

地方独立行政法人東金九十九里地域医療センター令和 6 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。

（関連する数値目標）

事 項	計画値
救急車搬送受入患者数	3, 100 人
ウォークイン受入患者数	2, 200 人
救急車応需率	72.0%
三次救急搬送応需率	90.0%

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を提供する。

また、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医の協力体制のもと小児救急医療を提供する。

（関連する数値目標）

事 項	計画値
小児入院患者数	670 人
小児外来患者数	7, 500 人

(2) 周産期医療

正常分娩を中心に対応した周産期医療及び一般不妊治療を提供する。

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
分娩件数	4 2 0 件
産後ケア事業受入数	4 0 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DMA T（災害派遣医療チーム）との密接な関連のもと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、院内災害訓練の実施やDMA T隊員の訓練研修等への参加、医療物資や飲料水等の備蓄、関係機関との協定による優先的な補給体制の確保など、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）に基づく被災を想定した研修、訓練を継続的に進めた上で、計画の見直しを実施し、実効性を図る。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
院内災害訓練	2 回
DMA T隊員の訓練・研修参加者数	3 0 人

(4) 感染症医療

結核に関し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。

H I V（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、新型コロナウイルス感染症等の住民の生命や健康の安全を脅かす新たな感染症に対し、地域医療機関、県及び自治体等の関係機関と相互に連携を図るとともに、感染状況や地域におけるメディカルセンターの機能等を踏まえ、入院要請等に可能な限り応えられるよう必要かつ柔軟な体制を維持する。

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、胆道、膵(すい)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等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。

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t-P A（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、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、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
消化器悪性腫瘍手術件数	1 1 0 件
t - P A 療法件数	2 5 件
血管内手術件数	4 0 件
冠動脈形成術（P C I）	1 2 0 件
血液浄化件数（H D）	4 0 件
〃（C H D F）	1 0 0 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、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。

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、感染制御チーム、栄養サポート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
MR I 件数	7, 9 0 0 件
C T 件数	1 6, 0 0 0 件
I V R 件数	1 8 0 件
手術全身麻酔件数	1, 2 5 0 件
栄養サポートチーム介入件数	1 1 0 件
指定医療機関及び施設認定の数	4 2 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、ホームページで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、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。

イ 院内感染防止対策の徹底

感染制御チームや感染管理委員会等により、問題点の把握、分析、それらに対する改善策を講ずるとともに、認定看護師の配置や他の医療機関との相互チェック体制を推進するなど、より実効性のある院内感染防止対策を徹底する。

また、院内感染防止に関する教育及び啓発を実施し、感染予防を組織的に取り組んでいく。

なお、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。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
医療安全職員研修	2 回
医療安全職員研修参加率	1 0 0 . 0 %
I C T ラウンド数	5 0 回以上
感染対策職員研修	2 回
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もと、患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、治療及び検査の選択についてその意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。

また、患者やその家族からの意見、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、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。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
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）	9 0 . 0 % 以上

(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、E B M（科学的な根拠に基づく医療）を推進し、学会の診療ガイドライン等に基づいたクリニカルパスを積極的に活用する。

また、D P C（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
クリニカルパス適用件数	1 , 8 0 0 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及びアメニティを整備するとともに、高齢者や障害者が安心して医療を受けられる体制を整備する。

広報紙の発行やホームページを活用し、メディカルセンターの診療情報等をリアルタイムに提供する。

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を実施するこ

とにより、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、総合受付や地域医療連携室等において相談体制をより一層充実させる。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
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

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
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)	38.0%以上
患者満足度調査 (会計手続に係る待ち時間10分未満の割合)	35.0%以上

(3) 患者や来院者の利便性への配慮

送迎バスの運行を維持し、院内の掲示案内等をよりわかりやすく改善する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
送迎バス利用者数	1,500人

(4) 住民への保健医療情報の提供

住民対象の公開講座や糖尿病教室等については、感染予防対策を講じた上で、充実した情報を提供するとともに、ホームページの活用等により保健医療情報を発信し住民の医療や健康に対する意識の啓発を行う。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
公開講座	4回
糖尿病教室	5回

(5) 職員の接遇向上

職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、思いやりと気配りがあふれ、患者や来院者にとって心落ち着く対応の実現に向けて、接遇研修を定期的に行う。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
患者満足度調査 (職員の接遇に係る満足の割合)	90.0%以上
全職員向け接遇研修	2回
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ため、地域医療連携室の活動を促進し、紹介及び逆紹介を推進するとともに、地域医療機関などを積極的に訪問し、信頼関係を構築する。

イ 地域医療支援病院としての取組

第一線の地域医療を担うかかりつけ医等を支援するため、紹介及び逆紹介の推進、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する。

ウ 医療圏の中核病院としての機能の定着化

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明確化し、医療圏の中核病院としての機能を定着させる。

(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等	90件
紹介率	70.0%
逆紹介率	85.0%
病診連携の取組(会議・研修等)	4回

(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、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。

特に、設立団体が行う保健福祉関連施策には、担当部局との連携を図りつつ、積極的に協力する。

また、消防と連携し、救急救命士や救急隊員の教育を行う。

医師会については、その活動に積極的に参加し、情報交換を適宜行うなど必要な

協力連携を図る。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
産後ケア事業受入数（再掲）	40件
救急救命士研修の受入れ	50人

(3) 疾病予防の取組

予防医療の一環として、インフルエンザワクチン等の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
予防接種実施件数	3,900件

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

診療科は下表の22診療科とし、当初予定していた残りの2診療科（泌尿器科及び眼科）については、病院機能における必要性や地域の医療需要、医療従事者の確保等を考慮し、慎重に検討する。

病棟の開棟については、新型コロナウイルス感染症の影響及びそれに対応する体制を考慮するとともに、医療従事者の確保とより効率的かつ効果的な病棟運営について検討し、未開床部分の開床に努める。

(関連する数値目標)

	令和6年度
診療科 (診療科数)	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 (22科)
稼働病床	279床
(一般病棟)	6病棟 247床
(救命救急センター)	ICU10床 ・ HCU10床
(脳卒中専門病棟)	SCU12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) 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

医療や病院経営をめぐる環境の変化に迅速に対応するため、病院幹部で構成する執行部会議を隔週で開催する。

また、各部門責任者等で構成する運営会議や職員へのヒアリング、運営状況等の職員説明会などを開催し、病院の抱える課題や経営状況の情報共有を図り、組織全体でコスト意識を持った経営を実施する。

なお、経営戦略を実践し、経営効率の高い業務運営体制を図る。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
各部門からのヒアリング	2 回
運営状況等の職員説明会	4 回

(3) コンプライアンスの徹底

関係法令の遵守にとどまらず、職員の倫理を確立するための行動規範を実践し、内部統制を充実、強化することにより、適正な業務運営を行う。

また、個人情報の保護や情報セキュリティ対策を適切に実施するとともに、情報公開や内部通報制度を適切に運用し、組織全体の透明性を確保し、業務内容や業務運営の改善等の情報発信に積極的に取り組む。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
コンプライアンス研修	2 回
コンプライアンス研修参加率	1 0 0 . 0 %

(4) 人員配置の弾力的運用

医師の働き方改革等も考慮し、必要に応じて人員体制の見直しなどを弾力的に行うとともに、医師、看護師等の負担軽減に配慮した補助員の配置など、適正な人員配置及び労働時間の実現に努める。

また、事務部においても外部委託の活用などにより、職員の再配置を行う。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
医師事務作業補助者数	1 9 人
看護補助者数	2 5 人

(5) 人事評価制度の導入、適切な施行及び改善

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、職員の自己点検及び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、制度の適切な運用、及び目的を達成するため、恣意的とならない評価基準の策定や研修等を実施し、随時、改善や見直しの取組を行う。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
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

内部監査部門による内部監査を適正に実施するとともに、外部監査を実施し、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。

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、導入に向けた検討を行う。

エ 住民意見の活用

住民意見を病院運営に反映させるため、意見箱の設置や患者満足度調査の実施などにより、地域住民から意見及び要望を収集し、検証及び活用を図る。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
定期監査	4 回
住民からの意見・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及び診療体制を維持する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
指導医数	3 2 人

(2) 医師の確保

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、積極的に常勤医師を確保する。

また、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、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。

併せて、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。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
医師数	6 7 人

(3) 看護師の確保

質の高い看護を提供するとともに、円滑な病棟の開棟を実現するため、看護師養成機関への訪問、病院見学会の開催、ホームページや各種メディアを活用した広報活動などにより、新規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り、入院基本料1（7対1）に対応する看護師配置基準を堅持した中で、計画的に看護師を確保する。

また、看護学生への奨学金制度の維持及び実習の積極的な受け入れにより、地域における看護師の育成に寄与するとともに、メディカルセンターへの就職希望者を確保する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
看護師数	3 2 6 人
看護師養成機関への訪問	1 5 校
病院見学会	1 2 回
看護師離職率	1 1 . 5 % 以下
看護師育成機関からの実習受入れ	5 機関

3 人材育成

医療従事者の臨床研修の場として教育及び研修に努め、地域の中核病院として十分に機能するための人材を育成し、継続的に地域における医療の質の向上を図る。

医師、看護師、医療技術職等の職種や部門に応じた資格の取得等を促進するとともに、学会や研究会での発表などに積極的に取り組み、その専門性を高め、医療の発展に寄与する。

また、病院経営や医療事務等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対応できるよう体制を強化する。

（関連する数値目標）

事 項	計画値
学会発表	1 0 0 件
認定看護師・専門看護師数	5 人

4 働きやすい職場環境の整備

職員を対象とした満足度調査やメンタルヘルスケアの実施により、職員が安心して働くことができるよう職場環境の整備及び改善に努めるなど、職員のワーク・ライフ・バランスに配慮した各種制度等を整備する。

具体的には、医師・看護師宿舎及び院内保育所の運営、医師・看護師等の負担軽減に配慮した事務補助員の配置、育児短時間勤務制度等の育児中の職員に配慮した制度の整備、職員の休暇取得の促進等の取組を進める。

（関連する数値目標）

事 項	計画値
職員満足度調査	1 回
ストレスチェック	1 回

5 職員給与の原則

職員の給与は、当該職員の勤務成績と法人の業務実績を踏まえた給与制度を運用していく。

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

良質で満足度の高い医療を安定的、継続的に提供するとともに、業務運営改善及び経営改善を図り、人件費比率、材料費比率、経費比率等の適正化に努め、経常収支・資金収支の改善に向けた取組を行い、経営安定化の目安である健全な経営基盤の確立と一定の資金残高の確保を目指す。

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の確に対応する。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
各部門からのヒアリング（再掲）	2 回
運営状況等の職員説明会（再掲）	4 回
経常収支比率	90.8%
医業収支比率	85.1%

(2) 経営情報システムの活用

健全で効率的な経営を確立するために、経営判断や意思決定に資する有効な経営情報システムを活用し、メディカルセンターの業務全般について最適化する。

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し、救急医療の充実及び地域医療機関等との連携強化により、新規の入院・外来患者を確保するとともに、それに見合った手術患者の確保、病床稼働率の向上及び医療機関別係数の向上による効率的な医療の提供等により収益を確保する。

診療報酬については、医療事務等に精通した職員の確保及び育成に努めるとともに外部委託を活用し、請求漏れ、査定による減額や返戻の防止を徹底する。

また、未収金の適切な管理を徹底し、発生防止と早期回収に努める。

イ 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、費用対効果も十分に考慮した上で検討するとともに、取得済みの加算措置等を維持する。

ウ 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連携を図り、適切な役割分担のなかで保険外診療収益を確保する。

(関連する数値目標)

事 項		計画値
経常収益		8, 6 6 2 百万円
入院	病床利用率 (対稼働病床)	8 0 . 0 %
	病床稼働率 (対稼働病床)	8 8 . 0 %
	平均患者数	2 2 6 人/日
	診療報酬単価	7 3 , 5 0 0 円
	平均在院日数 (一般病棟)	8 . 5 日
外来	平均患者数	4 0 5 人
	診療報酬単価	1 4 , 6 0 0 円
手術件数		2 , 2 0 0 件
医療機関別係数		1 . 5 2 3 3

※病床利用率…入院延患者数÷延運用病床数×100

※病床稼働率… (入院延患者数+退院患者数) ÷延運用病床数×100

(2) 費用の合理化

人件費については、業務の改善・効率化に努め、適正な人員管理及び人事配置により人件費の適正化を図る。

材料費及び経費については、薬品及び診療材料等の購入品目や量、単価の見直し、院内在庫の量及び管理の適正化、既存の外部委託等の見直しや多様な契約手法の活用などにより、徹底して費用の合理化を図る。

また、効率的な予算執行により徹底したコスト管理を行い、関係規程等を適切に運用するとともに、職員のコスト意識を向上させる。

(関連する数値目標)

事 項	計画値
経常費用	9 , 5 4 0 百万円
医業収益対材料費率	2 3 . 0 %
医業収益対経費率	2 5 . 5 %
医業収益対職員給与費率	6 5 . 7 %
ジェネリック医薬品使用率	9 0 . 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、月単位で詳細な財務分析を行い、進捗管理を徹底する。

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、各種メディアの活用や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。

（関連する数値目標）

事 項	計画値
広報紙発行	4 回
設立団体の広報紙へのコラム等の掲載	1 2 回
公開講座（再掲）	4 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の募集及び受け入れについては、新型コロナウイルスの感染状況等を踏まえて検討する。

（関連する数値目標）

事 項	計画値
ボランティアによるイベント等の開催	3 回

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6年度）

別表1のとおりとする。

2 収支計画（令和6年度）

別表2のとおりとする。

3 資金計画（令和6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 第7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

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、料金の一部を減額し、又は免除することができる。

第11 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 6 年度）

（単位：百万円）

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

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。

別表 2

収支計画（令和 6 年度）

（単位：百万円）

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

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。

別表 3

資金計画（令和 6 年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	1 3 , 4 7 9
業務活動による収入	8 , 0 8 6
診療業務による収入	7 , 3 9 5
運営費負担金による収入	6 8 1
補助金等収入	7
その他業務活動による収入	3
投資活動による収入	2 2 5
運営費負担金による収入	1 7 9
その他投資活動による収入	4 6
財務活動による収入	1 7 0
運営費負担金による収入	1 7 0
長期借入金による収入	0
その他財務活動による収入	0
前年度からの繰越金	4 , 9 9 8
資金支出	9 , 4 4 9
業務活動による支出	8 , 7 0 7
給与費支出	4 , 9 2 8
材料費支出	1 , 9 5 4
その他業務活動による支出	1 , 8 2 5
投資活動による支出	1 3 0
有形固定資産の取得による支出	1 0 0
その他投資活動による支出	3 0
財務活動による支出	6 1 2
長期借入金の返済による支出	6 1 2
その他の財務活動による支出	0
次年度への繰越金	4 , 0 3 0

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。