

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター第5期中期計画（案）

前文

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。）は、東金市及び九十九里町（以下「設立団体」という。）において平成22年10月に設立され、千葉県との包括的支援と千葉大学医学部及び同附属病院との密接な連携の下に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。）の運営を行ってきた。

第4期中期目標期間においては、第3期から引き続き新型コロナウイルス感染症への対応のため、病床確保や患者受入など公立病院としての役割を果たしてきた。また、地域医療支援病院として地域の医療機関との役割分担及び連携強化を推進するとともに、泌尿器科及び眼科の開設や300床以上の開床等により医療提供体制を更に充実させた。

この間、関係法令を遵守し、倫理の確立を目指した病院運営を着実に進め、運営体制を整備した。

一方、経営面では費用が収益を大幅に上回る厳しい病院経営が続いており、経常収支の改善に向けて更なる取組が求められているところだが、少子高齢化の進展に伴う医療需要の変化や人件費の増大、物価高騰等を背景に医療を取り巻く経営環境はより一層厳しい状況となるものと想定している。

今般、示された第5期中期目標期間においては、効率的かつ効果的な運営により経営基盤の強化に一層努め、より適正な病院運営を行い、また、関係機関と連携して地域包括ケアシステムを推進するとともに、千葉県の地域医療構想を踏まえ地域医療機関との役割分担を明確化し、山武長生夷隅保健医療圏（以下「医療圏」という。）の高度急性期医療を担う中核病院としての機能を担う。

なお、令和4年3月に総務省が策定した「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」で要請される「公立病院経営強化プラン」の内容を取り入れる。

第1 中期計画の期間

令和8年4月1日から令和12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として、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れに対応する。

地域医療機関との連携を強化する中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。

また、救急患者や重篤紹介患者などの受入れ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地域医療連携の強化を図り、救急車応需率の向上に努める。【機能分化・連携強化】※

※【 】は公立病院経営強化プラン記載項目。以下同じ。

（関連する数値目標）

事 項	計画値（各年度）
救急車搬送受入患者数※	3, 200人
ウォークイン受入患者数	2, 200人
救急車応需率※	60.0%
三次救急搬送応需率	85.0%

※【医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標】

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も対応した小児医療の提供を維持する。

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下に小児救急医療の提供を維持する。

（関連する数値目標）

事 項	計画値（各年度）
小児入院患者数	700人
小児外来患者数	8, 000人

(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、自治体担当部局と連携し、子育てに不安を感じる産婦が安心して子育てをすることができるよう、日帰り型、宿泊型等の産後ケア事業を提供する。

（関連する数値目標）

事 項	計画値（各年度）
分娩件数	440件
産後ケア事業受入数	50件

(3) 災害医療

地域災害拠点病院として、災害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

連の下にDMA Tの派遣など、医療救護活動を行う。

災害時にそ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。

また、業務継続計画（BCP）を活用し、適正な運用を図るとともに、この計画を継続的に維持及び改善をしていくため業務継続管理（BCM）を実施する。

（関連する数値目標）

事 項	計画値（各年度）
院内災害訓練（部門別訓練を含む）	2回
DMA T隊員の訓練・研修参加者数	40人

(4) 感染症医療

地域の医療需要に鑑みつつ、結核に関する院内体制を維持するとともに、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染症に関しては千葉県エイズ治療拠点病院と連携しながら、院内体制の整備について検討する。

また、住民の生命や健康の安全を脅かす新型インフルエンザ等の新興感染症の感染拡大時等に備え、平時から千葉県との協定に基づく感染症病床等の医療提供体制を確保するとともに、地域医療機関、医師会、保健所等との連携を推進し、感染症医療における情報の発信及び共有を図る。【新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組】

3 高度専門医療

(1) 4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病）への対応

ア がん

消化器がん（食道、胃、大腸、直腸、肝臓、胆道、膵臓等）については、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等と連携して治療を行う。

呼吸器がん（肺がん、悪性中皮腫等）については、薬物療法などの治療を行う。

がん検診の精密検査では、上記に加え、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。

イ 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rt-PA（血栓溶解薬）の急性期静脈内投与や血行再建術等の治療を行う。

また、急性期医療に重点を置くため、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。

ウ 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。

エ 糖尿病

糖尿病については、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中心に提供する。

多職種連携によるチーム医療を実践し、2型糖尿病のみならず、1型糖尿病、コントロール困難症例や妊娠合併例など専門性を要する症例に対する診療を提供する。

また、糖尿病性腎症が悪化し維持透析療法が必要となった患者については、地域医療機関と連携し受入先を確保する。

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

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
消化器悪性腫瘍手術件数	130件
r t - P A療法件数	15件
血栓回収術件数	20件
冠動脈形成術 (P C I) 件数	180件
血液浄化 (H D ・ C H D F) 件数	390件

(2) 高度で専門性の高い医療

ア 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、外来診療については地域医療機関との役割分担の下、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。

イ チーム医療の推進

医療の高度化及び複雑化に対応し、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、呼吸ケアチーム、精神科リエゾンチーム、感染制御チーム、栄養サポートチーム、糖尿病治療支援チーム、褥瘡対策チーム等のチーム医療体制を推進する。

ウ 高度専門医療の充実

医療需要の質的及び量的な変化や、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施設認定を維持するとともに、新規の指定及び認定を目指す。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
M R I 件数	8, 5 0 0 件
C T 件数	1 6, 5 0 0 件
I V R 件数	1 8 0 件
手術全身麻酔件数	1, 5 0 0 件
栄養サポートチーム介入件数	1 0 0 件
指定医療機関及び施設認定の数	4 5 件

4 安全・安心で信頼される医療

(1) 医療安全対策の徹底

ア 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、それらを公表する。

また、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とともに、医療安全対策マニュアル等の各種マニュアルを適宜見直し、業務の改善を図る。

イ 院内感染防止対策の徹底

感染管理委員会を活用し、問題点の把握、それらに対する改善策を講ずるなど、より実効性のある院内感染防止対策を実施する。特に、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。

また、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に基づき適切に対処する。

【新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組】

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
I C T ラウンド数	5 0 回
医療安全職員研修参加率	1 0 0 . 0 %
感染対策職員研修参加率	1 0 0 . 0 %

(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下、インフォームド・コンセント等を踏まえた対応により、患者やその家族等が治療の内容を理解し、治療選択における意思決定を支援する。

また、患者やその家族等からの意見、要望等については、患者サービス向上委員会でその内容等を検証し、提供する医療サービスを向上させる。

(関連する数値目標)

事 項		計画値 (各年度)
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)	入院	85.0%
	外来	85.0%

(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、質の高い医療の提供及び患者の負担軽減を図るため、EBM (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活用と充実に積極的に取り組み、バリエーション分析 (設定した目標に対して逸脱した事項の分析) 等を行う。

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、診療データの分析及び活用を行う。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
クリニカルパス適用件数	2,200件

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、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、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。

広報紙やホームページ等の活用により、診療情報等をリアルタイムに情報発信する。

また、患者や来院者を対象とした意見箱の設置及び患者満足度調査の実施により、意見及び要望を収集し、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、地域医療機関等と連携強化を推進し、患者相談支援体制の充実を図る。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
ホームページ閲覧数	800,000件
住民からの意見・要望の検証	6回

(2) 患者や来院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、医師、看護師等の医療従事者と事務職員との連携強化及び役割分担の明確化などにより窓口業務を効率化する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
患者満足度調査 (外来診療に係る待ち時間 30 分未満の割合)	40.0%
患者満足度調査 (会計手続に係る待ち時間 30 分未満の割合)	85.0%

(3) 患者や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、送迎バスの運行を維持し、来院しやすい病院づくりを推進する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
送迎バス利用者数	1,800人

(4) 住民への保健医療情報の提供

地域医療支援病院として、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、住民対象の公開講座の定期開催やホームページ、広報紙、SNS (ソーシャル・ネットワーキング・サービス) 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行う。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
公開講座	10回
糖尿病教室	4回

(5) 職員の接遇向上

全職員が接遇の意義を再認識し、患者や来院者が安心して過ごせるよう、思いやりと丁寧な対応を心がける。より質の高い接遇の実現を目指し、定期的な接遇研修を実施する。

(関連する数値目標)

事 項		計画値 (各年度)
患者満足度調査 (職員の接遇に係る満足の割合)	入院	85.0%
	外来	85.0%
全職員向け接遇研修参加率		100.0%

6 地域医療への貢献

(1) 地域医療機関等との連携推進

ア 地域包括ケアシステムを構成する組織としての取組

地域医療連携室の活動を促進し、紹介された患者の受入れと患者に適した地域医療機関等への逆紹介を推進するため、職員が地域医療機関などを積極的に訪問

等し、信頼関係を構築する。

また、住まい、医療、介護、予防及び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中で、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。

【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】

イ 地域医療支援病院としての取組

地域医療支援病院として、紹介患者に対する医療の提供及び患者に適した医療機関への逆紹介、高度医療機器の共同利用、地域の医療従事者に対する研修等を実施し、第一線の地域医療を担うかかりつけ医等を支援する。

【機能分化・連携強化】

ウ 医療圏の中核病院としての機能の最適化

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を推進し、医療圏の中核病院として医療機能の最適化を図る。

また、地域医療構想等を踏まえ、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として、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、地域の中核病院として地域に不足する周産期医療、小児医療を提供する。

【地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能】

(関連する数値目標)

事 項		計画値
地域医療連携室の施設訪問		70件／各年度
紹介率※1		85.0％／各年度
逆紹介率※1		85.0％／各年度
高度医療機器の共同利用		150件／各年度
地域医療従事者対象の研修・会議		10回／各年度
機能別病床数※2	高度急性期	32床／各年度末
	急性期	282床／各年度末

※1 【医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標】

※2 【地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能】

(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連携を図り、乳幼児健診やがん検診等に係る精密検査を実施する。

特に設立団体が行う保健福祉関連施策については、担当部局との連携を図りつつ、効果的な取組を実施する。

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。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
産後ケア事業受入数 (再掲)	50件

(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の各種ワクチンの個別接種を行う。

また、疾病予防や生活習慣病に対する早期発見を推進するため、保健福祉を担う自治体担当部局や医師会と連携を図り、予防医療の充実に協力する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
予防接種実施件数	4,000件

7 メディカルセンターの診療科の充実

地域の医療需要の動向を的確に見据え、現在ある診療科の更なる充実を図り、持続可能な病院運営を行っていく。

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) 目標管理の徹底

中期目標等を着実に達成できるよう、各種指標や目標値を適切に設定し、PDCAサイクルによる効果検証、業務プロセスの改善など、目標管理を徹底する。

(2) 効率的かつ効果的な業務運営体制の整備

自律的・弾力的な経営を行うことができる地方独立行政法人の形態を維持することとし、効率的かつ効果的な業務運営のため、理事長のリーダーシップの下、センター長、副センター長等で構成する執行部会議を毎月2回、各部門責任者等で構成する運営会議を毎月開催し、医療や病院経営をめぐる環境変化に迅速に対応する。

【経営形態の見直しについて】

また、職員全体で法人の目標や経営の方向性を共有するとともに、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継続する。

(3) コンプライアンスの徹底

コンプライアンスの更なる徹底を図り、職員一人ひとりが法令遵守と高い倫理観を持った行動規範を実践する。

内部統制やリスク管理を強化し、個人情報保護や情報セキュリティの研修会を開催するとともに、情報公開や内部通報制度の運用を通じて、透明性の高い組織づくりを進める。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
コンプライアンス研修参加率	100.0%

(4) 人員配置の弾力的運用

医療需要や経営状況の変化に応じて、人員体制の柔軟な見直しと適正配置を進め、医師や看護師等の負担軽減と業務効率化に取り組む。

また、職員のスキル向上やキャリア形成を支援するため、他医療機関との人事交流や研修の活用を検討する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度末)
医師事務作業補助者数	16人
看護補助者数	25人

(5) 人事評価制度の適切な施行及び改善

全職員を対象に、公正で透明性の高い人事評価制度を、職種ごとの状況に応じて段階的に導入し、勤務実績や能力、自己評価を適切に反映する。

また、評価基準や運用方法を継続的に見直し、研修等を通じて制度の改善と職員のモチベーション向上に努める。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
人事評価制度説明会	2回

(6) 外部評価

ア 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、外部の専門家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、医療体制、医療需要、診療報酬上の加算措置や施設基準の取得状況及びDPC/PDPS（診断群分類別包括支払制度）における医療機関別係数等に対する技術的な支援、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行う。

また、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）に基づいた設立団体の評価等を受け、業務の改善を図る。

イ 監査の活用

監査部門による監査を適正に実施するため、外部有識者による監査及び監事によるモニタリングを実施し、内部統制が有効に機能していることを継続的に評価する。

また、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、改善状況を公表するとともに設立団体へ報告する。

ウ 病院機能評価の活用

病院機能評価については、費用対効果等を慎重に見極めながら、受審に向けて取り組む。

エ 住民意見の活用

意見箱の設置や患者満足度調査の実施などにより、地域住民から意見や要望を収集し、検証及び活用を図る。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
住民からの意見・要望の検証 (再掲)	6 回

(7) デジタル化の推進等

電子カルテ、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) その他各種情報システム等を活用し、患者サービスの向上や医療情報の連携、働き方改革の推進と経営改善につながるようデジタル化を推進するとともに、環境に配慮し、環境負荷の低減を図る。

【デジタル化への対応】

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、安定的な教育及び診療体制を維持する。

(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、基幹型臨床研修病院として、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、メディカル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を図り、臨床研修医の確保及び育成を積極的に行う。

また、メディカル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行う。

なお、地域の医療需要やメディカルセンターの医療機能を踏まえた中で、常勤医師を確保する。

【医師・看護師等の確保、臨床研修医の受入れ等を通じた若手医師の確保、目標達成に向けた具体的な取組】

(3) 看護師、薬剤師その他の医療従事者の確保

学生実習の受入れや奨学金制度の活用により、地域の医療人材育成に積極的に取り組むとともに、看護師養成機関への訪問や見学会の開催、広報活動の充実、院内

教育や労働環境の整備を通じて、看護師をはじめ、薬剤師その他の医療従事者の適正人員の確保及び定着に努め、持続可能な地域医療提供体制を確保する。

【医師・看護師等の確保、目標達成に向けた具体的な取組】

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (各年度)
看護師離職率※	11.5%以下

※【経営指標に係る数値目標】

3 人材育成

部門や職種、階層ごとに必要な役割を果たせる人材の育成を図るため、教育や研修の充実、認定・専門の資格取得等を促進し、専門性や医療技術の向上に努める。

また、病院経営や医療事務に精通した職員の育成を進め、医療制度や環境の変化に柔軟に対応できる体制を強化する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値 (最終年度末)
認定看護師・専門看護師数	10人

4 働きやすい職場環境の整備

(1) 働きやすい職場環境の整備

職員が安心して働けるよう、定期的な満足度調査やメンタルヘルスケアの実施により職場環境の整備を図る。

また、ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務制度や育児支援、休暇取得の促進、事務補助員の配置など、多様な働き方ができる環境づくりを推進する。

(2) 働き方改革の推進

働き方改革を推進し、適切な労務管理の徹底とともに、タスク・シフティング（業務の移管）やタスク・シェアリング（業務の共同化）を積極的に進めることで、職員一人ひとりの業務負担を軽減する。

さらに、時間外勤務の削減や有給休暇の取得促進など、職員がより働きやすい環境づくりに努め、多様な働き方を実現する。

【医師の働き方改革への対応】

5 職員給与の原則

職員の勤務成績や法人の業務実績、社会情勢を踏まえた公平な給与制度を運用し、適切な処遇の確保に努める。

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、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を確立する。

また、設立団体との協力の下、早期に経常収支比率100%以上が達成できるよう、職員全体で法人の目標や経営の方向性、経営状況を共有する。さらに、病床利用率や診療報酬単価の向上等により収益を確保するとともに、外部コンサルタントの活用等により本業である修正医業収支比率の向上に向けて取り組み、経営改善に努める。【経常収支比率及び修正医業収支比率に係る目標】

なお、医療制度や医療環境の変化等に際しては、その内容を十分に考慮した上で的確に対応する。

(関連する数値目標)

事項	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
経常収支比率※1	92.0%	93.4%	95.4%	98.1%
医業収支比率※1 ※2	84.9%	86.5%	88.7%	92.0%

※1 【経営指標に係る数値目標】

※2 メディカルセンターの医業収支比率は公立病院経営強化ガイドラインで示されている修正医業収支比率と同一内容

医業収支比率 = (入院収益 + 外来収益 + その他医業収益) ÷ 医業費用 × 100

(2) 経営分析の強化

健全かつ効率的な経営基盤を確立するため、経営情報に係るシステム等の拡充と、外部のコンサルタント等の専門的な知見を活用し、経営状況の分析・可視化を図ることにより、メディカルセンターにおける経営課題の洗い出しを行い改善を進めるとともに、今後の業務全般についての最適化に努める。

【目標達成に向けた具体的な取組】

2 収益の確保と費用の合理化

(1) 収益の確保

ア 入院収益・外来収益の確保

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、病床利用率の向上、平均在院日数の短縮、診療報酬単価の向上及び高度医療機器の有効利用により収益を確保する。特に、地域医療機関との連携を重視することにより、重症患者をはじめとする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患者を確保する。

また、DPC/PDPS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。

未収金については、クレジットカード決済及びコンビニ決済に加え、今後QRコード決済及び電子マネー決済を導入し、支払方法を複数化することにより未然防止に資する。また、状況を踏まえた督促手順の見直し及び複数職員を配置する等回収体制の充実と併せ早期回収に努める。

未収金の請求に関しては、督促状や催告書を確実に送付し、支払いが確認できない場合は全体計画の下、本人、連帯保証人等への電話連絡、臨戸等を行っていく。それでも完了しない場合は弁護士へ回収業務を委託する。

(関連する数値目標)

事 項	計 画 値 (各年度)
診療報酬収入率 (現年度分) ※	98.7%

※当該年度診療報酬収入額÷当該年度診療報酬調定額×100

イ 診療報酬改定への対応

診療報酬改定や医療制度の改正に的確に対処し、また、施設基準等を速やかに取得し、収益を確保する。

ウ 保険外診療収益の確保

疾病予防や生活習慣病の早期発見を推進するため、保健福祉を担う自治体担当部局や医師会と連携を図り、保険外診療収益を確保する。

(関連する数値目標)

事項		令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
経常収益		9,643 百万円	9,857 百万円	9,992 百万円	10,015 百万円
入院	病床稼働率 ※	79.6%	80.3%	80.9%	81.5%
	病床利用率 ※	73.6%	73.9%	74.5%	75.2%
	平均患者数 ※	250人/日	252人/日	254人/日	256人/日
	診療報酬単 価※	73,300円	73,300円	73,300円	73,300円
	平均在院日 数※	12.5日	12.5日	12.5日	12.5日
外来	平均患者数 ※	480人/日	515人/日	550人/日	555人/日

外来	診療報酬単価※	14,500円	14,500円	14,500円	14,500円
手術件数		2,800件	2,800件	2,800件	2,800件
医療機関別係数※		1.5243	1.5243	1.5243	1.5243

※【経営指標に係る数値目標】

(2) 費用の合理化

適正な予算執行により徹底したコスト管理を行うとともに、職員のコスト意識を向上させる。

人件費については、適正な人員配置と効率的な人員管理を徹底し、業務内容や経営状況に応じて人件費の最適化を図る。

委託及び購買業務については、関係規程等を適切に運用し、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多様な契約手法の活用、ベンチマーク等の指標を活用した薬品及び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、徹底して費用を削減する。

なお、人件費、材料費その他重要な経費については、予算の執行管理により、費用の適正化に努める。

【目標達成に向けた具体的な取組】

(関連する数値目標)

事項	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
経常費用	10,486 百万円	10,551 百万円	10,470 百万円	10,213 百万円
医業収益対材料費率※	23.4%	22.8%	22.4%	22.2%
医業収益対経費率※	27.5%	26.7%	25.4%	25.1%
医業収益対職員給与費率※	63.3%	62.2%	61.6%	61.4%
ジェネリック医薬品使用率※	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

※【経営指標に係る数値目標】

(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、月単位で詳細な財務分析を行い、進捗管理を徹底する。

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、総務省自治財政局公営企業課長が発出する公営企業型地方独立行政法人の留意事項通知中、「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。【一般会計負担の考え方】

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及び更新に当たっては、設立団体の財政負担が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、計画的な整備及び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、広報紙、SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）等の活用や、設立団体の広報紙へのコラム等の掲載、公開講座の開催などにより、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や適正利用など、病院運営に関する情報を提供することで、その普及啓発を行う。

【住民の理解のための取組】

（関連する数値目標）

事 項	計画値（各年度）
公開講座（再掲）	10回

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。

また、地域からのボランティアを積極的に募集するとともに受け入れ、環境美化や病院敷地内のスペースを活用したイベント等を開催し、地域との交流を深める。

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（令和8年度から令和11年度まで）

別表1のとおりとする。

2 収支計画（令和8年度から令和11年度まで）

別表2のとおりとする。

3 資金計画（令和8年度から令和11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 第8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5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

高度な医療機器等の整備及び更新に当たっては、長期的な視点を持ち、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等を進める。

【施設・設備の適正管理と整備費の抑制】

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, 0 4 7 百万円	設立団体からの長期借入金等

備考

- 1 金額については、見込みである。
- 2 各事業年度の設立団体からの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当たっては、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

別表 1

中期計画（令和 8 年度から令和 1 1 年度まで）の予算

（単位：百万円）

区分	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 1 0 年度	令和 1 1 年度	金額
収入					
営業収益	9, 294	9, 503	9, 636	9, 788	38, 221
医業収益	8, 556	8, 766	8, 916	9, 011	35, 249
運営費負担金収益	689	688	671	728	2, 776
補助金等収益	9	9	9	9	36
その他営業収益	40	40	40	40	160
営業外収益	307	321	336	221	1, 185
運営費負担金収益	300	314	329	214	1, 157
その他営業外収益	7	7	7	7	28
資本収入	431	177	567	584	1, 759
運営費負担金収益	174	177	180	182	713
長期借入金	257	0	387	402	1, 046
その他資本収入	0	0	0	0	0
その他の収入	0	0	0	0	0
計	10, 032	10, 001	10, 539	10, 593	41, 165
支出					
営業費用	9, 732	9, 763	9, 723	9, 763	38, 981
医業費用	9, 418	9, 446	9, 403	9, 440	37, 707
給与費	5, 061	5, 098	5, 135	5, 172	20, 466
材料費	2, 000	2, 000	2, 000	2, 000	8, 000
経費	2, 350	2, 341	2, 261	2, 261	9, 213
その他医業費用	7	7	7	7	28
一般管理費	314	317	320	323	1, 274
営業外費用	95	95	93	95	378
資本支出	1, 097	849	1, 307	1, 093	4, 346
建設改良費	300	46	436	450	1, 232
償還金	767	773	841	613	2, 994
その他資本支出	30	30	30	30	120
その他の支出	0	0	0	0	0
計	10, 924	10, 707	11, 123	10, 951	43, 705

備考

1 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

2 期間中の給与改定及び物価の変動は考慮していない。

3 人件費の見積りは、期間中総額 21,740 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 2

中期計画（令和 8 年度から令和 1 1 年度まで）の収支計画

（単位：百万円）

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

備考

- 1 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。
- 2 期間中の給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画】

別表 3

中期計画（令和8年度から令和11年度まで）の資金計画

（単位：百万円）

区分	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	金額
資金収入	10,032	10,001	10,539	10,593	41,165
業務活動による収入	9,294	9,503	9,636	9,788	38,221
診療業務による収入	8,556	8,766	8,916	9,011	35,249
運営費負担金による収入	689	688	671	728	2,776
補助金等収入	9	9	9	9	36
その他の業務活動による収入	40	40	40	40	160
投資活動による収入	307	321	336	221	1,185
運営費負担金による収入	300	314	329	214	1,157
その他の投資活動による収入	7	7	7	7	28
財務活動による収入	431	177	567	584	1,759
運営費負担金による収入	174	177	180	182	713
長期借入れによる収入	257	0	387	402	1,046
その他の財務活動による収入	0	0	0	0	0
前年度からの繰越金	2,994	2,102	1,396	812	2,994
資金支出	10,924	10,707	11,123	10,951	43,705
業務活動による支出	9,732	9,763	9,723	9,763	38,981
給与費支出	5,375	5,415	5,455	5,495	21,740
材料費支出	2,000	2,000	2,000	2,000	8,000
その他の業務活動による支出	2,357	2,348	2,268	2,268	9,241
投資活動による支出	330	76	466	480	1,352
有形固定資産の取得による支出	300	46	436	450	1,232
その他の投資活動による支出	30	30	30	30	120
財務活動による支出	862	868	934	708	3,372
長期借入金の返済による支出	767	773	841	613	2,994
その他の財務活動による支出	95	95	93	95	378
次年度への繰越金	2,102	1,396	812	454	454

備考

- 1 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。
- 2 期間中の給与改定及び物価の変動は考慮していない。