

東千葉メディカルセンター経営強化プラン

(計画期間：令和6年度～令和7年度)

令和6年3月

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

東千葉メディカルセンター

EASTERN CHIBA MEDICAL CENTER

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置付け	1
3. 計画期間	1
第2章 東千葉メディカルセンターの概要	2
1. 理念	2
2. 方針	2
3. 概要	2
第3章 医療圏域と当センターの状況	3
1. 当センターを取り巻く環境	3
（1）人口動態・将来推計人口について	3
（2）将来推計患者数及び医療・介護の需要状況について	4
2. 当センターの現状	6
（1）患者数の推移	6
（2）平均在院日数の推移	6
（3）診療単価の推移	7
（4）常勤職員数の推移	7
（5）医業収益及び医業費用の推移	8
（6）経営状況の推移	8
3. 当センターの課題	9
（1）入院外来患者比率	9
（2）医師の働き方改革と医師数の確保	9
（3）看護職員の確保と処遇改善	9
（4）薬剤師の確保	10
（5）医療機器・設備等の更新	10
第4章 役割・機能の最適化と連携の強化	10
1. 地域医療構想等を踏まえた当センターの果たすべき役割・機能	10
2. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能	10
3. 機能分化・連携強化における役割	11
4. 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標	11
5. 一般会計負担の考え方	11
6. 住民の理解のための取組	11
第5章 医師・看護師等の確保と働き方改革	12
1. 医師・看護師等の確保	12
2. 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保	12
3. 医師の働き方改革への対応	13

第6章 経営形態の見直し	13
第7章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	13
1. 新興感染症の感染拡大時における地域医療機関との連携、病床等の整備	13
2. 院内感染対策の徹底・クラスター発生時の対応方針の共有	13
第8章 施設・設備の最適化	14
1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	14
2. デジタル化への対応	14
第9章 経営の効率化等	14
1. 経営指標に係る数値目標	14
（1）収支改善に係るもの	14
（2）収入確保に係るもの	15
（3）経費削減に係るもの	15
（4）経営の安定性に係るもの	16
2. 目標達成に向けた具体的な取組	16
（1）役割・機能に的確に対応した体制の整備	16
（2）内部管理体制の強化と業務改善に向けた取組	16
（3）外部アドバイザーの活用	16
3. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等	17
第10章 経営強化プランの点検・評価・公表	18
1. 経営強化プランの点検・評価・公表	18

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

公立病院は地域における基幹的な医療機関として重要な役割を果たし、令和2年に確認された新型コロナウイルス感染症においては、その対応の重要性が改めて認識されました。

一方で、多くの公立病院の経営の悪化や医師不足など厳しい状況にあることを踏まえ、総務省が示した「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成29年3月に「東千葉メディカルセンター新改革プラン」を策定し経営改善に取り組んでまいりましたが、依然として医師・看護師をはじめとした人材不足等による厳しい経営状況が続き、加えて今般の感染症対応では感染拡大時に備えた平時からの取り組みの重要性も増してきています。

更には、少子高齢化による人口減少や地域の実情に合った医療需要の変化の対応や、新興感染症や大規模災害などが発生した際に即応するためにも、質の高い持続可能な医療提供体制を確保し、地域において果たすべき役割・機能を改めて見直し明確化していく必要があります。

こうした状況から、総務省は令和4年3月に「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）を示しました。

地域に必要とされる医療提供体制を確保するため、当センターの役割や機能に必要な取り組みと更なる経営強化をすることを目的に策定するものです。

2. 計画の位置付け

「地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第4期中期計画」を補足するプランとして位置付けるものです。

3. 計画期間

令和6年度（2024年度）から令和7年度（2025年度）までの2年間とします。

	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年
病院経営強化プラン					
中期計画	第4期中期計画(令和4年度~7年度)			第5期中期計画	
年度計画					

第2章 東千葉メディカルセンターの概要

1. 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

2. 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

3. 概要

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
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
理事長	河野 陽一
許可病床数	314床
稼働病床数	279床
診療科	22科 内科（総合診療科）、消化器内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、産婦人科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、歯科口腔外科、救急科・集中治療部、病理診断科
指定医療	救命救急センター、地域災害拠点病院、臨床研修指定病院、DMAT 指定医療機関、紹介受診重点病院 等
施設認定	内科プログラム基幹施設、内科プログラム連携病院（千葉大学医学部附属病院連携施設） 等
設立年月日	平成22年10月1日

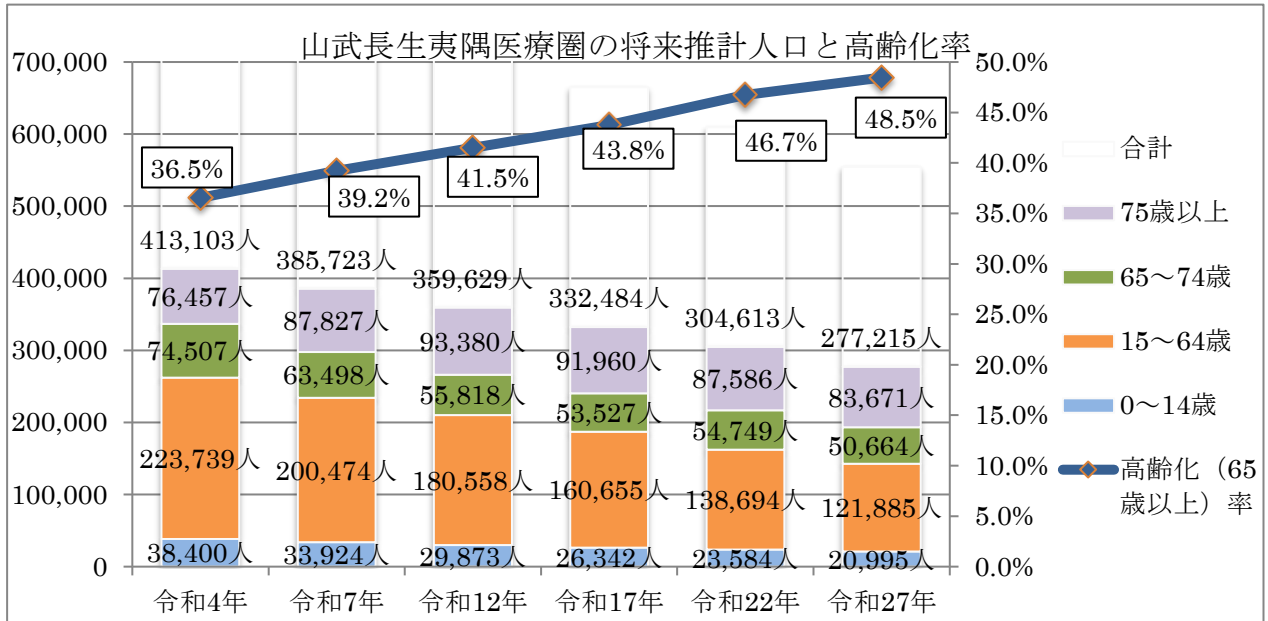
令和6年3月現在

第3章 医療圏域と当センターの状況

1. 当センターを取り巻く環境

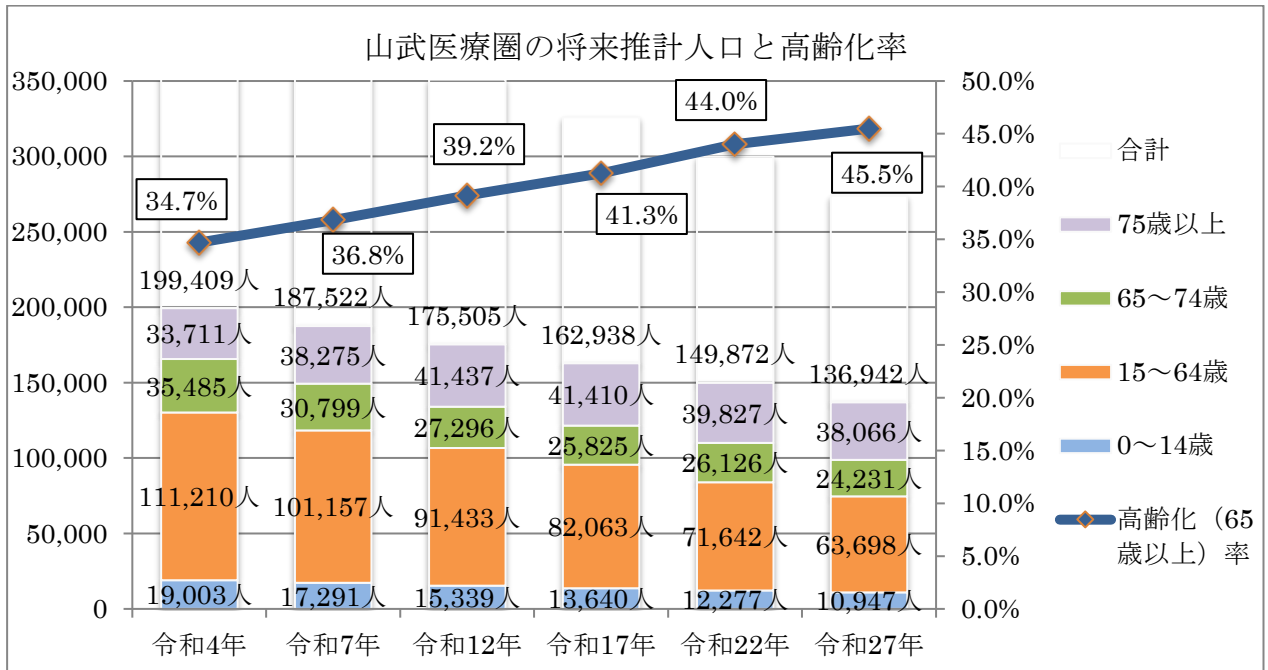
(1) 人口動態・将来推計人口について

山武長生夷隅医療圏の総人口は令和4年以降も減少し続け、令和27年までに32.9%減少するとされています。総人口の減少が続く中で75歳以上の人口は令和12年をピークに減少に転じ、生産年齢人口は令和22年に65歳以上の人口を下回ることが見込まれています。



出典：令和4年千葉県年齢別人口統計、国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口

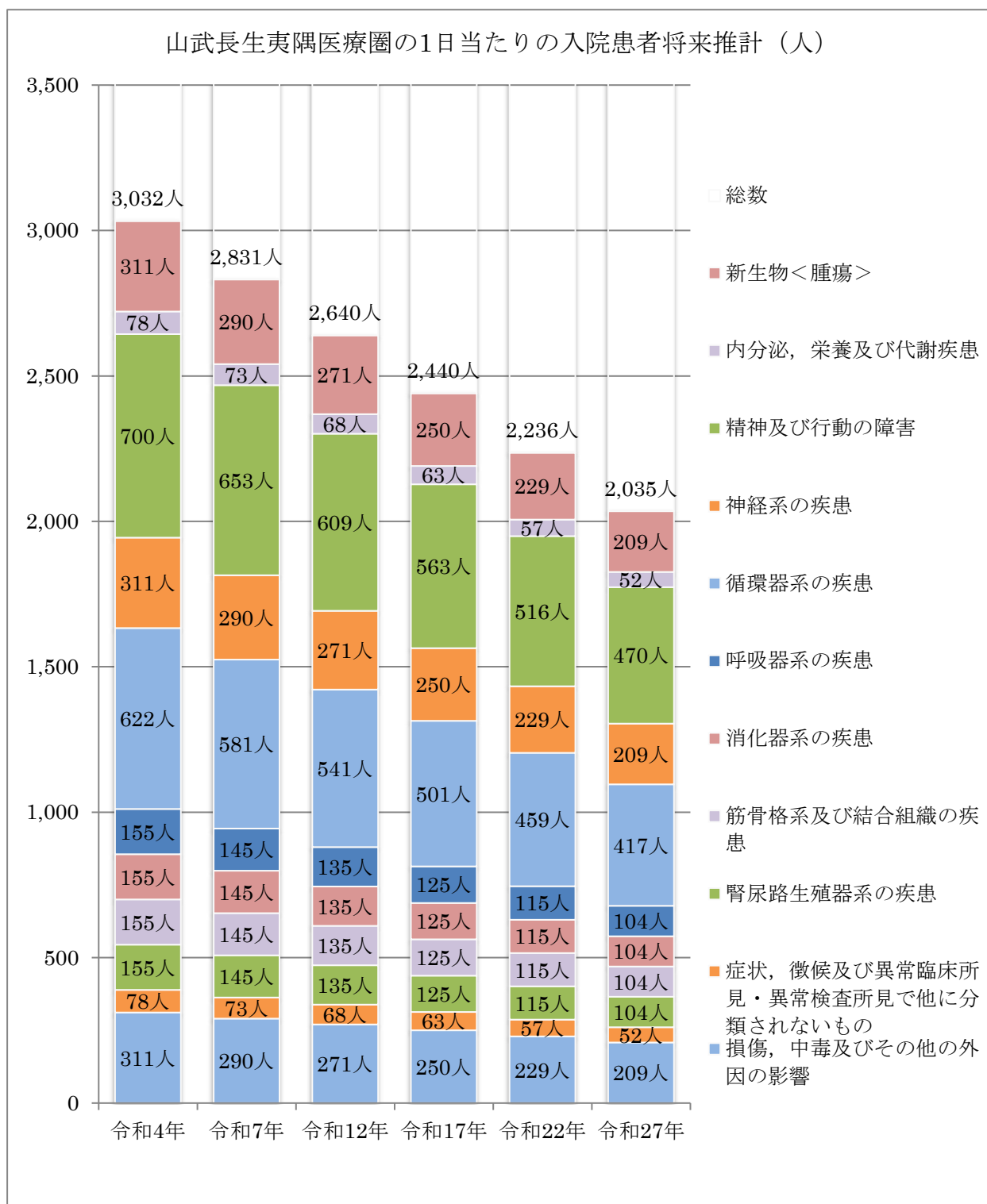
山武医療圏では令和27年までに、高齢化率は45.5%まで上昇し、15歳から64歳までの生産年齢人口は42.7%減少すると見込まれています。



出典：令和4年千葉県年齢別人口統計、国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口

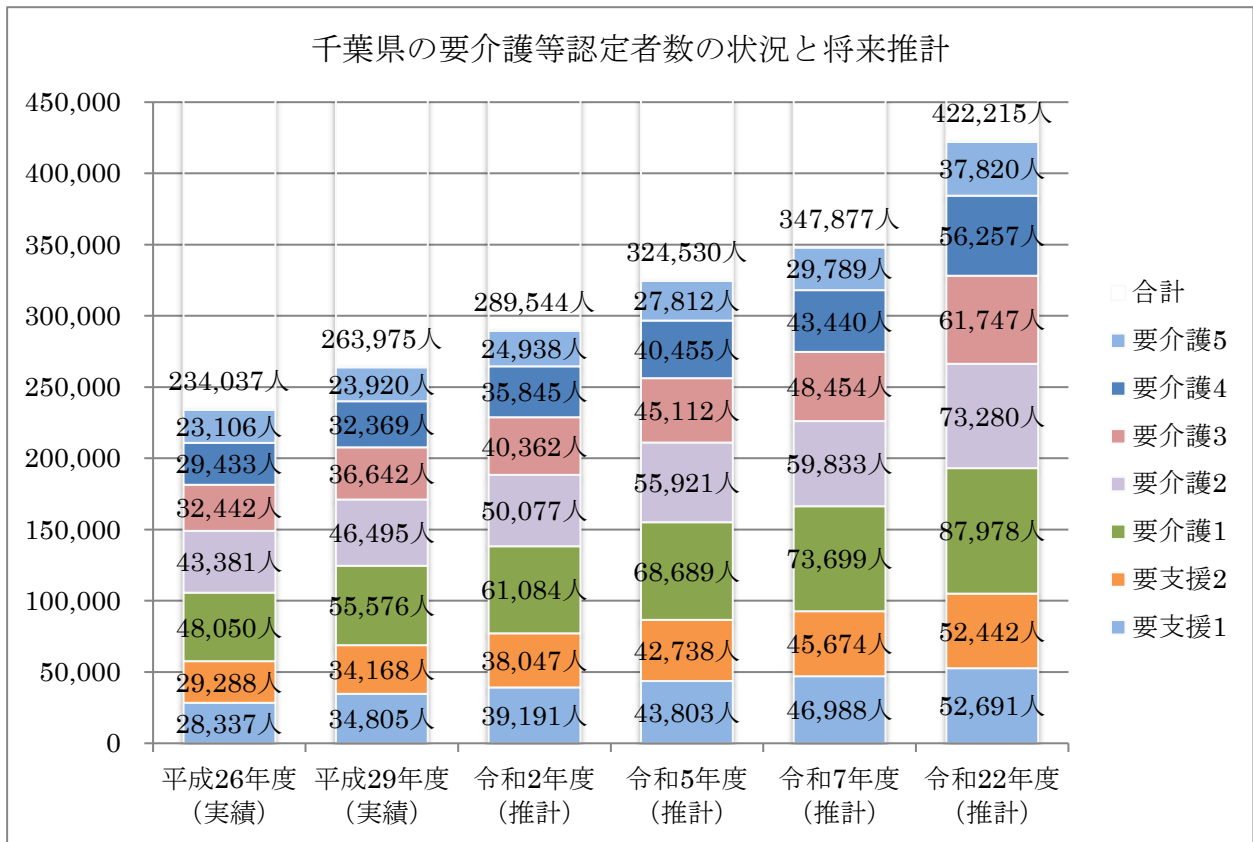
(2) 将来推計患者数及び医療・介護の需要状況について

山武長生夷隅医療圏の1日当たりの入院患者数は、人口の減少に伴い令和27年までに32.9%減少すると見込まれています。



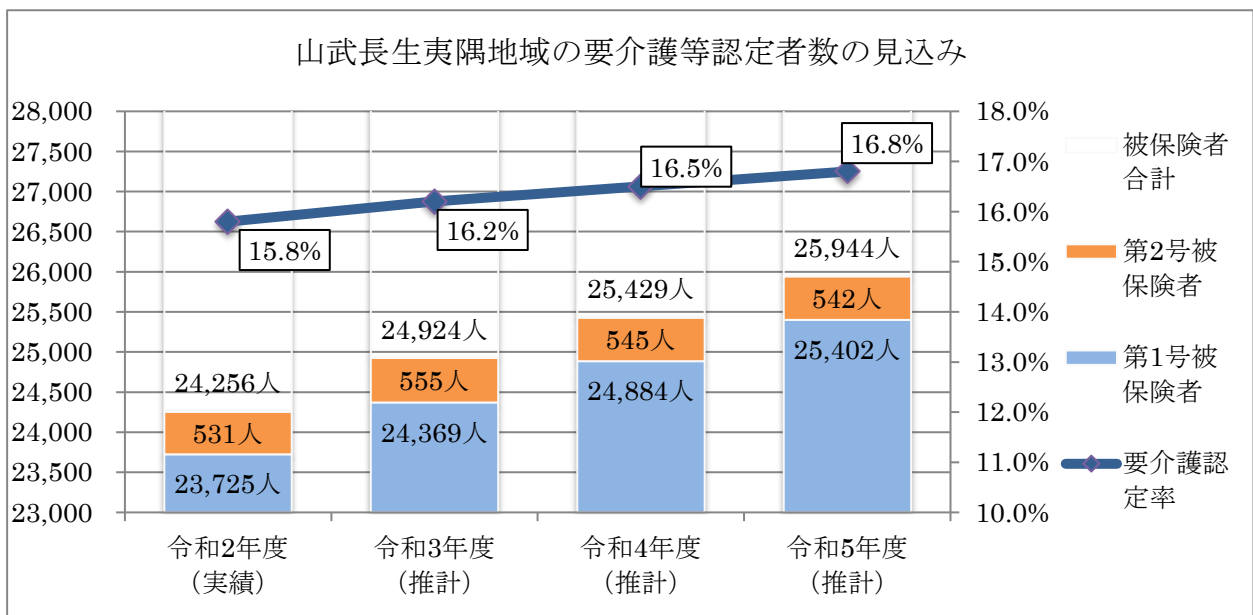
出典：「将来の男女5歳階級別推計人口」に、政府統計一覽「受療率（人口10万対）、入院一外来・施設の種類 × 性・年齢階級（10歳） × 都道府県別」 × 「病院の推計入院患者数（患者住所地）、二次医療圏 × 傷病大分類」の傷病別比率を乗じて作成

また、千葉県の要介護等認定者数は令和5年度時点では324,530人と試算され、令和22年度には令和5年度に比べ30.1%増加すると見込まれています。



出典：千葉県高齢者保健福祉計画（令和3年度～令和5年度）より

なお、山武長生夷隅地域の要介護等認定者数は令和2年度時点で24,256人であり、令和5年度には6.9%上昇し、今後も高齢化率の上昇と共に増加する事が見込まれています。



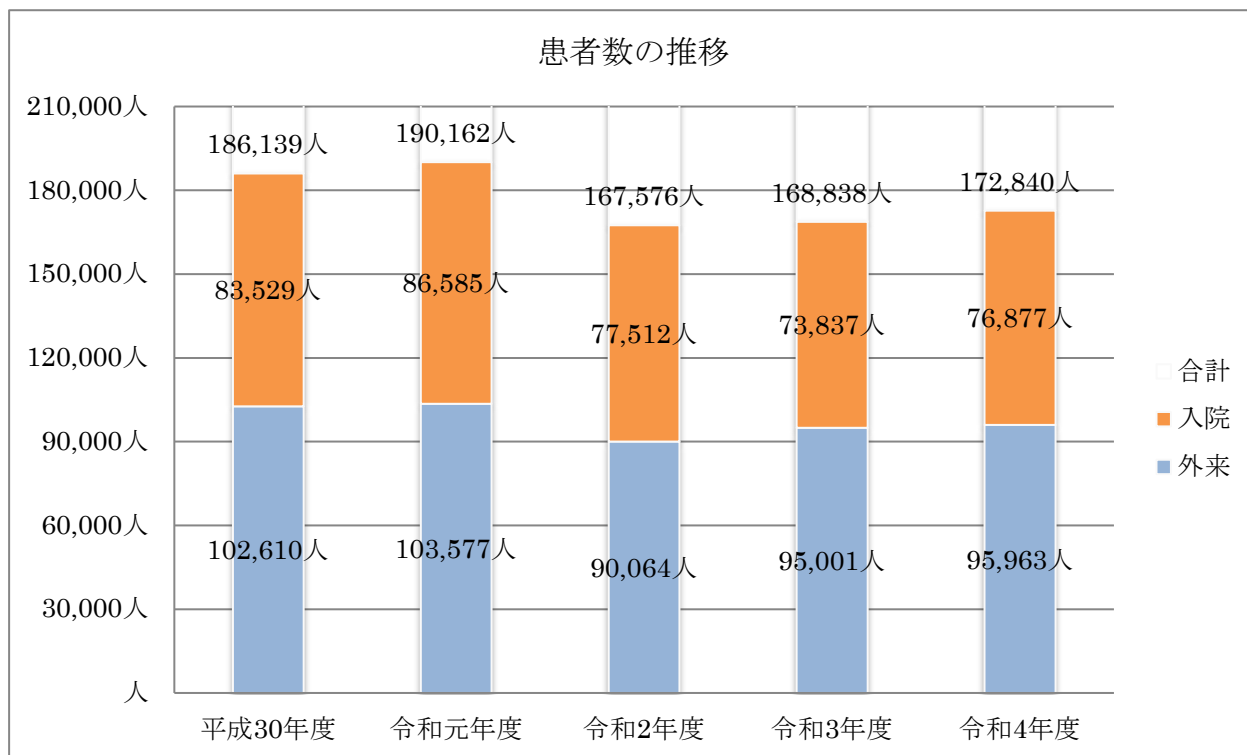
出典：千葉県高齢者保健福祉計画（令和3年度～令和5年度）より

※「認定率」は、要介護等認定者数(第1号被保険者のみ)の65歳以上人口に対する割合

2. 当センターの現状

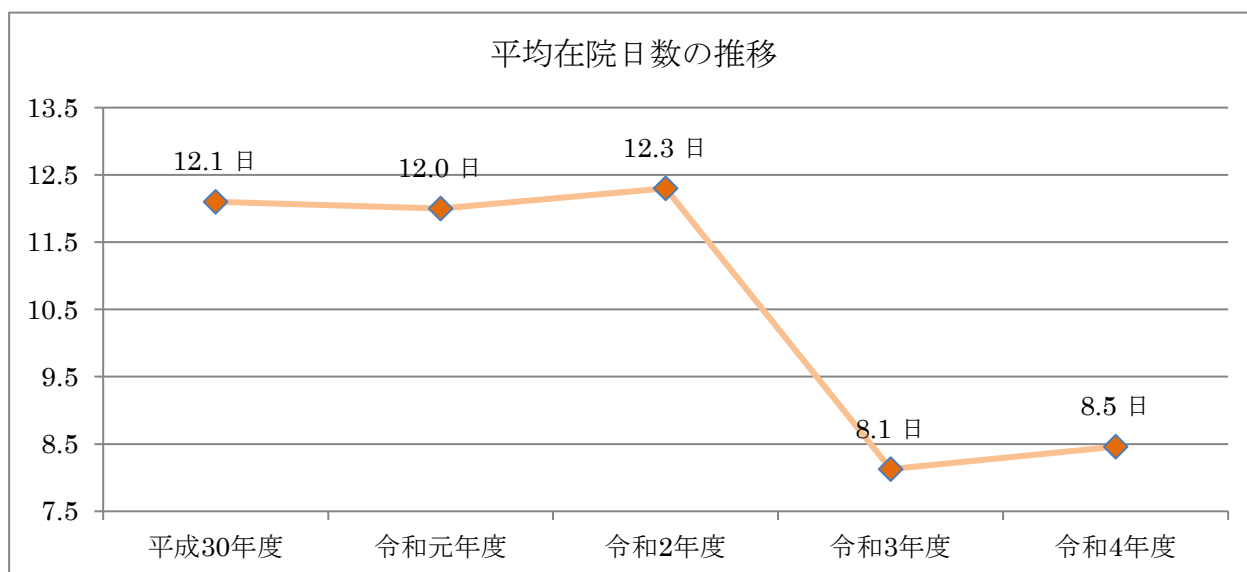
(1) 患者数の推移

新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えから令和2年度は入院・外来患者共に大きく減少しましたが、令和3年度以降は増加傾向にあります。



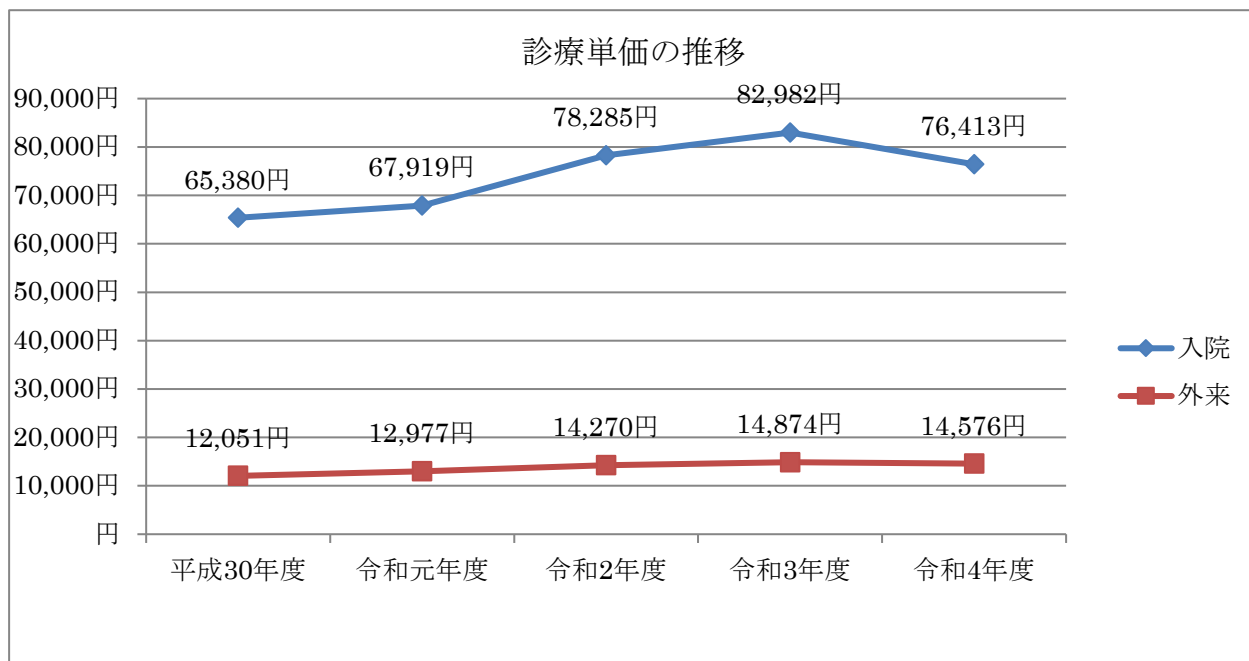
(2) 平均在院日数の推移

令和2年度まではほぼ横ばいの状態でしたが、高度急性期、急性期病院に求められている「診療密度が特に高い医療の提供」を念頭に置き平均在院日数の短縮に努めたところ、それ以降は短縮に転じています。



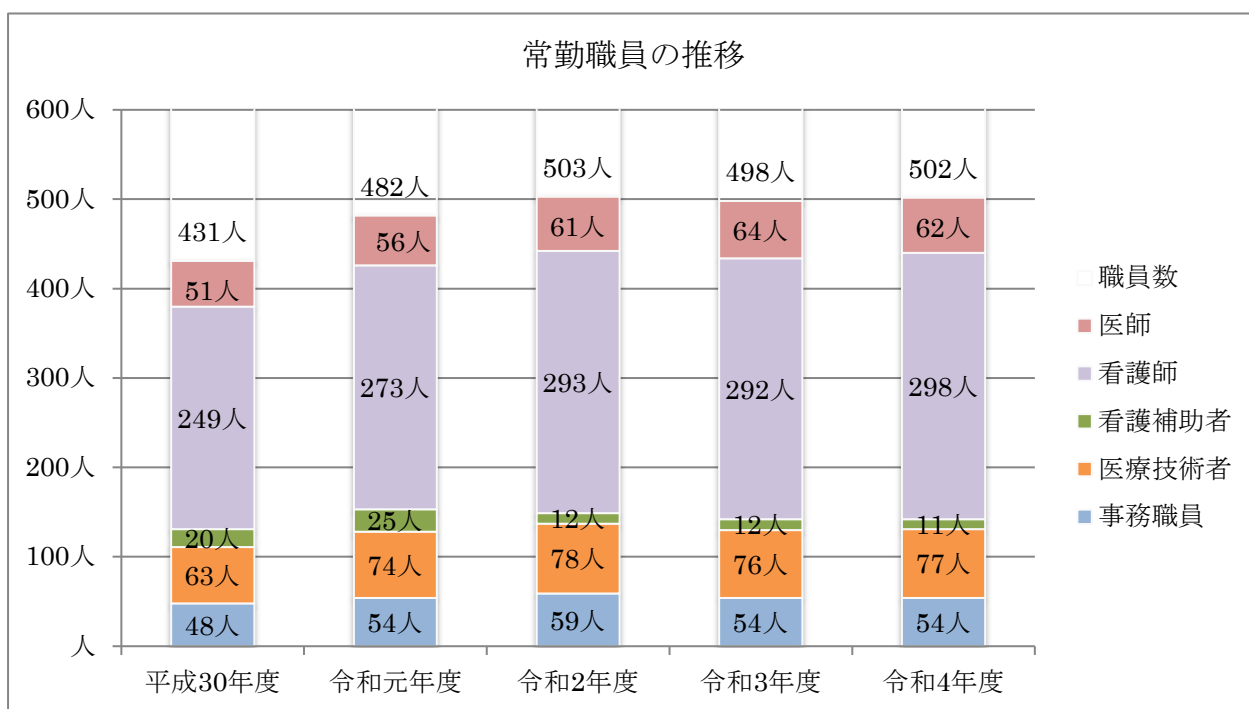
(3) 診療単価の推移

新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れたことから令和3年度の入院診療単価は開院以来の最高水準となりました。外来の診療単価は横ばいとなっています。



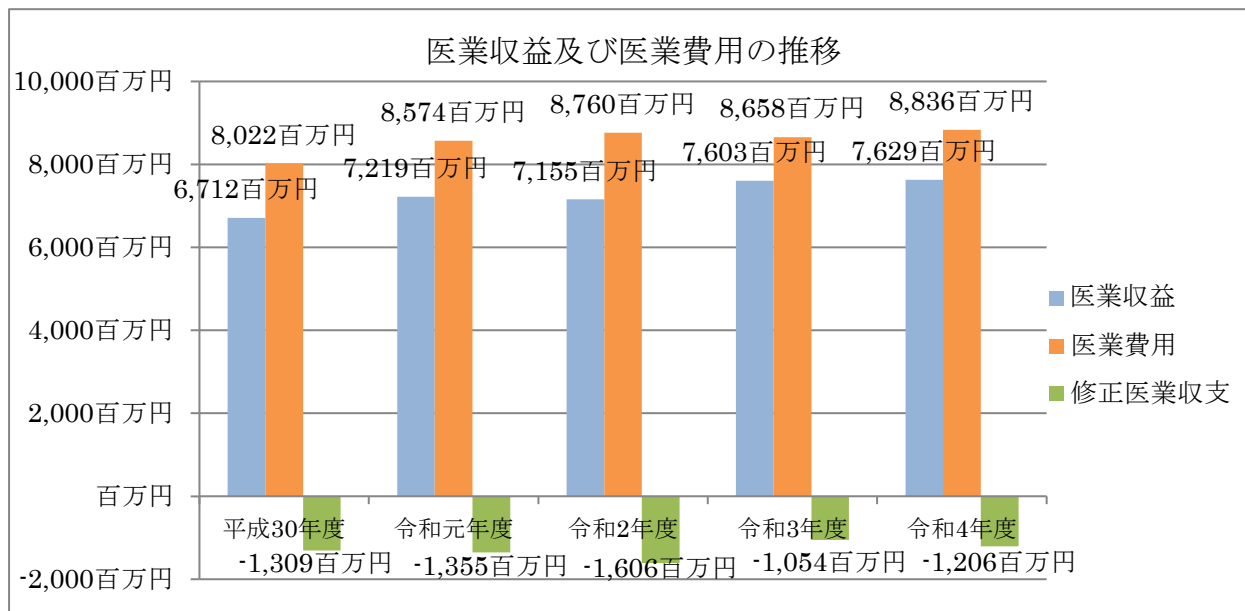
(4) 常勤職員数の推移

職員数は、令和4年度までに医師は11人の増加で全体では71人増加しました。



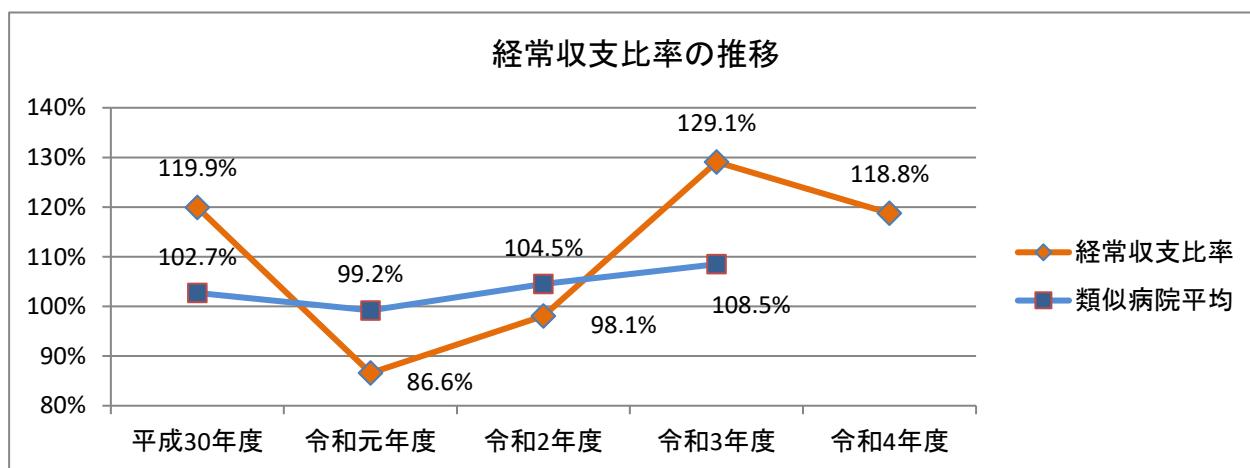
(5) 医業収益及び医業費用の推移

医業収益は、診療報酬単価の向上等によりコロナ感染拡大前の令和元年度と令和4年度を比較すると410百万円の増加となりました。また、医業費用は物価高騰等の影響により262百万円増となりましたが、令和4年度は業務改善を進めた結果、医業収支は令和元年度と比べ149百万円改善しています。



(6) 経営状況の推移

コロナ関連補助金の交付により過去からの収支の悪化分を補填することができ、令和3年度から4年度の経常収支比率は100%を超え、類似病院の平均を大きく上回りました。



出典：総務省 病院経営比較表

3. 当センターの課題

(1) 入院外来患者比率

当センターの一日平均入院外来比率は、同規模類似病院の平均値と比べ低いことから、紹介による初診患者数を確保することにより、予定入院患者を増やす必要があります。

○外来入院患者比率

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
当センター	122.8%	119.6%	116.2%	128.7%	124.8%
類似平均	135.3%	134.5%	138.7%	144.4%	
差引	-12.5%	-14.9%	-22.5%	-15.7%	

※出典：病院経営比較表（総務省）より

類似平均…一般病院の病床数の類似区分（300床以上 400床未満）に基づくもの

(2) 医師の働き方改革と医師数の確保

100床あたりの医師数は令和3年度に類似規模の病院平均値と並びましたが、医師の働き方改革を踏まえると、急性期医療に従事する医師の不足が生じる可能性もあり、また、病床数及び外来患者の増加を目指している中で、安定した地域の急性期医療機能を維持するためには更なる医師数の確保が必要です。

○100床当たり医師数（常勤職員）

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
当センター	16.9人	17.8人	19.4人	20.4人	19.7人
類似平均	21.9人	22.2人	22.4人	20.4人	
差引	-5.0人	-4.4人	-3.0人	0.0人	

※出典：病院経営比較表（総務省）より

類似平均…一般病院の病床数の類似区分（300床以上 400床未満）に基づくもの

(3) 看護職員の確保と処遇改善

100床あたりの看護部門の職員数は令和3年度に類似規模の病院平均値との差は縮小していますが、依然として人員不足の状態のため、計画的な中途採用による中堅看護師の増員と看護養成奨学金制度を維持しながら、当センターへの就職希望者を確保することが必要です。

また、慢性的な人手不足は業務負担増からの疲弊により、更なる人手不足を招く悪循環に陥る可能性が高いため、タスクシフト／シェアを進めるなど、柔軟な職員配置や職場環境の整備を進め、ワークライフバランスに配慮した働きやすい職場環境が求められます。

○100床当たり看護部門職員数（常勤職員）

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
当センター	88.3人	96.8人	97.1人	94.6人	116.9人
類似平均	98.4人	101.6人	100.1人	97.5人	
差引	-10.1人	-4.8人	-3.0人	-2.9人	

※出典：病院経営比較表（総務省）より

類似平均…一般病院の病床数の類似区分（300床以上400床未満）に基づくもの

（４）薬剤師の確保

病院薬剤師の不足及び偏在が顕著であることが厚生労働省の検討会で認識されました。

山武長生夷隅医療圏の病院薬剤師偏在指標は0.57と県内で最も低く、当センターにおいても必要数に満たない状況です。救命救急センターを有する地域中核病院として持続可能な医療を担う病院薬剤師を確保することが重要となっています。

（５）医療機器・設備等の更新

開院11年を迎える令和6年度からは、医療機器の更新を含め物価高騰による費用の増大も懸念されます。医療機器等整備委員会において十分な協議により整備計画を作成する必要があります。

第4章 役割・機能の最適化と連携の強化

1. 地域医療構想等を踏まえた当センターの果たすべき役割・機能

ヘリポートを備えた救命救急センターとして幅広い救急医療を担い、高度急性期及び急性期医療を切れ目なく提供するとともに、周産期医療、小児医療の中核的施設としての使命も担っています。

更に、千葉県が策定する地域医療構想の実現に向けて、医療圏における地域完結型医療の中心的役割を担う中核病院として、また、災害拠点病院として地域医療機関との役割分担の明確化と連携強化の推進に努めます。

【機能別病床数（床）】

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
R5.11.1時点	32	247			35	314
R7年	32	282				314

2. 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

医療需要が最大化する令和7年（2025年）を目途に、厚生労働省は高齢者が住み慣れた地域で、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

当センターにおいては、地域包括ケアシステムの確立のため急性期医療を提供し在宅復帰に向けたスムーズな連携促進が求められています。そのため、地域医療支援病院・紹介受診重点医療機関として地域の医療機関等との連携強化と情報共有により紹介患者への高度な医療提供を行うとともに、逆紹介を積極的に進めます。

また、地域医療支援病院として後方支援体制の整備を図ります。

3. 機能分化・連携強化における役割

当センターは、引き続き地域の中核的な役割を担う病院として、高度急性期、急性期に対し質の高い医療を提供するとともに、地域に不足する周産期医療、小児医療などの政策医療も担っていきます。

救急医療については、高度急性期・急性期の対象となる救急患者が圏域外に流出することが無いよう受入れ体制の強化を図ります。

また、地域における医療機関との連携強化について検証するため、紹介患者の受入れ状況の把握や分析等を行い、今後も紹介率・逆紹介率を維持できるよう推進して行きます。

なお、当センターの所有する高度医療機器の他の医療機関との共同利用の推進及び地域の医療従事者に対する研修会等を実施することにより、地域医療の更なる向上に努めます。

4. 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

事 項	計画値	R4年度実績
救急車搬送受入患者数	3,200人/年	2,961人
救急車応需率	78.0%	51.0%
紹介率	70.0%	74.7%
逆紹介率	90.0%	85.1%

5. 一般会計負担の考え方

地方独立行政法人法第85条第1項では、地方独立行政法人のその性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費や、性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、設立団体が負担するものと規定されています。

当センターへの一般会計負担についても、総務省が毎年定める繰出基準を基に行われていますが、救急医療や災害時医療等の政策医療に係る経費及び高度医療、周産期医療等の不採算経費については、病院収益だけで賄うことが難しいことから一般会計負担が必要となっています。

また、継続が想定される感染症対策や少子高齢化に伴う医療需要の変化などを踏まえ、今後は、経営状況や社会情勢を鑑み、設立団体と適切な予算措置について協議を行っていきます。

当センターとして、本プランを推進し、経済性を発揮できるよう経営強化に努めます。

6. 住民の理解のための取組

これまでと同様に、地域住民に対し当センターが提供する医療サービスに関する取り組みを積極的に情報発信していくほか、診療情報については、リアルタイムに情報提供して行きます。

また、医療に関する専門分野の知識や情報を活用し、住民対象の公開講座の定期開催や広報活動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向上を図ります。

事 項	計画値	R4年度実績
住民からの意見・要望の検証	6回/年	6回

患者満足度調査（医師の症状・治療内容等の説明に係る満足の割合）	92.0%以上	81.3%
広報紙発行	4回／年	4回

第5章 医師・看護師等の確保と働き方改革

1. 医師・看護師等の確保

千葉大学との協定により当センター内に設置した千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携し、指導医等による安定的な教育及び地域の医療需要や当センターの医療機能を維持していく中で必要な人員の確保に努めます。

病院薬剤師にあっては、病棟薬剤業務やチーム医療等を中心とした業務・役割の更なる充実が求められていることから、薬学系大学へ当センターの位置付け等を広く周知し、病院薬剤師の確保を推進します。

また、質の高い看護を提供し円滑な病棟運営を実現するため、看護師養成機関への訪問、病院見学会の開催、病院実習の受入れ、奨学金貸付制度の実施、ホームページ等を活用した広報活動などにより、当センターの魅力を広く周知し、安定した医療従事者の確保を図ります。

事 項	計画値	R4年度実績
指導医数	34人	32人
医師数	68人	62人
看護師数	328人	298人
看護師養成機関への訪問	15校／年	26校
看護師離職率	11.5%以下	10.5%

2. 臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保

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、平成29年度より協力型臨床研修病院として千葉大学医学部附属病院より臨床研修医の受入れを行っています。その後、国立病院機構千葉医療センター、医療法人千葉中央メディカルセンターからも臨床研修医の受入れを行っています。その実績を活かし、令和7年度からの指定を受けるべく令和5年度中に基幹型臨床研修病院の申請を行いました。当センターが有する人材及び施設設備を活かした魅力的な研修プログラムの充実と、積極的に臨床研修医の確保・育成を図ります。

また、当センターを基幹施設とする新専門医制度専門研修プログラム（内科領域）による専攻医の受入れを実施します。

3. 医師の働き方改革への対応

令和6年4月1日より施行される「医師の働き方改革」においては、医師の時間外労働の上限規制をはじめとした、医師の労働時間短縮及び医師の健康、医療の質を確保するための措置

が講じられることから、当センターは特定の職種（医師・看護師）の負担を軽減するため、働き方改革を進めます。

また、タスクシフト・タスクシェアを推進し、医師・看護師の業務の負担軽減に配慮した医師事務作業補助者や看護補助者を適正配置するとともに、各種専門看護師を育成し看護配置を強化することで、医師の労働時間削減に努めます。

事 項	計画値	R 4 年度実績
医師事務作業補助者数	20人	13人
看護補助者数	25人	24人

第6章 経営形態の見直し

理事長のリーダーシップのもと幹部職員が病院経営の強化に意識を持ち、病院マネジメントの強化を図ります。

また、当センターの果たす役割・機能に的確に対応した、診療機能の拡充や病床の開床による収益の確保、契約の見直し等による費用の合理化を図り、更なる経営改善に努めます。

事 項	計画値	R 4 年度実績
各部門からのヒアリング	2回/年	2回
運営状況等の職員説明会	4回/年	12回

第7章 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症への対応において、積極的な病床確保と入院患者の受入れをはじめ、発熱外来の設置やワクチン接種等、感染拡大時に当センターは、地域において重要な役割を果たすことが改めて認識されたところです。

1. 新興感染症の感染拡大時における地域医療機関との連携、病床等の整備

地域の医療機関との連携・役割分担のもと、平時より感染症に対応するため陰圧装置を設置した病床の確保により感染患者の入院要請等への対応が可能となります。

2. 院内感染対策の徹底・クラスター発生時の対応方針の共有

感染症に対応する設備の整備や感染防護具等の備蓄を計画的に行うとともに、感染制御チームや感染管理委員会が中心となり、職員に対し院内感染防止に関する教育及び啓発を実施し、感染予防へ取り組んでいます。

院内クラスター発生時の対応方針を共有化するなど、院内感染予防のシステムを組織的に確立し、安全で質の高い医療が行えるように努めます。

第8章 施設・設備の最適化

1. 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

当センターは開院後10年が経過しており、更新時期を迎える医療機器等もあります。

今後は、長期的な視点を持ち、高度な医療機器の入替・導入等に関しては、医療機器等整備委員会において整備計画の策定・見直しを適宜実施し計画性を持った整備を進めます。

2. デジタル化への対応

電子カルテシステムを基幹とした医療情報システムについては、令和5年度に整備を行い、マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）については、患者の利便性の向上や業務の効率化に資することから令和4年度に整備しており、引き続き利用促進に努めます。

今後も更なる医療の質、サービスの向上を図るため、医療DX（デジタルトランスフォーメーション）を進めていくこととします。

また、働き方改革の推進と病院経営の効率化の観点からもデジタル化の対応を検討していきます。

なお、昨今、病院がサイバー攻撃の標的とされている事例が多いことから、職員における情報セキュリティ研修を行い、対策の強化を図ります。

第9章 経営の効率化等

1. 経営指標に係る数値目標

(1) 収支改善に係るもの

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実施します。

当センターが有する人材及び施設設備を最大限に活用し、経常収支・資金収支の改善を図り、経営を安定させるためのあらゆる方策を講ずることにより、安定的な経営基盤を確立出来るよう努めます。

年度 区分	R3 実績	R4 実績	R5 計画	R6 計画	R7 計画
経常収支比率	129.1%	118.8%	90.9%	99.1%	100.2%
医業収支比率	87.8%	86.3%	89.4%	96.0%	97.4%

※経常収支比率：経常収益／経常費用×100

※医業収支比率：((医業収益－他会計負担金等)／医業費用)×100

当センターが中期計画等で使用している「医業収支比率」は、営業収益から運営費負担金や各種補助金を除いたものであり、ガイドライン等で示されている「修正医業収支比率」

と同義であります。

(2) 収入確保に係るもの

医療制度や医療環境の変化等に的確に対応するとともに、ベットコントロールの運用強化による病床稼働率の向上、平均在院日数の短縮や、診療報酬の適正化を適宜進め、収益を確保します。

特に、地域医療機関との役割分担の明確化及び連携の強化を推進し、診療圏の拡大や重症患者をはじめとする入院患者等を適正に確保するとともに、早期に許可病床数 314 床のフルオープンを目指します。

事 項	計画値	R 4 年度実績
病床稼働率（対稼働病床）	90.0%	83.1%
平均在院日数（一般病棟）	8.0日	9.7日
診療報酬単価（入院）	75,850円	76,413円
診療報酬単価（外来）	14,000円	14,576円
DPC医療機関別係数	1.5233	1.5246

(3) 経費削減に係るもの

人件費について

働き方改革への取り組みや、生産性の向上を図る取り組みを積極的に実施し、効率的かつ効果的な人員管理及び人事配置を行い、人件費の適正化を図ります。

委託及び購買業務について

関係規程等を適正に運用し、透明性、公平性を確保しつつ、委託業務については、内容の見直しや入札による更新を行います。また、薬品や診療材料については、入札またはベンチマーク指標を活用し調達コストを、随時、見直します。

今後も、在庫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するなど、徹底した費用の削減に努めます。

事 項	計画値	R 4 年度実績
医業収益対材料費率	23.8%	23.1%
医業収益対経費率	19.5%	26.7%
医業収益対職員給与費率	56.5%	63.5%
ジェネリック医薬品使用率	90.0%	88.6%

※経費率：令和4年度決算より会計処理の見直しを行い「控除対象外消費税」を営業外費用から経費へ計上。（計画策定時同様の算出：22.4%）

(4) 経営の安定性に係るもの

事 項	計画値	R 4 年度実績
医師数（再掲）	68人	62人
看護師数（再掲）	328人	298人
看護師離職率（再掲）	11.5%以下	10.5%

2. 目標達成に向けた具体的な取組

(1) 役割・機能に的確に対応した体制の整備

持続可能な医療の提供には安定した人員体制の構築が必要です。前述した「第5章 医師・看護師等の確保と働き方改革」を進め、院内教育体制の充実と、職員が安心して働ける職場環境づくりに努めます。

(2) 内部管理体制の強化と業務改善に向けた取組

内部統制推進規程やリスク管理規程等を職員へ周知徹底し、事務手続きの透明性・公平性を確保し更なる院内統制を強化していきます。

また、契約事務などの監視強化のため、契約監視委員会による調査・点検の充実と、事務部内での連携や情報共有を図り、収益の確保と費用の合理化に取り組みます。

(3) 外部アドバイザーの活用

当計画をはじめ、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる目標を着実に達成できるよう、外部の専門家等によるヒアリングを実施し、計画の進捗管理の徹底に努めます。

特に、経常収支・資金収支、医療体制を常に検討し、医療需要への的確な対応、更には診療報酬上の適正な請求が行われるよう外部アドバイザーを活用し、技術的な支援、職員への個別ヒアリング等の結果を踏まえ、必要な見直しを適宜実施します。

3. 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

(単位：百万円)

	令和6年度	令和7年度
収入の部	9,936	10,223
営業収益	9,585	9,888
医業収益	8,930	9,226
運営費負担金収益	645	652
補助金等収益	7	7
資産見返運営費負担金戻入	0	0
その他営業収益	3	3
営業外収益	351	335
運営費負担金収益	317	301
その他営業外収益	34	34
臨時利益	0	0
支出の部	10,031	10,200
営業費用	9,558	9,724
医業費用	9,302	9,468
給与費	4,865	4,956
材料費	2,105	2,193
経費	1,800	1,803
減価償却費	529	512
その他医業費用	3	3
一般管理費	256	256
営業外費用	473	476
臨時損失	0	0
純利益（▲は純損失）	▲95	22
総利益（▲は総損失）	▲95	22

※各金額を百万円未満四捨五入して表記しているため、合計額や差引額が一致しない場合があります。

第10章 経営強化プランの点検・評価・公表

1. 経営強化プランの点検・評価・公表

「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」において第4期中期計画を点検・評価する際に併せて実施します。

また、評価結果の内容については、ホームページ等で公表します。