

第1期中期計画	第2期計画								
<p>地方独立行政法人さんむ医療センター中期計画 第1 中期計画の期間 平成22年4月1日から平成26年3月31日までの4年間とする。</p> <p>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</p> <p>1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供</p>	<p>地方独立行政法人さんむ医療センター中期計画 第1 中期計画の期間 平成26年4月1日から平成29年3月31日までの3年間とする。ただし、医療・保健・介護を健診から在宅まで三位一体で切れ目なく地域住民に提供し、安心して暮らすことができる環境を整備することを目途とする。目途を実現するための施設整備を検討する。また、財務基盤を強化し、経営を安定させることで、地域住民により安心感を与える。これらの内容を含め、次の中期計画に円滑につながる中長期計画とする。</p> <p>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</p> <p>1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供</p> <table border="1" data-bbox="815 1088 1433 2000"> <tr> <td data-bbox="815 1088 1118 1424">病床数</td> <td data-bbox="1118 1088 1433 1424"> 一般216床 (うち亜急性期病床20床を含む) 回復期リハビリテーション病床 40床 緩和ケア病床20床 合計276床 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="815 1424 1118 1805">診療科目</td> <td data-bbox="1118 1424 1433 1805"> 内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、小児外科、緩和医療内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="815 1805 1118 1951">併設施設</td> <td data-bbox="1118 1805 1433 1951"> 訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="815 1951 1118 2000">指定告示等</td> <td data-bbox="1118 1951 1433 2000"> 救急告示病院 </td> </tr> </table>	病床数	一般216床 (うち亜急性期病床20床を含む) 回復期リハビリテーション病床 40床 緩和ケア病床20床 合計276床	診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、小児外科、緩和医療内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科	併設施設	訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所	指定告示等	救急告示病院
病床数	一般216床 (うち亜急性期病床20床を含む) 回復期リハビリテーション病床 40床 緩和ケア病床20床 合計276床								
診療科目	内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、小児外科、緩和医療内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科								
併設施設	訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所								
指定告示等	救急告示病院								

<p>(1) 診療体制の整備</p> <p>地方独立行政法人さんむ医療センター（以下「医療センター」という。）は二次救急を担うとともに、近隣の高度・先進医療機関と連携し、急性期以降の医療の後方支援として、回復期リハビリテーション病床の整備を促進する。また診療所や介護施設等との連携のもとで、日常の健康維持向上から医療・介護期を経て在宅復帰まで、切れ目のない医療を提供し、地域に密着した信頼される病院を目指す。</p> <p>なお、山武地域の切実な課題である産科医療の再開については、4年以内に子供を産める病院とするよう努力する</p> <p>また専門的な外来を充実させることで、専門医師の修練の場の提供を進め、さらに急性期医療以降のがん医療の全般的な支援病院として地域の中核を担う医療体制の充実を図る。</p> <p>(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新</p> <p>中期目標の期間中の医療機器等整備計画を策定し、医療機器等の整備及び更新を積極的に実施し必要に応じた新規の購入を進める。計画策定に当たって、診療報酬請求への影響を事前に把握・検討する。</p> <p>(3) 救急医療の充実</p> <p>地域医療機関と連携し、市民の理解を得ながら、二次救急業務体制の充実に努める。</p>	<p>(1) 診療体制の整備</p> <p>地方独立行政法人さんむ医療センター（以下「医療センター」という。）は二次救急を担うとともに、近隣の医療機関と連携し、回復期リハビリテーション病棟の運営も行い、他医療機関と連携して地域包括型医療を担う。また診療所や介護施設等との連携のもとで、日常の健康維持向上から医療・介護期を経て在宅復帰まで、切れ目のない医療を提供し、地域に密着した信頼される病院を目指す。地域住民が安心して暮らせる街づくりに寄与する。</p> <p>なお、再開した産婦人科においては「産み育てられる街」として、今後も分娩できる体制を継続する。</p> <p>また専門的な外来を充実させることで、専門医師の修練の場の提供を進め、がん診療協力病院として地域の中核を担う医療体制の充実を図り、緩和ケア病棟の運営も行う。</p> <p>(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新</p> <p>中期目標の期間中の医療機器等、整備計画を策定し、医療機器等の整備及び更新を積極的に実施し必要に応じた新規の購入を進める。計画策定に当たって、診療報酬請求への影響を事前に把握・検討する。</p> <p>(3) 救急医療の充実</p> <p>地域医療機関と連携し、市民の理解を得ながら、二次救急業務体制の充実に努める。地域住民が安心して暮らせる街づくりの一端を担う。</p>
<p>2 医療水準の向上</p> <p>(1) 医療職の人材確保</p> <p>医療センター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、看護師及び医療技術職員の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図る。また医療職にとって魅力ある病院となるよう待遇改善策に取り組み、職員の確保と定着化をはかる。</p>	<p>2 医療水準の向上</p> <p>(1) 医療職の人材確保</p> <p>医療センター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、看護師及び医療技術職員の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医（専門分野の研修を行う医師をいう。）の受入れに努める。</p> <p>医師及び看護師等の人材確保については、大学等関係機関との連携強化を図ること。また、働きやすく休みやすいワークライフバランスの充実を実現し、良質な医療人材が集まる病院となることを目</p>

<p>ア 医師の人材確保</p> <p>(f) 地域医療再生基金等を活用し、大学等関係機関への寄附講座を大幅に増額させ、医師の確保に努める。</p>	<p>標とする。短時間正職員等、多様な価値観や家庭環境に柔軟に対応できる勤務形態を整備し、職員満足度の更なる向上を目指す。そのうえで教育実習等の受け入れや関係教育機関との連携強化を図る。</p> <p>ア 医師の人材確保</p> <p>①大学医局との更なる連携強化及び公募、<u>山武市による医学生奨学金貸付等幅広い手法により、医師の確保に努める。更に、さんむ医療センター独自の奨学金について検討する。</u></p>																		
<p>(g) 診療実績等を踏まえて医師の待遇改善を図る。</p> <p>(h) 研究費活用制度の活用及び制度の見直し等により、研修機会（研修日の取得、学会出席等の補助）の充実を図る。</p> <p>(i) 地域医療の研修の場として積極的に大学等に働きかけを行い、臨床研修医の招へいに努め、キャリアアップのための認定専門医取得等が可能となるよう研修環境を整える。</p>	<p>② 診療実績等を踏まえて医師の待遇改善を図る。</p> <p>③ 研究費活用制度の活用及び制度の見直し等により、研修機会（研修日の取得、学会出席等の補助）の充実を図る。</p> <p>④ 地域医療の研修の場として積極的に大学等に働きかけを行い、臨床研修医の招へいに努め、キャリアアップのための認定専門医取得等が可能となるよう研修環境を整える。</p>																		
<p>イ 看護師及び医療技術職員の人材確保</p> <p>教育実習等の受け入れや職場体験、関係教育機関等との連携を強化する等、看護師及び医療技術職員の確保に努める。また城西国際大学に対し看護学部設置を要望するとともに、年間40名の看護師を目指す学生に魅力ある貸付制度(奨学金)の導入を実施する。離職率は10%を目指す。</p>	<p>イ 看護師及び医療技術職員の人材確保</p> <p>教育実習等の受け入れや職場体験、<u>山武市及びさんむ医療センターによる看護学生及び理学療法士・作業療法士等医療技術職員奨学金貸付、</u>関係教育機関等との連携を強化する等幅広い手法により、看護師及び理学療法士・作業療法士等医療技術職員の確保に努める。</p> <p>より働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。柔軟で多様な勤務体制の整備により、医療人材が集まる病院を目指す。</p> <p><u>「頑張る人が報われる」給与体系の確立、及び休暇の取りやすい職場環境の整備、職場における技術やスキルの向上等、職員満足度の向上に努め、</u>離職率は10%未満を目指す。</p>																		
<p>医療職の人材確保</p> <table border="1" data-bbox="140 1803 746 2049"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成21年度人数(12月現在)</th> <th>平成25年度人数(目標数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数</td> <td>27人</td> <td>32人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>123人</td> <td>147人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成21年度人数(12月現在)	平成25年度人数(目標数)	医師数	27人	32人	看護師数	123人	147人	<p>医療職の人材確保</p> <table border="1" data-bbox="805 1803 1388 2049"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>平成24年度末人数</th> <th>平成28年度人数(目標数)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師数</td> <td>28人</td> <td>30人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>138人</td> <td>160人</td> </tr> </tbody> </table>	区分	平成24年度末人数	平成28年度人数(目標数)	医師数	28人	30人	看護師数	138人	160人
区分	平成21年度人数(12月現在)	平成25年度人数(目標数)																	
医師数	27人	32人																	
看護師数	123人	147人																	
区分	平成24年度末人数	平成28年度人数(目標数)																	
医師数	28人	30人																	
看護師数	138人	160人																	

(2) 医療職の専門性及び医療技術の向上
 医師の専門医資格の取得も含めた教育研修体制の充実や専門性及び医療技術の向上を図る。

ア 診療部門、職種及び職層等に応じて年度毎に研修計画を策定する。

イ 研修計画に基づき積極的に研修の支援を行い専門的分野での資格取得を促進する。

特に看護師については、認定看護師の資格の取得を促進する。

ウ 職務上必要な自主研修に参加する職員に支援を行う規程の整備を図る。

※（認定看護師とは、社団法人日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、特定の認定看護分野において熟練した看護技術と知識を有することが認められた者をいう。（診療報酬の加算もある。））

エ 研究会や、学会等において積極的に発表出来るよう支援する。

認定看護師数

区分	平成21年度人数(12月現在)	平成25年度人数(目標数)
認定看護師	3人	5人

(3) 地域医療連携の推進

ア 地域の中核的病院としての使命を果たすため、地域医療機関との連携を密にし、紹介患者を積極的に受け入れるとともに、症状の安定した患者に対しては、地域の医療機関への紹介を進める。

(2) 医療職の専門性及び医療技術の向上
 医師の専門医資格の取得も含めた教育研修体制の充実や専門性及び医療技術の向上を図る。

ア 診療部門、職種及び職層等に応じて年度毎に研修計画を策定する。

イ 研修計画に基づき積極的に研修の支援を行い専門的分野での資格取得を促進する。

看護師については、認定看護師の資格の取得を促進する。理学療法士・作業療法士等医療技術職員については、認定療法士等の資格の取得を推進する。

ウ 職務上必要な自主研修に参加する職員に支援を行う規程の整備を図る。

エ 研究会や、学会等において積極的に発表出来るよう支援する。

認定看護師数

区分	平成24年度末人数	平成28年度人数(目標数)
認定看護師	1人	5人

(3) 地域医療連携の推進

ア 地域の中核的病院としての使命を果たすため、地域医療機関との連携を密にし、紹介患者を積極的に受け入れるとともに、症状の安定した患者に対しては、地域の医療機関への紹介を進める。また、医療連携のためのITの推進について、施設整備に伴って行うことを検討する。

紹介率・逆紹介率

区分	平成24年度	平成28年度(目標数)
紹介率	39.7%	45%
逆紹介率	20.4%	30%

<p>イ 在宅医療に対しては、地域の医療機関との連携・情報交換等による在宅医療ネットワークの構築に努め往診や訪問看護による在宅療養者のサービス向上につなげる。</p> <p>(4) クリニカルパスの向上</p> <p>より効果的な医療を提供することで、患者負担を軽減し、治療期間の短縮にも寄与できるよう、クリニカルパスのさらなる向上を図る。また、地域医療連携パスを22年度中に実施する。</p> <p>3 患者サービスの一層の向上</p> <p>(1) 診療待ち時間の改善等</p> <p>外来診療、検査等の待ち時間の短縮を進めるため、実態調査を実施し、以下のような改善策を検討する。</p>	<p>イ 在宅医療に対しては、地域の医療機関等との連携・情報交換等による在宅医療ネットワークの構築に努め往診や訪問看護による在宅療養者のサービス向上につなげる。<u>地域包括ケアの中心的役割を果たすため、患者の生活環境・家庭環境にも配慮したきめ細やかな、医療・保健・介護の三位一体で切れ目のないサービス提供を行う。</u></p> <p>(4) クリニカルパスの向上</p> <p>標準的かつ効率的な医療を提供することで患者負担を軽減し、治療期間の短縮にも寄与できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表をいう。）の作成及び適用を進め、質の高い医療を提供する。また、医療機関の連携、ネットワーク化を支える地域医療連携パスの普及を進める。他医療機関との<u>多角的な医療連携を通じて地域医療の活性化に取り組む。</u></p> <p>3 患者サービスの一層の向上</p> <p><u>地域住民により信頼され必要とされる病院となるため、患者・住民の意見を取り入れる仕組みづくりに努める。経営努力によって医療者を集めるとともに、医師が治療に専念するための医師事務作業補助者、看護師の負担軽減のための看護補助者、地域医療連携のより一層の推進のための医療ソーシャルワーカー等職員の確保に努め、患者サービスのさらなる向上を図る。</u></p> <p>(1)患者にとって良い医療の提供</p> <p><u>DPCデータの活用及びクリニカルパス利用等による医療の効率性ととも、患者のQOL（生活の質）をより良くするため、医療の質の向上を図る。</u></p> <p><u>患者の生活環境・家庭環境にも配慮したうえで、治療方針を決める。</u></p> <p>(2) 診療待ち時間の改善等</p> <p>外来診療、検査等の待ち時間の短縮を進めるため、<u>患者動態等の実態調査を実施し、以下のような改善策を実施する。</u></p>
--	--

<p>ア スムーズな患者の導線を検討する。</p> <p>イ 予約制度の運用方法を再検討する。</p> <p>ウ 検査機器の効率的な稼働を行う。</p> <p>エ その他職員のアイデアを活かすことにより待ち時間の短縮に努める。</p>	<p><u>ア 外来診療機能の見直しを行い、近隣の医療機関との連携を図る。</u></p> <p><u>イ 患者動線の無駄を省き、検査と診察の順序を入れ替える等、患者の立場に立った柔軟な対応を行う。</u></p> <p><u>ウ インフォメーションの活用等、予約制度の運用方法を見直す。</u></p> <p>エ 検査機器の効率的な稼働を行う。</p> <p>オ その他職員のアイデアを活かすことにより待ち時間の短縮に努める。</p>
<p>(2) 院内環境及び患者・来院者等の快適性の向上</p> <p>患者及び来院者等に、より快適な環境を提供するため、院内清掃を徹底するとともに、院内巡回を定期的実施して、病室、待合室、トイレ及び浴室等の改修や補修を計画的に実施する</p> <p>さらに、患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備に努める。</p> <p>また待ち時間を快適に過ごすために、医療や健康に関する資料等を常備したライブラリーの設置を検討する。</p> <p>(3) 患者・来院者の利便性向上</p> <p>玄関や受付での案内業務の充実や、病院内の案内表示板を増設する等、患者の利便性の向上に取り組む。病院に至る道順や交通機関の利用方法等病院に至る経路に関してもわかりやすい案内に努める。</p>	<p>(3) 院内環境及び患者・来院者等の快適性の向上</p> <p>患者及び来院者等に、より快適な環境を提供するため、院内清掃を徹底するとともに、院内巡回を定期的実施して、病室、待合室、トイレ及び浴室等の改修や補修を計画的に実施する。</p> <p>さらに、患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備に努める。</p> <p>(4) 患者・来院者の利便性向上</p> <p>玄関や受付での案内業務の充実や、病院内の案内表示板の増設、駐車場の整備等、患者の利便性の向上に取り組む。病院に至る道順や交通機関の利用方法等病院に至る経路に関してもわかりやすい案内を行う。</p>
<p>(4) 職員の接遇向上</p> <p>ア 接遇に関して現状調査等を実施する。</p> <p>イ 調査結果を反映した接遇マニュアルの作成をする。</p> <p>ウ 接遇マニュアルに従い接客する。</p> <p>また、その成果についてアンケートを実施し、ホームページで公開する。</p> <p>4 安心で信頼できる良質な医療の提供</p>	<p>(5) 職員の接遇向上</p> <p><u>職員一人ひとりが患者の立場に立って判断し、行動できるよう、接遇に対する研修を行う。研修内容を接遇に活かし、患者満足度向上という成果に結びつけているか確認を行う。</u></p> <p>ア 接遇に関して現状調査等を実施する。</p> <p><u>イ 患者の立場に立った接遇を行う。</u></p> <p>また、患者満足度についてアンケートを実施し、ホームページで公開する。</p> <p>4 安心で信頼できる良質な医療の提供</p>

<p>(1) 安全対策の徹底</p> <p>ア 患者及び住民に信頼される良質な医療の提供に努め、院内感染防止対策、医療事故防止対策を始めとして様々な医療安全に対する委員会を設置して検証しつつ良質な医療を提供する。また、情報の共有化を図り職員の意識向上に努める。</p> <p>イ 医薬品の安全管理の徹底のため、手順書の確認や職員研修を実施して管理の徹底を図る。</p> <p>ウ 薬剤師による入院患者の服薬の管理指導を積極的に実施し、様々な入院患者の要望に応える分りやすい内容で指導する。</p> <p>(2) 信頼される医療の実施</p> <p>医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者と家族から信頼され、納得に基づく診療を行う。平成22年4月から明細書の発行を実施する。</p> <p>さらに、検査及び治療の選択については、患者の意思を尊重したインフォームドコンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような十分な説明を受けた上での同意をいう）を徹底する。</p> <p>また、セカンドオピニオンの導入について、院内調整を図り体制を整える。</p> <p>(3) 法令等の遵守</p> <p>医療に関する法令を遵守するため、職員に周知できる環境を整える。</p>	<p>(1) 安全対策の徹底</p> <p><u>ア 情報共有とチーム医療の推進を行い、医師をはじめとする医療スタッフがコミュニケーションを密にする。医療スタッフが一丸となり、互いに連携し補完しあうことで、医療安全を推進し、医療事故（ヒヤリハットを含む）を防ぐ。</u></p> <p><u>イ 患者及び地域住民に信頼される良質な医療の提供に努め、院内感染防止対策、医療事故防止対策を始めとして様々な医療安全に対する委員会を設置して検証し、原因究明を行う。また、医療スタッフ間で情報共有を行い、原因究明から改善を繰り返すことで、医療事故（ヒヤリハットを含む）を発生させない仕組みを作る。</u></p> <p><u>ウ 医薬品の安全管理の徹底のため、手順書の確認や職員研修を実施して管理の徹底を図る。</u></p> <p><u>エ 薬剤師による患者の服薬の管理指導を積極的に実施し、投薬による事故を未然に防ぐ。患者が理解し、納得できる説明を行う。</u></p> <p>(2) 信頼される医療の実施</p> <p>医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者やその家族から信頼され、納得に基づく診療を行う。</p> <p>さらに、検査及び治療の選択については、患者の意思を尊重したインフォームドコンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような十分な説明を受けた上での同意をいう）を徹底する。</p> <p>また、<u>周産期医療、セカンドオピニオン（患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の医師の意見を聴くこと。また、その意見をいうこと。）</u> <u>外来及び緩和ケア、回復期リハビリテーションをより充実し、患者が地域で安心して治療を受けられる環境を整備する。</u></p> <p>(3) 法令等の遵守</p> <p>患者が安心して医療を受けられるよう、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守するとともに、行動規範と倫理を確立する。法令を遵守するため、<u>委員会や研修等を通じ、職員</u></p>
--	---

<p>さらに、個人情報保護及び情報公開に関しては、法令に基づき、診療録（カルテ）等の取り扱いに留意するとともに、関係職員に研修等を実施する。</p> <p>5 市の医療施策推進における役割</p> <p>(1) 市の保健・介護行政との連携</p> <p>ア 予防接種や乳幼児健診を積極的に行う。</p> <p>イ 居宅介護事業の充実を図る。</p> <p>ウ その他、市の保健・介護行政との一層の連携方策について、今後市とともに検討を進める。</p> <p>(2) 災害時における医療協力と役割</p> <p>平時から市との情報の共有化を図り、市が行う災害訓練等については、積極的に参加して非常時に対応できるよう手順を検証して医療救護活動の向上を図る。</p> <p>災害発生時においては、災害医療の拠点として市の要請に基づき医療活動を行うとともに、市が指揮する災害対策に協力する。</p> <p>(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信</p> <p>各診療科の診療案内、病院の医療に関する取り組み情報等を病院ホームページ及び広報紙等に掲載することや、医療に関する専門知識を活用した住民対象の公開講座の開催をする等、医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。</p> <p>(4) 住民との連携</p>	<p>に周知徹底し、実行させる。</p> <p>(4)適正な情報管理と情報公開</p> <p>さらに、個人情報保護及び情報公開に関しては、法令に基づき<u>適切に対応する。</u></p> <p>また、<u>医療センターの業務運営に係る内容については、法令に基づき適切に公表を行うとともに、地域医療連携についてホームページ等を通じて情報発信を行い、経営の透明性を確保する。</u></p> <p>5 市の医療施策推進における役割</p> <p>(1) 市の保健・介護行政との連携</p> <p>ア 予防接種や乳幼児健診を積極的に行う。</p> <p>イ 居宅介護事業の充実を図る。</p> <p>ウ その他、市の保健・介護行政との一層の連携方策について、<u>具体的方策を検討する。</u></p> <p>(2) 災害時における医療協力と役割</p> <p>平時から市との<u>連携を図り情報の共有化に努めるとともに、市が行う災害訓練等に積極的に参加し、災害対応マニュアルを作成するなど、災害医療の拠点となるように体制を備える。</u></p> <p>また、<u>災害発生時においては、医療提供機能の提供継続のためのBCP（事業継続計画）及び災害対策マニュアルの対策をもって地震・津波・台風その他非常時に対応し、患者を受け入れる医療救護活動の中心的役割を担う。</u></p> <p>災害発生時においては、災害医療の拠点として市の要請に基づき医療活動を行うとともに、市が指揮する災害対策に協力する。</p> <p>(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信</p> <p>各診療科の診療案内、病院の医療に関する取り組み情報等を病院ホームページ及び広報紙等に掲載することや、医療に関する専門知識を活用した住民対象の公開講座の開催をする等、医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。<u>疾病について住民の理解を深め、予防活動にも取り組む。</u></p> <p>(4) 住民との連携</p>
---	--

<p>地域住民の病院ボランティアへの積極的な開放に努めるとともに、センターと地域住民が、地域医療に関する問題意識を共有し、お互いに支え合う関係を構築できるよう努める。</p>	<p>地域住民の病院ボランティアへの積極的な開放に努めるとともに、医療センターと地域住民が、地域医療に関する問題意識を共有し、お互いに支え合う関係を構築する。</p>
<p>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</p>	<p>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項 1 地方独立行政法人としての運営管理体制の<u>持続的な発展</u></p>
<p>1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立 医療センターの運営が的確に行えるよう、意思決定機関である理事会の運営や決定事項の院内周知のための管理職で組織する会議等の体制を確立する。また、病院運営に必要な情報・診療情報（診療報酬等の検証や院内の電算システム構築等）の一元的な把握のための企画・情報の部署の設置を検討する。理事会議事録は即日院内に周知するとともに、ホームページで公開する。</p>	<p><u>迅速かつ柔軟に医療センターの運営が行えるよう、理事会の運営や決定事項の院内周知のための管理職で組織する会議等の体制を維持する。</u>また、病院運営に必要な情報・診療情報（診療報酬等の検証や院内の電算システム構築等）の一元的な把握のための企画・情報の部署の設置を行う。理事会議事録は<u>可及的速やかに</u>院内に周知するとともに、ホームページで公開する。</p>
<p>2 効率的かつ効果的な業務運営 (1) 適切かつ弾力的な人員配置 患者動向を注視しつつ、適正な職員配置により医療を提供する。</p>	<p>2 効率的かつ効果的な業務運営 (1) 適切かつ弾力的な人員配置 患者動向を注視し、外部環境の変化を捉えながら、医師をはじめとする適切な職員配置により医療を提供する。</p>
<p>必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れること等により、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供に努める。 さらに、経営情報を全職員が共有する等、経営意識の向上に努め、事務の効率的・効果的な執行に取り組む。</p>	<p><u>職員の働き方の要望に応じてきめ細かな雇用形態を取り入れること等により、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供に努める。</u> さらに、経営情報を全職員が共有する等、経営意識の向上に努め、事務の効率的・効果的な執行に取り組む。</p>
<p>(2) 職員の職務能力の向上（人材育成とスキルアップ） ア 医療職の職務能力の向上については、第2の2の（2）参照。</p>	<p>(2) 職員の職務能力の向上（人材育成とスキルアップ） ア 医療職の職務能力の高度化・専門化を図るため、専門医・指導医、認定看護師等の資格取得も含めた教育研修システム（短期留学助成などを含む）を整備する。<u>ひいては、患者サービスの向上につながる研修を進める。</u></p>
<p>イ 事務職の職務能力の向上については、病院経営の分析能力や、診療情報の管理・分析の専門能力を有する職員を採用、育成することにより、全員経営の経営感覚とコスト意識を高め、経営管理機能を強化</p>	<p>イ 事務職の職務能力の向上については、<u>経営企画部門の水準向上を図り、病院経営全般についてより推進できる体制とする。</u>また、総合的な視点を持ち組織横断的役割を担う職員の育成に努める。</p>

<p>するとともに病院経営の効率化を図る。</p> <p>(3) 人事評価制度の構築</p> <p>職員の努力を評価し、業績や能力を的確に反映した頑張った人が報われる評価制度の構築に取り組む。</p> <p>【目標年度：22年度より導入し24年度に定着化】</p> <p>22年度 新評価システム（昇給・賞与・昇格に連動）導入</p> <p>〃 目標管理制度の導入トライアル（23年度導入）</p> <p>23年度 資格制度の見直し</p> <p>24年度 退職金（ポイント制の導入）</p> <p>(4) 勤務成績を考慮した給与制度の導入</p> <p>地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第57条第1項の規定に基づき、職員の勤務成績を考慮した給与制度の構築に取り組む。</p> <p>【目標年度：24年度導入】</p> <p>22年度 医療職給料表：国立病院機構ベースとする。</p> <p>〃 事務職給料表：社会介護法人ベースとする。</p> <p>ただし、2年間は調整期間として現給保障を実施する。</p> <p>24年度 人事評価制度を踏まえた新給与制度へ完全に移行する。</p> <p>(5) 職員の就労環境の整備</p> <p>ア 日常業務の過度の負担を解消するために柔軟な勤務体制を採用することにより、時間外勤務の縮減及び休暇取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。</p> <p>イ 出産後の子育てに対する負担を軽減するため、各種休暇制度の取得促進や院内保育所の利用充実を図る。</p> <p>ウ 職員の不安、悩み等のほか、患者からの過度の苦情に対する相談体制を整備する。</p> <p>エ 再雇用制度の活用を検討を図る。</p>	<p>(3) 人事評価制度の適切な運用</p> <p>職員の努力が評価され業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、人事評価制度を公正な立場からより一層適正に運用を図る。</p> <p>(4)勤務成績を考慮した給与制度の適切な運用</p> <p>地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第57条第1項の規定に基づき、職員の勤務成績を考慮した給与制度について、より一層適正な運用を図る。</p> <p>(5) 職員の就労環境の整備</p> <p>ア 日常業務の過度の負担を解消するために柔軟な勤務体制を採用することにより、時間外勤務の縮減及び休暇取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。</p> <p>イ 出産後の子育てに対する負担を軽減するため、各種休暇制度の取得促進や院内保育所の利用充実を図る。<u>院内保育所は24時間保育及び病児保育に取り組み、職員とその子供が安心できる体制を整備する。</u></p> <p>ウ 職員の不安、悩み等のほか、患者からの過度の苦情に対する相談体制を整備する。<u>相談内容によって、職員の処遇が悪化しないよう、きめ細やかな対応を行う。</u></p> <p>エ 職員が復職しやすい環境を整備する。ブ</p>
--	--

<p>(6) 業務改善に取り組む組織の醸成 継続的な業務改善への取り組みや、積極的な業務運営への参画を促すため、組織間や異なる職種の職員間のコミュニケーションの活性化、連携の円滑化、職員の意欲の向上を図り、活気あふれた職場環境作りに取り組む。</p> <p>(7) 予算執行の弾力化等 中期計画の範囲内で予算を弾力的に執行できる会計制度を活用し経費の削減に取り組むため長期契約、リース契約、その他多様な契約手法に取り組む。</p> <p>(8) 収入の確保と費用の節減 ア 収支全般 医業収支比率については類似黒字病院と同等を目標とし、かつ給与比率は50%台を目標として努力する。また急性期病院として必要なDPC導入の準備を進める。 なお平成22年度診療報酬改定を見据え、後発薬品の使用増による入院収益の増収を図る。 【目標年度：24年度DPC導入】 イ 収入の確保 (7) 許可病床数は350床を有するが、今後の必要度を鑑み、急性期及び亜急性期（亜急性期病床、回復期リハ病床）等の病床計画と要員計画を作成し、病床利用率の向上を図る。</p> <p>(4) 高度医療機器の稼働率の向上を図る。</p> <p>(7) 診療報酬の請求もれの防止に努め、院内</p>	<p>ランクのある職員については、相談窓口を設け、研修やOJTを通じて復職への不安を和らげる。</p> <p>(6) 業務改善に取り組む組織の醸成 継続的な業務改善への取り組みや、積極的な業務運営への参画を促すため、<u>チーム医療をはじめとする組織間や異なる職種の職員間のコミュニケーションの活性化、連携の円滑化、職員の意欲の向上を図り、活気あふれた職場環境作りに取り組む。</u>職種ごと、部署ごとのみではなく、<u>組織横断的なコミュニケーションを推進して、医療現場における患者対応の向上を図る。</u></p> <p>(7) 予算執行の弾力化等 中期目標及び中期計画の枠の中で、<u>医療ニーズに迅速に対応するため、人事・予算等を弾力的に運用できる制度を活用した取組を行う。</u></p> <p>(8) 収入の確保と費用の節減 ア 収支全般 医業収支比率については類似黒字病院と同等を目標とし、かつ給与比率は<u>59.7%</u>を目標とする。<u>DPCを活用して、収支両面にわたるマネジメントに活用する。</u></p> <p>イ 収入の確保 ① 許可病床数は<u>323</u>床を有するが、今後の必要度を鑑み、急性期及び亜急性期（亜急性期病床、回復期リハ病棟）等の病床転換と要員計画を作成し、病床利用率の向上を図る。<u>また、診療報酬改定や健康保険法等の改正に的確に対処するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止対策と早期回収に努める。</u></p> <p>② 高度医療機器の稼働率の向上を図る。<u>地域の医療機関に高額利用機器の利用を開放し、患者を紹介しあうことで、地域包括型医療に貢献する。</u></p> <p>③ <u>適正なDPCのコーディング、診療報酬の請求もれの防止に努め、院内での研修を通じき</u></p>
--	---

での研修を通じきめ細かく診療の行為にあたるよう努める。また、未収金の回収システムとマニュアルの確認を通じ早期の回収に努める。

ウ 費用の節減

(7) DPC導入に併せ、薬品、診療材料等の他の医療機関との共同購入を検討するとともに、後発薬品を積極的に使用する。また在庫の確認による適正な出庫を図るとともに、在庫をより少ない状態にするため、業者委託を検討する。

(4) 医療機器の整備及び更新に当たっては、施設整備の委員会等において、費用対効果を含めあらゆる角度から検証を行う。

(7) その他経費についても、購入時の入札制度を的確に運用して予算執行にあたり、経費の削減に努める。

収支全般

区 分	平成 20 年度 実績数値	平成 25 年度 目標数値
医業収支比率	78.2%	101.3%
人件費比率	84.2%	50%台

入院収益及び外来収益の確保

区 分	平成 20 年度 実績数	平成 25 年度 目標数値
1.入院患者数	64,111 人 (1日当たり 176人)	90,514 人 (1 日当たり 248 人)
2.外来患者数	119,033 人 (1日当たり 490人)	136,709 人 (1 日当たり 565 人)

細かく診療の行為にあたるよう努める。また、未収金の回収システムとマニュアルの確認を通じ早期の回収に努める。

ウ 費用節減

① 費用のマネジメントにDPCを活用する。医療センターの治療とDPC病院の平均的治療とを比較し、薬剤の使用状況等が妥当か検証を行う。薬品、診療材料等の購入方法を検討する。また、適正仕入・適正在庫を維持する。業者委託について、費用対効果を検証し、費用のマネジメントを行う。

② 後発薬品の使用割合増による医薬品費の削減を図る。

③ 医療機器の整備及び更新に当たっては、施設整備の委員会等において、費用対効果を含めあらゆる角度から検証を行う。

④ その他経費についても、購入時の入札制度を的確に運用して予算執行にあたり、経費の削減に努める。

収支全般

区 分	平成 24 年度 実績数値	平成 28 年度 目標数値
医業収支比率	92.2%	101.1%
人件費比率	62.0%	59.7%

入院収益及び外来収益の確保

区 分	平成 24 年度 実績数	平成 28 年度 目標数値
1.入院患者数	63,461 人 (1日当たり 174人)	69,306 人 (1日当たり 190人)
入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)	40,307 円	44,943 円
病床利用率 (一般病床のみ)	75%	68%

	平均在院日数 (一般病床のみ)	15.6 日	16.3 日
	2.外来患者数 (1日当たり 548人)	134,228 人 (1日当たり 548人)	133,770 人 (1日当たり 546人)
	外来平均単価 1人1日	7,207 円	7,400 円
費用の節減	費用の節減		
区分	平成 20 年度 実績数値	平成 25 年度 目標数値	
後発医薬品の 適用率	7%	20%	
	※平成22年度目標数値 採用品目の20%		
区分	平成 24 年度 実績数値	平成 28 年度 目標数値	
後発医薬品の 適用率(数量ベ ース)	18%	20%	
第4 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び 資金計画 公的な病院としての使命を果たしていくための 経営基盤を充実させるため、「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にとるべき 措置」で定めた事項に即した年度計画を作成し、これ に基づいて病院を運営することにより健全経営を維 持する。	第4 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及 び資金計画 公的な病院としての使命を果たしていくための 経営基盤を充実させるため、「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にとるべ き措置」で定めた事項に即した年度計画を作成し、 これに基づいて病院を運営することにより健全経営 を維持する。		
1 予算	別表1のとおり		
2 収支計画	別表2のとおり		
3 資金計画	別表3のとおり		
第5 短期借入金の限度額	第5 短期借入金の限度額		
1 限度額 500百万円	1 限度額 500百万円		
2 想定される短期借入金の発生理由	2 想定される短期借入金の発生理由		
(1) 運営費負担金・建設事業補助金の受入れ遅延 等による資金不足への対応	(1) 運営費負担金・建設事業補助金の受入れ遅 延等による資金不足への対応		
(2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給 等偶発的な出費への対応	(2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支 給等偶発的な出費への対応		

<p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画なし</p>	<p>第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画なし</p>
<p>第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、病院施設の建替・整備又は医療機器の購入等に充てる。</p>	<p>第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、病院施設の建替・整備又は医療機器の購入等に充てる。</p>
<p>第8 料金に関する事項</p>	<p>第8 料金に関する事項</p>
<p>1 使用料及び手数料</p>	<p>1 使用料及び手数料</p>
<p>(1) 病院を利用する者からは、使用料を徴収する。</p> <p>(2) 料金の額は、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）及び入院時食事療養費に関する食事療養、入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第99号）及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成19年厚生労働省告示第395号）の規定により算定した額（以下「告示等による算定額」という。）並びに指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第20号）及び厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）の規定により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に10の20を乗じて得た額とする。</p>	<p>(1) 病院を利用する者からは、使用料を徴収する。</p> <p>(2) 料金の額は、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）及び入院時食事療養費に関する食事療養、入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第99号）及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成19年厚生労働省告示第395号）の規定により算定した額（以下「告示等による算定額」という。）並びに指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第20号）及び厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）の規定により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に10の20を乗じて得た額とする。</p>
<p>(3) 前項の規定にない使用料及び手数料の額は、次に定めるところによる。</p>	<p>(3) 前項の規定にない使用料及び手数料の額は、次に定めるところによる。</p>
<p>・千葉労働局、地方公務員災害補償基金千葉県支部その他の団体等との間における診療契約によるものについては、その契約の定める額とする。</p>	<p>・千葉労働局、地方公務員災害補償基金千葉県支部その他の団体等との間における診療契約によるものについては、その契約の定める額とする。</p>
<p>・前号以外にあっては、理事長が別に定める額とする。</p>	<p>・前号以外にあっては、理事長が別に定める額とする。</p>
<p>2 使用料及び手数料の減免</p>	<p>2 使用料及び手数料の減免</p>
<p>理事長が、特別の事情があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができるものとする。</p>	<p>理事長が、特別の事情があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができるものとする。</p>

<p>第9 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 施設整備の推進 建物の利用を図るため、回復期リハビリテーション病床や介護老人保健施設等の設置を検討する。また山武市と協力のもと、地域の子育て支援策として病児保育施設の設置を図る。</p> <p>施設及び設備に関する計画（平成22年度～平成25年度） 別表4のとおり</p> <p>2 地域医療再生交付金の活用 以下の事業については、地域医療再生交付金の活用を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師確保のための寄附講座 ・看護師養成施設の設置支援等の看護師確保事業 ・回復期リハビリテーション病床の開設 ・2次救急輪番病院としての機能強化 <p>3 積立金の処分に関する計画 なし</p>	<p>第9 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 施設整備の推進 <u>介護老人保健施設及び病児保育施設（山武市と協力のもと地域の子育て支援策としての施設）設置を検討する。</u></p> <p>施設及び設備に関する計画（平成26年度～平成28年度） 別表4のとおり</p> <p>2 病院機能の拡充 <u>医療・保健・介護を健診から在宅までを含めて三位一体で切れ目なく地域住民に提供し、安心して暮らすことができる環境を整備するため、機能を發揮する手段としてふさわしい施設整備及び移転を検討する。</u></p> <p>3 積立金の処分に関する計画 なし</p>
---	---