

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター令和2年度年度計画

第1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

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。

地域の医療機関との連携を強化するなかで、二次救急医療等については、他の病院群輪番制病院及び夜間急病診療所（山武郡市広域行政組合）等の後方ベッドとしての役割を充実させるとともに、病院群輪番制に積極的に参加する。

また、救急患者や重篤紹介患者などの受入を円滑に行えるよう、地域のメディカルコントロール協議会の活用や地域医療連携室からの情報発信等を通じて消防や医師会等の関係機関との連携強化を図る。

〈関連する計画数値〉

事 項	令和2年度計画値
救急車搬送受入患者数	2,500人
ウォークイン受入患者数	2,500人
救急車応需率	78.0%
病院群輪番制への参加	
・山武郡市二次救急医療輪番	・一月あたり内科系2日 外科系2日
・山武郡市休日当番（二次）	・一月あたり内科系1日 外科系1日

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

外来治療に重点を置きつつ、急性疾患を中心に入院治療に対応した小児医療を提供する。

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のもと小児救急医療を提供する。

〈関連する計画数値〉

事 項	令和2年度計画値
時間外受入小児患者数	1,200人

(2) 周産期医療

周産期病床において、正常分娩を中心に周産期医療を提供する。

なお、出産予定者や検討者に対しての産婦人科病棟内覧会を開催する。

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て対応を行う。

さらに、設立団体との協力体制のもと、産後ケア事業を提供する。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
分娩件数	375件
産後ケア事業の受入	20件

(3) 災害医療

地域災害拠点病院として、災害の発生時には医療救護活動の拠点としての機能を担うとともに、千葉大学医学部附属病院のDMAT（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもと、DMATの派遣などの医療救護活動を行う。

災害の発生時にその機能を十分に発揮できるように、緊急時における連絡体制の確保、医療物資や飲料水等の備蓄及び関係機関との協定による優先的な補給体制の確保、メディカルセンター全体を対象としたトリアージ訓練等の災害医療訓練の実施やDMATを中心に災害救護を想定した各種訓練に参加するなど、災害医療に対応可能な体制を整備する。

また、被災した際になるべく早期に通常の診療機能への回復ができるように策定した業務継続計画（BCP）を活用し、この計画の実効性を高めるために業務継続管理（BCM）を実施し、教育、訓練、見直し等により、計画を継続的に維持・改善していく。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
災害訓練	2回
各種災害関連研修への参加	20人
業務継続管理（BCM）の実施	適宜実施

(4) 感染症医療

結核については結核患者収容モデル病床にて、結核患者に対応した医療を提供する。

HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関しては、千葉大学医学部附属病院と連携して対応する。

また、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等の新たな感染症が発生したときは、管轄する保健所等と十分に連絡調整を図るとともに、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

急性期医療の効率的な運営のための地域包括ケア病棟においては、患者やその家族が安心・納得して退院する環境の整備に努める。

地域医療連携室の相談体制を強化し、地域医療機関等との連携を密接にするため、当該機関の職員と直接対面するなど業務上の意思疎通を積極的に行い、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、退院支援等の積極的な取り組みを行う。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
紹介率	50.0%
逆紹介率	70.0%
退院支援患者数	1,000人
地域医療連携室の訪問施設数	100件

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。

また、がん診療に対する医療従事者の充実や育成に努める。

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-P A（血栓溶解薬）の急性期静脈内投与や血行再建術等を要する治療を行う。また、脳卒中ケアユニット（SCU）において、治療・看護・早期リハビリ等の分野におけるチーム医療を提供し、治療期間の短縮に寄与する。

なお、急性期医療に専念するため、地域医療連携室を中心に地域医療機関と連携し回復期の患者の受入先を確保する。

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を行う。

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

また、急性期医療に重点を置くため、維持透析療法が必要な患者については、地域医療連携室を中心に地域医療機関と連携し受入先を確保する。

なお、予防に向けた取り組みとして、糖尿病教室を開催し、地域住民の健康維持や健康寿命の延伸などに貢献する。

(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する。外来診療については地域医療機関との役割分担のもと紹介外来や専門外来を中心に行うことで、地域の中核病院として高度な総合医療を提供する。

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、各コメディカル部門との連携による救急医療を提供する。

また、NST（栄養サポートチーム）、早期リハビリ等の分野におけるチーム医療を提供する。

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を提供する。

また、法律等に基づく指定医療機関の指定や各種学会による認定施設の認定を維持する。

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活用し、より実効性のある医療安全対策を実施する。特に、インシデント・アクシデント（医療事故）等の医療安全上の問題点については情報の収集、分析及び結果の検証を行うとともに、検証結果を公表するなど医療安全対策を徹底する。

また、医療安全管理マニュアル等の各種マニュアルを適宜見直すとともに、全職員を対象とした医療安全研修を実施し、医療安全に対する共通理解と知識の向上を図る。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
医療安全職員研修	2回

② 院内感染防止対策の徹底

感染管理委員会による研修会等の実施や感染対策チームを中心とした院内感染状況の把握、分析、抗菌薬の適正使用に関する評価を行い効率的な感染対策を行う。

また、他の医療機関との合同カンファレンスへの出席や相互チェック体制の整備、認定看護師の配置など、院内感染防止に関する教育、訓練及び啓発を行い、医師をはじめとした医療スタッフの知識の向上を図るとともに、問題点を把握し改善策を講ずるなど院内感染防止対策を徹底する。

さらに、院内感染防止に関するマニュアルを適宜見直すとともに、院内感染が発生した場合はマニュアル等に基づき適切に対処する。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
感染管理職員研修	2回

(2) 患者の視点に立った医療の実践

患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。

また、患者やその家族に対する満足度調査等の実施や院内に意見箱を設置することで意見・要望等を把握し、患者サービス向上委員会でその内容を検証し医療現場にフィードバックすることにより、提供する医療サービスを向上させる。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
患者満足度調査（アンケート）	1回
患者サービス向上委員会による意見・要望の検証	6回

(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診療科ごとのクリニカルパスの積極的な活用により効果的な医療を提供し、患者負担を軽減することで治療期間の短縮に寄与する。

また、DPC（診断群分類別包括評価）の対象病院として、医療の標準化と質の向上を図るとともに、診療データの分析・活用を行う。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
10症例以上に適用したクリニカルパス数	25件

(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マニュアルを整備し、適切に運用する。

また、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）の改定に伴い新たに規定された事項を実施するための適切な組織の体制整備を行い、内部統制について適正に実施する。

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、患者来院者等を対象とした満足度調査の実施により、意見・要望を収集し、その結果を患者サービス向上委員会で検証するなどして患者サービスを向上させるとともに、総合受付や地域医療連携室等において相談体制を一層充実させる。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回
患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回

(2) 患者の待ち時間への配慮

医師、看護師等の医療従事者と事務職員との連携強化・役割分担の明確化により窓口業務を効率化することで、外来診療や会計時の待ち時間の短縮に努める。

また、患者の待ち時間への対応の一助として、外来待合いへのテレビの設置等を実施する。

(3) 患者・来院者の利便性への配慮

送迎車両の運行のほか、ロビー等への院内案内板（デジタルサイネージ）等について、院内の掲示物や案内等をよりわかりやすく改善する。

(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、地域住民や患者等を対象とした市民公開講座及び糖尿病教室を開催するとともに、ホームページ・フェイスブック等により保健医療情報やメディカルセンターの医療内容を発信し、住民の医療や健康に対する意識の啓発を図る。

<関連する計画数値>

事 項	令和 2 年度計画値
市民公開講座	9 回
糖尿病教室	1 2 回
ホームページやフェイスブックによる医療情報等の発信	2 4 回

(5) 広報活動の充実

ホームページや広報紙（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、病棟開棟に伴う診療情報等をリアルタイムに提供する。

また、フェイスブックや設立団体の広報紙を積極的に活用し、幅広い広報活動を展開する。

<関連する計画数値>

事 項	令和 2 年度計画値
広報紙発行	4 回
ホームページやフェイスブックによる広報活動	6 0 回以上
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	1 2 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、全体及び職種ごとの接遇研修を定期的で開催し、全ての職員の接遇向上を図る。

<関連する計画数値>

事 項	令和 2 年度計画値
全職員向け接遇研修	2 回
職種別接遇研修	事務部 2 回 ・ 看護部 2 回
職員の接遇研修受講率	1 0 0 %

6 地域医療への貢献

(1) 地域医療機関等との連携推進

① 地域包括ケアシステムを構成する組織としての取組

自治体による地域包括ケアシステムの構成を視野に、急性期医療を核とした地域の中核病院としての役割を果たすため、紹介された患者の受入と患者に適した地域医療機関への逆紹介を推進するとともに、地域医療連携室の活動の活性化や千葉県が推進する循環型地域医療連携システム(地域医療連携パス)の活用を図ることで、患者が急性期から回復まで切れ目のない医療を受けられる院内体制を整備する。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
地域医療連携室の訪問施設数（再掲）	100件

② 地域医療支援病院としての取組

地域医療連携室を中心に、かかりつけ医をはじめとした地域医療機関との連携強化を図り、紹介患者の受入や患者に適した医療機関への逆紹介を行うことで紹介率・逆紹介率の向上を図る。

なお、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に対し積極的に訪問等をし、信頼関係を構築する。

また、メディカルセンターが保有する高度医療機器の地域医療機関との共同利用を推進し、地域の医療水準の向上に寄与する。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
紹介率（再掲）	50.0%
逆紹介率（再掲）	70.0%
オープンカンファレンス	12回
高度医療機器の共同利用件数	70件

③ 医療圏の中核病院としての機能の定着化

病床機能報告制度等による機能分化の進展を視野に、千葉県が策定する地域医療構想との整合を図りながら、地域医療機関との役割分担の明確化を推進し、医療圏の中核病院としての機能の定着化を図る。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
病診連携懇談会（医療圏内合同実施）	1回

(2) 保健福祉行政等との協力

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

なお、設立団体が実施する産後ケア事業の受入機関として、担当部局との連携を図り、円滑な運用ができるよう積極的に協力する。

また、自治体消防部局と連携し救急救命士の教育・研修の受入を継続して行う。

医師会については、共同で講演会を開催するなど、その活動に積極的に参加し情報交換を適宜行うなど必要な協力連携を図る。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
産後ケア事業の受入（再掲）	20件
消防士の救急救命士研修の受入	30人
医師会との共同講演会	10回

(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の各種ワクチンの個別接種を行う。

7 メディカルセンターの段階的な診療科の開設と病棟の開棟

病棟の段階的な開棟については、近年の患者数の増加や病床稼働率の向上に鑑み、未開床病棟の開床に努めるとともに、より効率的かつ効果的な病棟運営について検討する。

診療科は下表の22診療科とする。なお、令和元年度に開設した耳鼻咽喉科の診療体制の充実に努める。ただし、当初開設を予定していた残りの2診療科（泌尿器科、眼科）については、病院機能における必要性や地域の医療需要、医療従事者の確保の状況及び収益性等を十分に考慮しながら、慎重に検討する。

	令和2年度
診療科	総合診療科、消化器内科、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、皮膚科、産婦人科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、歯科口腔外科、救急科・集中治療部、病理診断科
(診療科数)	(22科)
開設病床	276床
(一般病棟)	5病棟 205床
(地域包括ケア病棟)	1病棟 42床
(救命救急センター)	ICU 10床 ・ HCU 10床
(脳卒中専門病棟)	SCU 9床

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

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原則として毎朝開催し、運営状況や経営等に関する重要課題をリアルタイムで審議する。また、副センター長や各部門責任者、院内委員会等に明確な役割分担と適切な権限配分を行い、意思決定を迅速かつ適切に行うことができる効率的かつ効果的な業務運営体制を整備する。併せて、部門ごとの目標・業務手順等を整理した経営健全化計画に基づき、全ての職員が目標を共有し、協力して目標を達成するための仕組みを構築する。

また、中期計画、年度計画及び経営健全化計画に掲げる目標を達成するための内部統制の体制を早期に整備し、日々のモニタリング等による進捗状況の把握や評価を行うなど、目標達成のための進捗管理を徹底して行う。併せて、理事長を筆頭とする各部門責任者等で構成する運営会議への定期的な進捗状況の報告や全職員対象の運営状況の説明会等を通じて経営改善に向けた進捗状況についての情報を共有するなど、職員個々に経営改善に向けた意識の醸成を図る。

なお、経営改善状況の確認や助言をいただく組織として、外部有識者を含めた経営健全化会議を開催し、定期的に運営状況の報告や経営改善の進捗状況の報告、改善策等の検討を行う。

〈関連する計画数値〉

事 項	令和2年度計画値
経営健全化計画の見直し	適宜実施
各部門責任者からのヒアリング	2回
新たに組織した委員会の実施	内部統制委員会 リスク管理委員会 契約監視委員会
職員を対象とした運営状況の説明会	2回
経営健全化会議	4回

(2) 人員配置の弾力的運用

必要に応じて医師や看護師等の医療従事者及び事務職員等の人員配置の見直しを行い、患者動向や業務量の変化に対応した効率的な業務運営の体制を整備し業務の効率化を図ることで、人員配置や労働時間の適正化に努める。

〈関連する計画数値〉

事 項	令和2年度計画値
時間外勤務時間の削減	平成29年度比10%以上削減

(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段階的に導入する。また、人事評価制度の導入にあたっては、評価の客観性を確保するため、評価基準の策定や評価者に対する研修等を実施するなど、恣意的とならない評価システムの導入を図る。

当面は事務部を対象に自己評価やヒアリングを含めた人事評価を実施する。

(4) 外部評価

① 病院経営等の専門家の活用

中期計画及び年度計画等に掲げる目標を着実に達成できるよう、経営健全化会議等による検証を活用し、計画の進捗管理を徹底する。

特に、経常収支・資金収支、医療需要の分析に基づく医療の提供体制、診療報酬上の加算措置や施設基準の取得状況及びDPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）における医療機関別係数への対策などについては、外部の有識者による技術的な支援等も検討の上、適切な見直しを適宜行う。

② 監査の活用

内部監査室による内部監査を適正に実施するとともに、監事によるモニタリング体制を整備する。また、監事監査の結果を設立団体の長に報告するとともに、監事監査等によって指摘を受けた事項については必要な見直しを適宜行い、改善状況を報告及び公表する。

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、患者サービス向上委員会を中心に患者満足度調査や意見箱の設置などにより住民からの意見を収集・検証し、サービスの向上を図る。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
経営健全化会議（再掲）	4回
患者満足度調査（アンケート）（再掲）	1回
患者サービス向上委員会による意見・要望の検証（再掲）	6回

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、指導医等による安定的な教育・診療体制を整備する。

(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等と連携し、メディカルセンターにおいて強化する必要がある医療機能を踏まえ、積極的な医師の確保を行う。

また、千葉大学医学部附属病院等の臨床研修協力病院として臨床研修医の受入を行うとともに、千葉大学医学部附属病院東金九十九里地域臨床教育センターと連携して、メディカルセンターが有する人材・施設設備を活かした魅力的な研修プログラムを作成するなど、臨床研修指定病院として臨床研修医の確保及び育成を積極的に行うための体制を整備する。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
医師数（初期研修医を含む）	63人
臨床研修医の受入数	7人

(3) 看護師の確保

質の高い看護を提供するとともに、中期計画に基づいた円滑な病床の増床や入院基本料（7：1）に対応する看護師配置基準の堅持を実現するため、看護師確保対策室を中心に、看護師養成機関への訪問等による案内や情報交換及び学内就職説明会等への参加、病院見学会の定期的な開催、復職支援研修による休職看護師の掘り起こし、ホームページやフェイスブック等をはじめとした各種媒体での広報活動などにより、新規採用者及び中途採用者の確保を図るとともに、院内教育体制や労働環境等の充実により看護師の定着を図る。

また、城西国際大学等の看護師養成機関からの看護学生の実習を積極的に受け入れ、地域における看護師の育成に寄与する。特に最終学年の学生を対象にインターンシップを実施し、実際にメディカルセンターでの看護を経験させることで卒業後のメディカルセンターへの就職希望者の確保を図る。

〈関連する計画数値〉

事 項	令和2年度計画値
看護師数	300人
看護師養成機関への訪問	14校
病院見学会	10回
復職支援研修	9回
看護師育成機関からの実習受入	5機関/年
インターンシップの開催	2回
看護師離職率	10%以下
自由参加研修等の実施	24回

3 人材育成

地域の中核病院として十分に機能するため、部門、職種及び階層に応じて年度毎に研修計画を策定し、学会、研究会及び研修会への参加と職務上必要な資格の取得を計画的に促進し、病院経営を効率的かつ戦略的に行える経営感覚に優れた職員や医療法規に精通した職員を育成する。

医師については、各分野の認定専門医、看護師については、専門看護師、認定看護師等の資格取得を促進するとともに、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の医療技術職についても、専門性と医療技術の向上に向けた計画的な研修計画を策定する。事務職員については、診療情報管理士等の必要な資格取得を促進する。

また、病院経営や医療事務等の事務に精通した職員の確保及び育成に努め、医療制度や医療環境の変化等に的確に対応できるよう体制を強化する。

〈関連する計画数値〉

事 項	令和2年度計画値
研修会等参加者数	100人
認定看護師養成機関への派遣	1人

4 働きやすい職場環境の整備

働き方改革の実現に向けて、職員を対象とした満足度調査やメンタルヘルスケアを実施するなど、職員一人ひとりにとって安心して働くことができる働きやすい職場環境づくりに努めるとともに、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境や各種制度等を整備する。

医師・看護師等の業務負担を軽減し、労働時間や勤務環境の適正化を図るため、医師事務作業補助者や看護補助者を適正に配置する。

また、増加する職員のニーズに合わせた院内保育所の拡充、育児短時間勤務制度等の育児中の職員に配慮した勤務形態の運用、職員の休暇取得の促進等の取組を進める。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
職員の満足度調査の実施（ヒアリング等）	1回
ストレスチェックの実施	1回
メンタルヘルスケア研修の実施	1回
健康増進休暇の取得率	80%

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必要に応じて行う。

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 健全な経営基盤の確立

(1) 健全な経営基盤の確立

理事長のリーダーシップのもと病院幹部等で構成する執行部会を中心に、副センター長や各部門責任者、院内委員会等に明確な役割分担と適切な権限配分を行うことで、組織全体に経営改善への意識を醸成するとともに、メディカルセンターが有する人材・施設設備を最大限に活用して、経常収支・資金収支を改善し経営を安定させるための方策を講じ、将来にわたって公的な役割を果たすことができる安定的な経営基盤の確立を図る。

なお、平成30年度に県から追加財政支援を受けた30億円については、財務体質の改善のために有効活用を図らなければならないが、活用にあたっては設立団体と協議の上有効活用を図っていく。

中期計画、年度計画及び経営健全化計画に掲げる目標を達成するため、全ての職員が目標を共有し、協力して目標を達成するための仕組みを構築するとともに、日々のモニタリング等による目標達成のための進捗管理を徹底して行うことで、収益の確保や費用の合理化を図り経営を改善する。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
経営健全化計画の見直し（再掲）	適宜実施
各部門責任者からのヒアリング（再掲）	2回
職員を対象とした運営状況の説明会（再掲）	2回
経常収支比率	90.6%
医業収支比率	88.7%

(2) 経営情報システムの整備

業務執行に係る意思決定プロセスや経費支出の承認プロセスに係るチェックシステムを構築するとともに、理事長の指示や法人のミッションが確実に職員に伝達される仕組み及び職員から役員に必要な情報が伝達される仕組みを整備し、それらを活用した効率的な業務運営を行う。

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

診療報酬改定等に的確に対応するとともに、適正なベッドコントロールによる病床稼働率の向上、また高度医療機器の利用の向上により収益を確保する。特に、患者の流出が多い医療圏であることから、消防や医師会及び地域医療機関との連携を強化することにより、診療圏の拡大や重症患者をはじめとする入院患者及び外来患者の増加を図るとともに、それに見合った手術数を確保する。

診療報酬については、適切に算定・請求する仕組みを構築し、請求漏れや査定・返戻の防止の徹底に努めるとともに、未収金について適切に管理し、発生防止や早期回収に努める。

DPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）における医療機関別係数の検証に基づき、効率的な医療の提供を通じて収益を確保する。

〈関連する計画数値〉

事 項		令和2年度計画値
経常収益		8,821百万円
入院	病床稼働率	85.0%
	平均患者数	255.0人/日
	診療報酬単価	68,000円
	平均在院日数	10.0日
	査定率	0.3%
外来	平均患者数	445.0人/日
	診療報酬単価	13,134円
	査定率	0.5%
手術件数		2,000件
高度医療機器利用件数		対前年度増

② 診療報酬改定への対応

診療報酬や医療制度の改定に基づいた医療提供体制の整備を迅速かつ適切に行い、収益を確保する。

また、診療報酬上の加算措置や施設基準の取得については、費用対効果についても十分に考慮した上で検討する。

③ 保険外診療収益の確保

保健福祉を担う自治体担当部局や医師会との連携を図り、適切な役割分担のなかで保険外診療収益の確保を図る。

(2) 費用の合理化

最小限の費用で最大限の効果を得ることを念頭においた適正な予算配分と執行管理を行うとともに、目標を持った徹底したコスト管理を行うことにより、職員のコスト意識の向上を図る。

透明性、公平性の確保に十分留意しつつ既存の外部委託等の見直しや複数年契約、複合契約等の多様な契約手法の導入、ベンチマーク等の指標を活用した薬品・診療材料の調達コストの見直し、在庫管理を適正に行い院内在庫を必要最小限に抑えるとともに、ジェネリック医薬品を積極的に採用するなど、徹底した費用の節減を図る。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
経常費用	9,732百万円
医業収益対材料費率	23.0%
医業収益対経費率	25.1%
医業収益対職員給与費率	62.2%
ジェネリック医薬品使用率	85.0%

(3) 経常収支・資金収支の進捗管理

経常収支・資金収支については、進捗管理を徹底するとともに、月単位で詳細な財務分析を行い、執行部会等に報告・検討することで、計画の確実な実施を図る。

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

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。

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

また、設立団体からの長期借入金を財源とした医療機器の整備については、設立団体の財政負担を伴うことを十分に考慮した上で、投資効果、地域の医療需要、医療技術の進展等を総合的に勘案し、中長期的な投資計画を策定の上、計画的な整備、更新を行うとともに効果的に活用する。

2 地域に対する広報

ホームページの機能強化やフェイスブック等のSNSの活用、広報紙（東千葉メディカルセンターNEWS）や設立団体の広報紙を活用した医療体制や取り組み等の情報発信等、様々な手法を用いた幅広い広報活動により、メディカルセンターの理念や運営方針、診療体制など、病院運営に関する適切な情報の普及啓発を行う。

<関連する計画数値>

事 項	令和2年度計画値
広報紙発行回数（再掲）	4回
ホームページやフェイスブックによる広報活動（再掲）	60回以上
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載（再掲）	12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図る。

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とともに、地域からのボランティアを募集し、地域との交流を深める。

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）
別表1のとおりとする。
- 2 収支計画（令和2年度）
別表2のとおりとする。
- 3 資金計画（令和2年度）
別表3のとおりとする。

第6 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7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

なし

第8 前章に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第9 剰余金の使途

県の追加財政支援による剰余金については、一部を運営費に充て、残金については資金運用を図ることとする。

なお、追加財政支援とは別に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10 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 1 1 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

なし

2 積立金の処分に関する計画

なし

別表 1
 予算（令和 2 年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	8, 1 8 5
医業収益	7, 5 7 2
運営費負担金収益	6 0 4
補助金等収益	7
その他営業外収益	2
営業外収益	1 6 1
運営費負担金収益	1 6 0
その他営業外収益	1
資本収入	3 0 8
運営費負担金収益	2 5 0
長期借入金	0
その他資本収入	5 8
その他の収入	0
計	8, 6 5 4
支出	
営業費用	8, 9 1 3
医業費用	8, 6 6 5
給与費	4, 5 0 5
材料費	2, 0 0 0
経費	2, 1 5 6
その他医業費用	4
一般管理費	2 4 8
営業外費用	1 2 0
資本支出	5 7 3
建設改良費	1 1
償還金	5 2 6
その他資本支出	3 6
その他の支出	5 4
計	9, 6 6 0

（注 1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注 2）期間中の給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別表 2
収支計画（令和 2 年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
収入の部	8, 8 2 1
営業収益	8, 5 4 7
医業収益	7, 9 2 8
運営費負担金収益	6 0 4
補助金等収益	7
資産見返運営費負担金戻入	6
その他営業収益	2
営業外収益	2 7 4
運営費負担金収益	2 5 0
その他営業外収益	2 4
臨時利益	0
支出の部	9, 7 3 2
営業費用	9, 2 1 3
医業費用	8, 9 4 0
給与費	4, 6 6 2
材料費	1, 8 2 0
経費	1, 9 9 1
減価償却費	4 6 4
その他医業費用	3
一般管理費	2 7 3
営業外費用	5 1 9
臨時損失	0
純利益（▲は純損失）	▲ 9 1 1
目的積立金取崩額	0
総利益（▲は総損失）	▲ 5, 7 8 7

（注 1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注 2）期間中の給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別表 3
資金計画（令和 2 年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	10,186
業務活動による収入	8,185
診療業務による収入	7,572
運営費負担金による収入	604
補助金等収入	7
その他の業務活動による収入	2
投資活動による収入	161
運営費負担金による収入	160
その他の投資活動による収入	1
財務活動による収入	308
運営費負担金による収入	250
長期借入れによる収入	0
その他の財務活動による収入	58
前年度からの繰越金	1,532
資金支出	9,660
業務活動による支出	8,913
給与費支出	4,753
材料費支出	2,000
その他の業務活動による支出	2,160
投資活動による支出	47
有形固定資産の取得による支出	11
その他の投資活動による支出	36
財務活動による支出	700
長期借入金の返済による支出	646
その他の財務活動による支出	54
次年度への繰越金	526

（注 1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注 2）期間中の給与改定及び物価の変動は考慮していない。