td> <td>100.9%</td> <td>100.2%</td> </tr> <tr> <td>外来単価（一般）</td> <td>23,639円</td> <td>25,115円</td> <td>26,335円</td> <td>27,344円</td> </tr> <tr> <td>入院単価（一般）</td> <td>75,796円</td> <td>77,975円</td> <td>79,468円</td> <td>82,165円</td> </tr> <tr> <td>医療機関群</td> <td colspan="4">特定病院群</td> </tr> <tr> <td>後発医薬品数量シェア</td> <td>92.1%</td> <td>92.7%</td> <td>93.7%</td> <td>94.0%</td> </tr> </tbody> </table> ・診療報酬改定に適切に対応し、「急性期充実体制加算」等の新設項目の届出や、施設基準要件等の変更のあった項目に対し適切に対応し届出の変更を行っている。	項目	R2	R3	R4	R5	1日当たり入院患者数（一般）	708人	707人	714人	701人	1日当たり外来患者数（一般）	2,216人	2,290人	2,282人	2,191人	平均在院日数（一般除外有）	13.5日	13.4日	14.0日	13.1日	病床利用率（一般）	92.1%	92.0%	92.6%	91.2%	手術件数	8,163件	8,204件	8,330件	7,898件	経常収支比率	101.8%	102.7%	96.6%	97.2%	医業収支比率	102.6%	102.3%	100.9%	100.2%	外来単価（一般）	23,639円	25,115円	26,335円	27,344円	入院単価（一般）	75,796円	77,975円	79,468円	82,165円	医療機関群	特定病院群				後発医薬品数量シェア	92.1%	92.7%	93.7%	94.0%	B	B	B	(C)	B		
項目	目標値																																																																																																																																				
	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																	
1日当たり入院患者数（一般）	700人																																																																																																																																				
1日当たり外来患者数（一般）	2,200人																																																																																																																																				
平均在院日数（一般除外有）	13.0日																																																																																																																																				
病床利用率（一般）	90.0%																																																																																																																																				
手術件数（年間）	8,550件	8,600件	8,650件	8,700件																																																																																																																																	
経常収支比率	100.0%																																																																																																																																				
医業収支比率	100.0%																																																																																																																																				
外来単価（一般）	21,300円	21,500円	21,700円	21,800円																																																																																																																																	
入院単価（一般）	72,000円	73,000円	74,000円	74,000円																																																																																																																																	
医療機関群	特定病院群基礎係数の維持																																																																																																																																				
後発医薬品数量シェア	85.0%																																																																																																																																				
項目	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																	
1日当たり入院患者数（一般）	708人	707人	714人	701人																																																																																																																																	
1日当たり外来患者数（一般）	2,216人	2,290人	2,282人	2,191人																																																																																																																																	
平均在院日数（一般除外有）	13.5日	13.4日	14.0日	13.1日																																																																																																																																	
病床利用率（一般）	92.1%	92.0%	92.6%	91.2%																																																																																																																																	
手術件数	8,163件	8,204件	8,330件	7,898件																																																																																																																																	
経常収支比率	101.8%	102.7%	96.6%	97.2%																																																																																																																																	
医業収支比率	102.6%	102.3%	100.9%	100.2%																																																																																																																																	
外来単価（一般）	23,639円	25,115円	26,335円	27,344円																																																																																																																																	
入院単価（一般）	75,796円	77,975円	79,468円	82,165円																																																																																																																																	
医療機関群	特定病院群																																																																																																																																				
後発医薬品数量シェア	92.1%	92.7%	93.7%	94.0%																																																																																																																																	
(2) 費用の節減 後発医薬品の採用促進を図るとともに、薬品費、診療材料費及びその他経費を含めた費用の節減に努めること。	(2) 費用の節減 ア 下記数値目標値以下による費用の節減 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>目標値（各年度）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>給与費（医業+一般）対医業収益比率</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>材料費対医業収益比率</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>経費（医業+一般）対医業収益比率</td> <td>17.0%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	目標値（各年度）	給与費（医業+一般）対医業収益比率	50.0%	材料費対医業収益比率	30.0%	経費（医業+一般）対医業収益比率	17.0%	(2) 費用の節減 ア <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>給与費（医業+一般） 対医業収益</td> <td>49.6%</td> <td>47.9%</td> <td>47.1%</td> <td>46.0%</td> </tr> <tr> <td>材料費対医業収益比率</td> <td>32.7%</td> <td>34.0%</td> <td>34.8%</td> <td>36.2%</td> </tr> <tr> <td>経費（医業+一般） 対医業収益</td> <td>16.3%</td> <td>16.5%</td> <td>17.6%</td> <td>17.7%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	R5	給与費（医業+一般） 対医業収益	49.6%	47.9%	47.1%	46.0%	材料費対医業収益比率	32.7%	34.0%	34.8%	36.2%	経費（医業+一般） 対医業収益	16.3%	16.5%	17.6%	17.7%	B	B	B	(C)	B																																																																																																		
項目	目標値（各年度）																																																																																																																																				
給与費（医業+一般）対医業収益比率	50.0%																																																																																																																																				
材料費対医業収益比率	30.0%																																																																																																																																				
経費（医業+一般）対医業収益比率	17.0%																																																																																																																																				
項目	R2	R3	R4	R5																																																																																																																																	
給与費（医業+一般） 対医業収益	49.6%	47.9%	47.1%	46.0%																																																																																																																																	
材料費対医業収益比率	32.7%	34.0%	34.8%	36.2%																																																																																																																																	
経費（医業+一般） 対医業収益	16.3%	16.5%	17.6%	17.7%																																																																																																																																	
(3) 計画的な設備投資 投資効果、地域の医療ニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案し、投資後の収支の見通しを立てた上で計画的に実施すること。また、実施後はその効果を検証すること。	(3) 計画的な設備投資 ア 病院全体として、効率的・効果的な業務改善や経営に寄与する施設・設備の新設や改修が必要とされる場合、フィージビリティスタディを実施し計画化する。 イ 老朽化が著しい建物については、再整備も含め総合的に判断し、施設整備の基本計画の策定及び実施の検討を行う。 ウ 医師の増加による宿舍不足に対応するため、医師宿舍の改修・整備等を含め検討を行う。 エ 地震や台風等に対する災害対応力を強化する為、BCPの一環として必要な施設・設備の改修や新設について検討を進め実施する。	(3) 計画的な設備投資 ・施設全体の今後の整備方針については、周辺地域の人口動態や受療動向を勘案し、最適な医療・看護提供体制を維持するための病院機能・規模について検討していくこととしている。 ・初期研修医等の若手医師確保を目的として、医師宿舍の整備を行うとともに、整備後の状況を踏まえたくえで看護師宿舍についても必要性に応じ改修等の検討を行うこととしている。 ・災害対応力の強化として、有事の際における停電範囲の細分化や、水道断水時にも活用可能な地下水膜ろ過システムの更新及び非常時の燃料確保など、災害発生時の業務が継続できるような備えに努めている。	B	B	B	(B)	B																																																																																																																														

中期目標	中期計画	中期目標期間における実績	R2	R3	R4	R5	総合 評価	評価委員会評価	
								評価	コメント
※これより下は中期目標に定めはありませんが、地方独立行政法人法第26条第2項「中期計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。」により定めなければならない事項になります。 ※地方独立行政法人法第26条第2項第3号、「予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画」	第5 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（令和2年度から令和5年度まで） ※別紙1の通り	第4 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 ※別紙1の通り							
	2 収支計画（令和2年度から令和5年度まで） ※別紙2の通り	2 収支計画 ※別紙2の通り							
	3 資金計画（令和2年度から令和5年度まで） ※別紙3の通り	3 資金計画 ※別紙3の通り							

1. 予算（令和2年度～5年度まで）

（単位：百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
収入	165,738	167,832	2,094
営業収益	160,303	163,127	2,824
医業収益	148,060	144,665	▲ 3,395
運営費負担金収益	7,909	8,534	625
補助金等収益	457	6,500	6,043
その他営業収益	3,878	3,428	▲ 450
営業外収益	2,303	2,130	▲ 173
運営費負担金収益	993	756	▲ 237
その他営業外収益	1,310	1,374	64
臨時利益	-	24	24
資本収入	3,131	2,553	▲ 578
長期借入金	3,119	2,183	▲ 936
その他資本収入	12	370	358
支出	157,123	161,811	4,688
営業費用	138,077	145,789	7,712
医業費用	118,111	126,426	8,315
給与費	56,330	58,378	2,048
材料費	43,989	49,759	5,770
経費	16,761	17,819	1,058
研究研修費	1,031	468	▲ 563
一般管理費	15,425	15,006	▲ 419
その他営業費用	4,541	4,357	▲ 184
営業外費用	1,309	1,286	▲ 23
臨時損失	-	7	7
資本支出	17,737	14,729	▲ 3,008
建設改良費	10,302	7,650	▲ 2,652
償還金	7,420	7,034	▲ 386
その他資本支出	15	45	30

備考

- 1 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。
- 2 期間中の診療報酬の改定、大幅な給与制度の改定、物価の変動等は考慮していない。
 - (1) 人件費の見積り
期間中の給与費として、総額 69,782百万円を支出した。
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。
 - (2) 運営費負担金の算出等
運営費負担金の額については、本計画期間内において次のとおりとする。
なお、運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。
 - ア 病院事業に係る普通交付税の基準財政需要額算入分及び特別交付税算入分
 - イ 既存の附帯施設である養護老人ホーム、ケアハウスに係る管理運営費の一部

2. 収支計画（令和2年度～5年度まで）

（単位：百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
収益の部	162,466	165,731	3,265
営業収益	160,256	163,310	3,054
医業収益	147,518	144,226	▲ 3,292
運営費負担金収益	7,908	8,534	626
補助金等収益	457	6,500	6,043
資産見返負債戻入	457	668	211
その他営業収益	3,915	3,383	▲ 532
営業外収益	2,210	2,039	▲ 171
運営費負担金収益	993	756	▲ 237
その他営業外収益	1,218	1,283	65
臨時利益	-	381	381
費用の部	161,832	164,500	2,668
営業費用	160,209	162,542	2,333
医業費用	138,194	142,081	3,887
給与費	62,681	60,062	▲ 2,619
材料費	43,896	49,687	5,791
経費	17,385	18,322	937
減価償却費	12,374	12,531	157
控除対象外消費税償却	889	1,041	152
研究研修費	969	437	▲ 532
一般管理費	16,955	15,837	▲ 1,118
その他営業費用	5,060	4,623	▲ 437
営業外費用	1,309	1,286	▲ 23
臨時損失	314	673	359
純利益	634	1,231	597
目的積立金取崩額	-	-	-
総利益	634	1,231	597

備考

- 1 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。
- 2 期間中の診療報酬の改定、大幅な給与制度の改定、物価の変動等は考慮していない。

3. 資金計画（令和2年度～5年度まで）

（単位：百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
資金収入	177,430	179,641	2,211
業務活動による収入	162,606	164,718	2,112
診療業務による収入	148,060	144,697	▲ 3,363
運営費負担金による収入	8,901	8,706	▲ 195
補助金等による収入	457	6,448	5,991
その他の業務活動による収入	5,188	4,867	▲ 321
投資活動による収入	2,092	3,834	1,742
補助金等による収入	12	392	380
その他投資活動による収入	2,080	3,443	1,363
財務活動による収入	3,119	2,183	▲ 936
長期借入による収入	3,119	2,183	▲ 936
中期目標期間期首の資金残高	9,612	8,904	▲ 708
資金支出	177,430	179,641	2,211
業務活動による支出	143,982	150,306	6,324
給与費支出	73,266	72,382	▲ 884
材料費支出	43,989	55,220	11,231
その他の業務活動による支出	26,727	22,704	▲ 4,023
投資活動による支出	12,396	8,810	▲ 3,586
有価証券の取得による支出	-	1,100	1,100
有形固定資産購入による支出	8,226	5,127	▲ 3,099
その他の投資活動による支出	4,170	2,583	▲ 1,587
財務活動による支出	8,730	7,069	▲ 1,661
長期借入金の返済による支出	2,195	1,809	▲ 386
移行前地方債償還債務の償還による支出	5,226	5,226	-
その他の財務活動による支出	1,309	34	▲ 1,275
次期目標期間への繰越金	12,322	13,456	1,134

備考

- 1 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。
- 2 期間中の診療報酬の改定、大幅な給与制度の改定、物価の変動等は考慮していない。