

地方独立行政法人さんむ医療センター
令和4事業年度の業務実績に関する報告書

小項目評価

令和5年7月

山武市
地方独立行政法人さんむ医療センター

さんむ医療センターの概要

1. 現況

① 法人名
地方独立行政法人さんむ医療センター

② 所在地
千葉県山武市成東 1 6 7 番地

③ 役員
(令和 5 年 3 月 31 日現在)

役職名	氏名	備 考
理事長	坂本 昭雄	院長 看護部長 医療技術部長 事務長
理 事	篠原 靖志	
理 事	井上 純子	
理 事	高井 幸一	
理 事	小川 雅弘	
監 事	高橋 一嘉	

④ 設置・運営する病院
別表のとおり

⑤ 職員数（令和 5 年 3 月 31 日現在）
419 人
〔常勤職員 333 人、非常勤職員 86 人〕

2. さんむ医療センターの基本的な目標等

平成 22 年 3 月末をもって解散した組合立国保成東病院は、昭和 28 年 6 月の開院より 57 年間にわたり、山武郡市における地域医療の中核的病院として、地域全体の医療水準の向上に努めてきた。

平成 22 年 4 月に地方独立行政法人となり、これまで公的病院としての役割を担ってきたが、近年の病院を取り巻く医療環境はますます厳しさを増しており、持続的かつ安定的に医療を提供することが求められている。

このため、地方独立行政法人さんむ医療センターは、救急医療や住民が求める医療サービスの提供に努めるとともに、地方独立行政法人制度の特徴を生かして、サービスの向上と経営の効率化等について積極的な取り組みを行い、患者及び住民の医療ニーズに対し最大限に応えていくことが使命である。

(別表)

病 院 名	さんむ医療センター
主な役割及び機能	○地域中核病院 ○救急告示病院 ○地域がん診療病院
所 在 地	〒 2 8 9 - 1 3 2 6 千葉県山武市成東 1 6 7 番地
設 立	平成 22 年 4 月 1 日
許可病床数	199 床
診 療 科 目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、緩和ケア内科、小児科、外科、小児外科、大腸・肛門外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科、総合診療科（院内標榜）、形成外科（院内標榜）
敷 地 面 積	24,627.16㎡
建 物 規 模	北棟 地上 5 階建【建築面積 2,176.38㎡、延床面積 7,678.37㎡】 中棟 地上 3 階建【建築面積 1,339.68㎡、延床面積 2,784.96㎡】 南棟 地上 6 階建【建築面積 1,219.82㎡、延床面積 5,930.38㎡】 カルテ庫棟 地上 3 階建【建築面積 79.14㎡、延床面積 237.42㎡】 MRI 棟 1 階平屋建【建築面積 121.38㎡、延床面積 121.38㎡】 中央物流センター棟 地上 2 階建【建築面積 42.85㎡、延床面積 85.70㎡】

令和 4 事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉（目次）

【年度計画】

- 第 1 年度計画の期間
- 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. 地域の特性に配慮した医療の確立と提供
 2. 医療水準の向上
 3. 患者サービスの一層の向上
 4. 安心して信頼できる良質な医療の提供
 5. 市の医療施策推進における役割
- 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持続的な発展
 2. 効率的かつ効果的な業務運営
- 第 4 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画
- 第 5 短期借入金の限度額
- 第 6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画
- 第 7 剰余金の使途
- 第 8 料金に関する事項
 1. 使用料及び手数料
 2. 使用料及び手数料の減免
- 第 9 その他業務運営に関する重要事項
 1. 施設整備の推進
 2. 病院機能の拡充
 3. 積立金の処分にに関する計画

全体的な状況

1 法人の総括と課題

地方独立行政法人化13年目(第4期中期計画3年目)となる令和4年度も引き続き、法人運営の基盤となる理事会や管理職で構成し主要事項の検討を行う「経営の質向上委員会」及び「病院の質向上委員会」を定期的に開催し、的確な運営が行えるよう努めるとともに、中期目標・中期計画及び年度計画の達成に向けて取り組みを行ってきた。

病院運営全般に関する重要な事項としては、新型コロナウイルス感染症対策として、前年度に引き続きトリアージにて有症状者の動線を分け、また、事前予約制をとり発熱外来診療を継続した。

入院は、千葉県の病床確保計画のフェーズの移行に伴い、7病棟(10床)をコロナ専用病床として運用したが、令和4年5月21日にフェーズ1となったことから終了し、かんわケア病棟を再開した。

また、次のフェーズ引き上げまでに1病棟と5病棟に各5床を専用病床として常設の予定で設置した。7月27日にフェーズ3に引き上げられたため、新型コロナウイルス感染症陽性患者の受け入れを1病棟でゾーニングを行う形で開始し、5病棟でも同時期に受け入れを開始した。院内感染対策を実施する中でも院内クラスターの発生が数回あったが、その都度全職員で対応に当たった。

診療体制については、令和4年度は常勤医師40名体制を確保した。

なお、平成23年7月から受け入れを開始している産科入院については、令和4年度の年間分娩数が160件(令和3年度166件)と「生み育てられる街」として周産期医療の安定を図った。

また、山武市、東金市、横芝光町、大網白里市と提携し産後ケア事業を実施。令和元年10月1日からは母乳外来を開設し、産後のケアに貢献できるよう努め、令和3年4月1日より、山武市と産後一か月までの健診について契約を締結している。

地域包括ケア病棟においては、これまでは一般急性期病棟からの院内転棟が中心だったが、短期入院や在宅療養中の高齢者の入院を直接受ける体制に変更し、地域包括ケアの推進に貢献できるよう努めた。また、地域包括ケア入院料1の算定が可能となった。

経営状況については、75百万円の黒字となった。なお、今年度は新型コロナウイルス感染症関連補助金として、3億49百万円の交付を受けた。

患者数について、入院患者数は目標数値を下回ったが、外来患者数は目標数値を上回った。令和3年度実績との比較では、入院患者数が2.1%、外来患者数は4.3%増となった。また、患者1人1日当たりの診療単価は、外来・入院診療単価双方で令和3年度実績を上回った。

費用の節減は、薬品、診療材料等について納入価格の引き下げに引き続き努めた。

今後の課題として、引き続きDPC導入による効果的な医療の実践、回復期リハビリテーション病棟(平成24年度開設)・かんわケア病棟(平成25年度開設)・地域包括ケア病棟(平成28年度開設)の病床利用率向上、平成27年8月より算定を開始した急性期一般入院料1、令和4年9月より算定を開始した地域包括ケア入院料1の堅持、更に医療制度改革に柔軟に対応し、収入の確保及び費用の節減について継続して推進していく必要がある。

2 大項目ごとの特記事項

(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取組

診療体制の充実と強化については、令和4年度の常勤医師は前年度より4名増員し、40名体制となった。

医療機器等については、X線平面検出器出力読取式デジタルラジオグラフ他17品目について順次購入を進め、整備・更新を行った。

救急医療の充実については、地域医療機関と連携を図り二次救急医療輪番体制を実施し、当院では、外科系188日、内科系38日を担当し、救急告示病院、地域の中核的病院としての役割を果たすことができた。

地域医療連携の推進については、厚生労働省より「地域がん診療病院」として指定を受け、グループ指定先病院として地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院、千葉県がんセンターと連携体制を構築し、緩和ケア、相談支援、がん診療等を整備した。がん拠点病院のない医療圏のがん医療の向上に努めた。

平成26年1月より、かんわケア病棟入院料の施設基準届出を行い、がん患者の受け入れを引き続き強化している。

患者サービスの一層の向上については、より患者のニーズに応えた情報を配信するため、季刊誌「さんむTIMES」を発行している。新任医師の紹介、医師や医療技術職員による医療情報や仕事内容について紹介を行い、院内フロアをはじめ、近隣市町の窓口を通じ配布した。

患者及び住民に対し、病院ホームページを通して医療情報等について発信し、分かりやすく、かつ新しい情報を迅速に提供するための積極的な取り組みを引き続き行った。

平成28年12月より地域包括ケア病棟を開設し、急性期治療後の病状や身体機能の回復に向けてケアを行い、安心して在宅療養できるように退院支援を行っている。

令和元年度より山武市の大腸がん一次検診を受託し、令和4年度は44件行った。

令和3年度より新型コロナウイルスワクチン接種における委託契約を山武市と締結し、山武市民、山武市及び山武郡市医師会に所属する医療従事者に対しての集団接種会場として、場所を提供するとともに受付から接種までの人員を職員協力のもと行った。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

理事会や管理職で構成する「経営の質向上委員会」及び「病院の質向上委員会」を定期的に開催し、法人の運営が的確に行えるよう努めた。

平成24年度から本格導入した人事評価制度については、平成25年度以降、給与への反映を開始している。

収入の確保対策としては、急性期病棟から回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟への転棟を促して回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟の病床利用率向上を図るとともに、急性期病棟の効率性の維持に努めた。

費用の節減対策としては、物価高騰の状況を踏まえ、診療材料は、品目の見直し、安価なものへの切替え、また、医薬品は費用対効果に優れた後発医薬品への切替えに努めた。さらに契約については、競争入札を大幅に増やし公共調達適正化を図った。

平成28年4月より「地域がん診療病院(グループ指定医療機関)」の指定を受け、地域のがん診療の拠点となるべくがん患者の受け入れに力を入れている。

平成28年6月より電子カルテシステムの稼働を開始し、患者サービスの更なる充実と医療システムの連携による利便性の向上に継続して努めている。

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価																																	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会（委員）の評価																														
第1 中期目標の期間 令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。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医療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推進する。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、次の中期目標に円滑につなげる。	第1 中期計画の期間 令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。ただし、医療・保健・福祉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推進する。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。	第1 年度計画の期間 令和4年4月1日から令和5年3月31日までとする。																																		
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事項	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	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		大B																																
1 地域の特性に配慮した医療の提供	1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供 <table><tr><td>病床数</td><td>（令和2年度～令和3年度） 急性期一般病棟 169床 地域包括ケア病棟 40床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 合計 265床 （令和4年度～令和5年度） 急性期一般病棟 103床 地域包括ケア病棟 40床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 合計 199床</td></tr><tr><td>診療科目</td><td>内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、小児外科、緩和ケア内科、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>併設施設</td><td>訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所</td></tr><tr><td>指定告示等</td><td>救急告示病院</td></tr></table>	病床数	（令和2年度～令和3年度） 急性期一般病棟 169床 地域包括ケア病棟 40床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 合計 265床 （令和4年度～令和5年度） 急性期一般病棟 103床 地域包括ケア病棟 40床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 合計 199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、緩和ケア内科、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	1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供 <table><tr><td>許可病床数</td><td>急性期一般病棟 99床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 地域包括ケア病棟 40床 人間ドック 4床 合計 199床</td></tr><tr><td>診療科目</td><td>内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、総合診療科（院内標榜）、外科、大腸・肛門外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、形成外科（院内標榜）</td></tr><tr><td>併設施設</td><td>訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所</td></tr><tr><td>指定告示等</td><td>救急告示病院</td></tr></table>	許可病床数	急性期一般病棟 99床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 地域包括ケア病棟 40床 人間ドック 4床 合計 199床	診療科目	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、総合診療科（院内標榜）、外科、大腸・肛門外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、形成外科（院内標榜）	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	【実施】 地域の特性に配慮した医療の確立と提供 <table><tr><td>許可病床数</td><td>急性期一般病棟 99床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 地域包括ケア病棟 40床 人間ドック 4床 合計 199床</td></tr><tr><td>診療科目</td><td>内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、緩和ケア内科、小児科、外科、小児外科、大腸・肛門外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科、総合診療科（院内標榜）、形成外科（院内標榜）</td></tr><tr><td>併設施設</td><td>訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所</td></tr><tr><td>指定告示等</td><td>救急告示病院、地域がん診療病院</td></tr></table> 医師数においては、常勤医師40名体制とした。	許可病床数	急性期一般病棟 99床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 地域包括ケア病棟 40床 人間ドック 4床 合計 199床	診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、緩和ケア内科、小児科、外科、小児外科、大腸・肛門外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科、総合診療科（院内標榜）、形成外科（院内標榜）	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、地域がん診療病院	中B								
病床数	（令和2年度～令和3年度） 急性期一般病棟 169床 地域包括ケア病棟 40床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 合計 265床 （令和4年度～令和5年度） 急性期一般病棟 103床 地域包括ケア病棟 40床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 合計 199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、緩和ケア内科、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																																			
許可病床数	急性期一般病棟 99床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 地域包括ケア病棟 40床 人間ドック 4床 合計 199床																																			
診療科目	内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、緩和ケア内科、総合診療科（院内標榜）、外科、大腸・肛門外科、小児科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、眼科、泌尿器科、皮膚科、小児外科、麻酔科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、形成外科（院内標榜）																																			
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																																			
許可病床数	急性期一般病棟 99床 回復期リハビリテーション病棟 36床 緩和ケア病棟 20床 地域包括ケア病棟 40床 人間ドック 4床 合計 199床																																			
診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、緩和ケア内科、小児科、外科、小児外科、大腸・肛門外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科、総合診療科（院内標榜）、形成外科（院内標榜）																																			
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、地域がん診療病院																																			
(1) 施設整備の推進 千葉県保健医療計画地域医療構想において山武長生夷隅保健医療圏では、急性期病床の需要が減り、回復期病床の需要が増えるとともに既存病床数と比較して必要とされる病床数の減少が見込まれている。 医療センターは山武長生夷隅保健医療圏の救急告示病院として、近隣病院との患者の紹介・逆紹介などの協力体制を構築しながら二次救急を担うとともに、地域がん診療病院として緩和ケア病棟の運営や、運動器や廃用症候群、脳血管疾患等を対象とした回復期リハビリテーション病棟の運営を行っている。 また、緩和ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟は、近隣に同様の機能を持つ病院が少なく、隣接する保健医療圏の病院等からも紹介が多くなっている。このような現状に鑑み、新病院では、回復期病床を維持しつつ、急性期病床を適正化することにより、地域のニーズに対応するとともに狭あい化や耐震性の課題点を解消するため、さんむ医療センター建替整備基本計画に基づき施設整備を推進すること。	(1) 施設整備の推進 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。）は現在、建物の耐震性不足・老朽化・狭あい化等施設面に大きな課題を抱えていること、また、高齢化が進展する患者へのサービス向上やアメニティの向上、今後想定される医療従事者の不足に対応できる効率的な運営の実現、地域のニーズに即した連続的な医療の将来にわたる持続的な提供のために、長期的な視点に立った施設の必要性に鑑み、「さんむ医療センター建替整備基本計画」に基づき施設整備を推進する。 ア 新病院整備の方針 ① 利用者に優しく、職員が働きやすい病院 ② 医療制度、医業技術、医療需要の変化に適時対応可能な病院 ③ 効率的な運用を考慮した病院 ④ 災害に強い病院 イ 整備スケジュール <table><tr><th>年度</th><th>令和2年度</th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th></tr><tr><td>整備計画</td><td colspan="5">→</td></tr><tr><td>設計／施工者決定</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>引越</td></tr><tr><td>新棟設計・申請</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>新病院運営</td></tr><tr><td>新棟建設</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	整備計画	→					設計／施工者決定					引越	新棟設計・申請					新病院運営	新棟建設							【実施】 「さんむ医療センター建替整備基本計画」を推進した。 令和4年9月から開発工事、同年11月から新病院建設工事を着工し、令和6年6月に竣工、同年9月からの新病院開院を計画している。 整備スケジュールでは、コロナ禍や国際情勢の影響による建築資材等の納期遅延等により、工事期間の終期が令和5年度末から令和6年6月まで延伸となるが、当初計画のとおり令和6年内での開院を見込んでいる。 工事の進捗管理では、毎週開催する関係者による会議で、工程確認等の工事情報の共有を行い、円滑な進捗管理に努めている。 また、毎月1回、管理者会議（事業の主要代表者、当院理事を含む）を開催し、進捗状況の点検や課題解決を図っている。	小B		
年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度																															
整備計画	→																																			
設計／施工者決定					引越																															
新棟設計・申請					新病院運営																															
新棟建設																																				

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価				評価委員会（委員）の評価							
			実施状況等			評価	評価	評価委員会コメント						
(2) 医療提供体制の整備 千葉県保健医療計画地域医療構想をふまえ、医療需要の質的・量的変化や新たな医療課題に適切に対応するため、患者動向や医療の需要など社会の変化に即して診療部門の見直し及び充実を行うこと。 産科医療の維持向上とともに、様々な分野で多様な医療サービスを提供すべく総合診療専門医の充実を推進すること。そして、回復期医療から在宅医療・介護の連携による地域住民の高齢化に伴う慢性疾患への対応と、今後地域社会において一層必要とされる在宅医療の診療体制充実を図るため、在宅療養支援病院として訪問看護と連携して在宅医療の充実を図ること。 地域がん診療病院として、がん診療連携拠点病院と連携しつつ、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などの役割を担うこと。	(2) 診療体制の整備 医療センターは令和2年度から令和6年度途中までは既存病院、令和6年度中より新病院として運営する。 医療センターは二次救急を担うとともに、近隣の医療機関と連携し、地域包括ケア病棟、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。 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。新病院では、母子同室が可能な病室を設置する。急変時への治療に対応可能な環境を整備する。 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。新病院では、通院化学療法の拡充、緩和ケア医療の充実を図る。	(1) 診療体制の整備 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や緩和ケア病棟及び地域包括ケア病棟の運営も行い、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貢献できるように努める。なお、産婦人科においては、平成30年10月より山武市と提携し、産後ケア事業を開始しているが、他の市町とも産後ケア事業を提携し、「産み育てられる街」として、分娩体制を維持するとともに産後のケアにも貢献できるように努める。 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、地域がん診療病院として更にながん登録の連携を充実する。家庭総合医を養成するため、プライマリケアプログラムによる家庭医の研修体制を整備し研修医を受け入れ、地域の中核を担う医療体制の充実にも努める。 看護基準に関しては、平成27年8月から開始した一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）を堅持すると共に、地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟の効率的な運営に努める。	<table><tr><td>区 分</td><td>令和4年度目標</td><td>令和4年度人数</td><td>目標差</td></tr><tr><td>常勤医師数</td><td>38人</td><td>40人</td><td>+2人</td></tr></table>	区 分	令和4年度目標	令和4年度人数	目標差	常勤医師数	38人	40人	+2人	小A		
区 分	令和4年度目標	令和4年度人数	目標差											
常勤医師数	38人	40人	+2人											
(3) 医療機器等の計画的な整備及び更新 医療センターに求められる医療を提供できるよう、中期目標の期間において、さんむ医療センター建替整備基本計画に沿い医療機器等の整備及び更新を積極的に進めること。	(3) 医療機器等の計画的な整備及び更新 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。	(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新 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は、診療報酬請求への影響を事前に十分把握・検討する。引き続き、効果的な整備に努める。	【実施】 医療機器等の整備及び更新を計画的に実施し、必要に応じた新規の購入を進めた。 医療機器等の整備及び更新を実施するため施設整備委員会を年2回開催し、対象機種を選定して順次購入を進めた。	小B										
(4) 救急医療の充実 二次救急医療機関として、住民が安心できる救急医療体制の充実を図ること。	(4) 急性期医療の充実 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も努める。地域住民が安心して暮らせる街づくりの一端を担う。新病院では、外科・整形外科を維持・強化するため、手術室やリハビリスペースの充実を図る。内科は総合内科を強化するとともに、高齢者ニーズの高い消化器内科・呼吸器内科の充実を図る。循環器・脳神経系等の重症疾患は近隣医療機関との連携を強化する。	(3) 救急医療の充実 地域医療機関と連携し、市民の理解を得ながら、二次救急輪番に引き続き参加する。地域住民が安心して暮らせる街づくりの一端を担えるよう努める。	【実施】 山武郡市医師会と連携した休日当番体制、山武郡市内6病院で構成する二次救急医療輪番体制において救急医療を実施した。 二次救急医療輪番体制については、構成医療機関で協議し、令和2年度から、内科系・外科系ともに月1回当番日を増加させ対応している。 ■休日当番体制 内科系 22日・外科系 29日 ■二次救急医療輪番体制 内科系 38日・外科系 188日	小A										
	(5) かかりつけ医・家庭医機能 家庭医・総合医によるこどもから高齢者までの1次対応をする。医療・保健・福祉の三位一体運営を目指し、学校健診・住民健診・健康教室・予防接種等へ積極的に参画する。			【実施】 山武市在宅医療介護連携事業ワーキング会議の開催は見送られたが、山武市地域ケア会議へ参加した。 市民講座（糖尿病塾等）を山武市と共催で実施した。	小B									
	(6) リハビリテーションへの取り組み 入院初期から急性期リハビリテーション、在宅リハビリテーションの強化をする。言語聴覚士・歯科衛生士による嚥下訓練や口腔ケアを充実する。			【実施】 在宅リハビリテーションの強化は図れなかったが、急性期リハビリテーションにおいて、問題ないケースに複数回介入を実施し早期自宅退院を目指した。 また、包括病棟・回復期への病棟移動する患者さまについても複数回介入することで運動対応能の向上に努めた。嚥下訓練においては耳鼻科医師と協力し必要に応じ嚥下内視鏡検査をし安全を確認しながら訓練を進めた。	小B									
2 医療水準の向上	2 医療水準の向上	2 医療水準の向上		中B										

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
(1) 医療職の人材確保 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。）の受入れに努めること。 日本専門医機構が認定する総合診療専門研修プログラムにより、高い診断・治療能力を持つ総合診療専門医を養成する。全人的医療を展開しつつ、自らのキャリアパスの形成をしていく。 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、優秀な医療人材が集まる病院となることを目標とする。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こと。これらについて、市としても最大限の努力をする。	(1) 医療職の人材確保 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。 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。	(1) 医療職の人材確保 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。）の受け入れに努める。 医師及び看護師等の人材確保については、奨学金制度の活用や大学等関係機関との連携強化を図る。また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標とする。短時間正規職員等、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ように努める。	【実施】 ア ① ホームページや求人サイト等で医師の公募を行っている。また、将来的な医師確保対策として、医学生奨学金制度を設けている。 【実施】 ② 診療実績を踏まえた手術手当、宿日直診療手当等の支給制度を継続した。 【実施】 ③ 卒後7年以内の医師については、参加学会の旅費を全額支給する等、研修機会の充実を図った。 【実施】 ④ 専攻医2名を常勤医として受け入れた。また、卒後臨床研修における地域医療研修の場として、4名の研修医を受け入れた。 総合診療科専門医研修プログラムによる医師の募集を行っている。更に、研修プログラム管理委員会を継続し、研修環境の充実を図った。 【実施】 ⑤ 令和3年度で終了した千葉県医師不足病院医師派遣促進事業の事業スキームを活用し、令和4年度は、内科医（総合診療科）1.75名（常勤換算数）を確保した。	小A 細A 細々A 細々B 細々B 細々A 細々A		
	ア 医師の人材確保 ① 大学医局との更なる連携強化及び公募、山武市による医学生奨学金貸付、医療センター独自の奨学金制度等、幅広い手法により、医師の確保に努める。	ア 医師の人材確保 ① 大学医局との更なる連携強化及び公募、山武市による医学生奨学金貸付及び医療センターが独自に制定した医学生奨学金等幅広い手法により、医師の確保に努める。				
	② 診療実績等を踏まえて医師の待遇改善を図る。	② 診療実績等を踏まえて医師の待遇改善を図る。				
	③ 研究費活用制度の活用及び見直等により、研修機会（研修日の取得、学会出席等の補助）の充実を図る。	③ 研究費活用制度の活用及び制度の見直等により、研修機会（研修日の取得、学会出席等の補助）の充実を図る。				
	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。	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。				
	⑤ 全人的に医療を提供し、地域医療のレベル向上へ貢献するために、総合医の育成を強化する。	⑤ 千葉県医師少数区域等医師派遣促進事業を活用した医師確保に努める。				

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価																																						
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント																																					
	イ 看護師及び医療技術職員の人材確保 教育実習等の受け入れや職場体験、山武市及び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、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。 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。 「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、離職率は10%未満を目指す。	イ 看護師及び医療技術職員の人材確保 今年度も、看護師奨学金制度による新人看護師の入職が見込まれる。引き続き教育実習等の受け入れや職場体験、山武市及び医療センターによる看護学生確保に努める。医療センターが独自に平成26年3月に制定した理学療法士・作業療法士等医療技術職員奨学金貸付制度を活用し、人材確保に努める。また、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を図る。また、産婦人科の分娩体制の維持に併せて、助産師についても助産師奨学金制度を活用し人材確保に努める。 より働きやすく、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。 「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、看護師離職率は10%未満を目指す。 ＜医療職の人材確保＞ <table><tr><th>区 分</th><th>令和3年度末人数（見込）</th><th>令和4年度人数（目標数）</th></tr><tr><td>医師数</td><td>36人</td><td>38人</td></tr><tr><td>看護師数</td><td>159人</td><td>177人</td></tr></table>	区 分	令和3年度末人数（見込）	令和4年度人数（目標数）	医師数	36人	38人	看護師数	159人	177人	【実施】 イ 教育実習等の受け入れを行った。また、山武市及び医療センターが制定した奨学金制度を活用し、医師・看護師・医療技術職員の人員確保に努めるとともに、関係教育機関等との連携を強化した。より働きやすい病院を目指し、院内規程を周知し各制度の利用を可能とした。 人事評価制度により、「頑張る人が報われる」給与体系の確立やスキルアップのため研修参加を計画的に進めた。e-ラーニングを活用することで集合研修だけでなく個別学習が可能となり、更にステップ別研修を組み入れることにより自己の課題に向けた学習が可能となった。 離職率 令和2年度 12.7% 令和3年度 11.2% 令和4年度 8.8% ・離職率計算式（退職看護師数/（年度当初看護師数+年度末看護師数）÷2） ＜医療職の人材確保＞ <table><tr><th>区 分</th><th>令和4年度目標</th><th>令和4年度人数</th><th>目標差</th></tr><tr><td>医師数</td><td>38人</td><td>40人</td><td>+2人</td></tr><tr><td>看護師数</td><td>177人</td><td>159人</td><td>▲18人</td></tr></table>	区 分	令和4年度目標	令和4年度人数	目標差	医師数	38人	40人	+2人	看護師数	177人	159人	▲18人	細A																		
区 分	令和3年度末人数（見込）	令和4年度人数（目標数）																																									
医師数	36人	38人																																									
看護師数	159人	177人																																									
区 分	令和4年度目標	令和4年度人数	目標差																																								
医師数	38人	40人	+2人																																								
看護師数	177人	159人	▲18人																																								
	＜医療職の人材確保＞ <table><tr><th>区 分</th><th>平成30年度末人数</th><th>令和5年度人数（目標数）</th></tr><tr><td>医師数</td><td>34人</td><td>34人</td></tr><tr><td>看護師数</td><td>148人</td><td>173人</td></tr></table>	区 分	平成30年度末人数	令和5年度人数（目標数）	医師数	34人	34人	看護師数	148人	173人	＜医療職の人材確保＞ <table><tr><th>区 分</th><th>令和3年度末人数（見込）</th><th>令和4年度人数（目標数）</th></tr><tr><td>医師数</td><td>36人</td><td>38人</td></tr><tr><td>看護師数</td><td>159人</td><td>177人</td></tr></table>	区 分	令和3年度末人数（見込）	令和4年度人数（目標数）	医師数	36人	38人	看護師数	159人	177人	細々B																						
区 分	平成30年度末人数	令和5年度人数（目標数）																																									
医師数	34人	34人																																									
看護師数	148人	173人																																									
区 分	令和3年度末人数（見込）	令和4年度人数（目標数）																																									
医師数	36人	38人																																									
看護師数	159人	177人																																									
(2) 医療職の専門性及び医療技術の向上	医師、看護師及び医療技術職員に対して、資格の取得も含めた教育研修体制の充実を図るとともに各職務に関連する専門資格の取得など、自己実現の場として、専門性及び医療技術の向上（スキルアップ）をサポートすること。 医療スタッフの職員満足度を向上させ、スタッフの確保及び定着を図るため、さらに働きやすい環境づくりに努め、職員にとってより魅力ある病院を目指すこと。	(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、認定看護師の資格取得を促進する。特に、認知症ケアのため、認知症専門の認定看護師を養成する。理学療法士・作業療法士等医療技術職員については、認定資格取得を推進する。	【実施】 ア 全職員対象の研修の他、看護部や事務部、各種委員会等、部門ごとに研修計画を策定し実施している。 【実施】 イ 専門分野での資格取得を促進するため、「自己啓発休業に関する規程」を制定し、認定看護師及び助産師履修にかかる費用等についての奨学金制度を設けている。 この制度を利用し、認定看護管理者、特定認定看護師（特定行為研修、認定看護師）の受講希望を募った。 医局内では、オンライン研修へのグループ参加等、自主的な取り組みが進んでいる。	小B																																							
	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、認定看護師の資格取得を促進する。特に、認知症ケアのため、認知症専門の認定看護師を養成する。理学療法士・作業療法士等医療技術職員については、認定資格取得を推進する。	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、認定看護師の資格取得を促進する。医療技術職員については、認定資格取得を推進する。		細B																																							
	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。） 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。	ウ 職務上必要な自主研修に参加する職員に支援を図る。 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。	【実施】 ウ 研修参加者に対して職務免除を実施した。 令和4年4月1日付で、認定看護管理者の資格取得のための研修や特定行為研修の受講に係る取扱要綱を制定し、研修制度による職員への支援を進めている。 ■認定看護管理者研修1名 ■特定行為研修1名 【実施】 エ 所属部署内での参加支援の実施 ※医師については、国外学会での筆頭演者の場合、旅費の増額支給制度や論文翻訳料の支給制度を設けている。	細A																																							
	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。			細B																																							
	＜認定看護師数＞ <table><tr><th>区 分</th><th>平成30年度末人数</th><th>令和5年度人数（目標数）</th></tr><tr><td>認定看護師</td><td>3人</td><td>7人</td></tr><tr><td>認定看護管理者</td><td>1人</td><td>2人</td></tr></table>	区 分	平成30年度末人数	令和5年度人数（目標数）	認定看護師	3人	7人	認定看護管理者	1人	2人	＜認定看護師数＞ <table><tr><th>区 分</th><th>令和3年度末人数（見込）</th><th>令和4年度人数（目標数）</th></tr><tr><td>認定看護師</td><td>5人</td><td>6人</td></tr><tr><td>認定看護管理者</td><td>1人</td><td>2人</td></tr><tr><td>特定行為研修終了</td><td>0人</td><td>2人</td></tr></table>	区 分	令和3年度末人数（見込）	令和4年度人数（目標数）	認定看護師	5人	6人	認定看護管理者	1人	2人	特定行為研修終了	0人	2人	＜認定看護師数＞ <table><tr><th>区 分</th><th>令和4年度目標</th><th>令和4年度人数</th><th>目標差</th></tr><tr><td>認定看護師</td><td>6人</td><td>5人</td><td>▲1人</td></tr><tr><td>認定看護管理者</td><td>2人</td><td>1人</td><td>▲1人</td></tr><tr><td>特定行為研修終了</td><td>2人</td><td>1人</td><td>▲1人</td></tr></table>	区 分	令和4年度目標	令和4年度人数	目標差	認定看護師	6人	5人	▲1人	認定看護管理者	2人	1人	▲1人	特定行為研修終了	2人	1人	▲1人	－		
区 分	平成30年度末人数	令和5年度人数（目標数）																																									
認定看護師	3人	7人																																									
認定看護管理者	1人	2人																																									
区 分	令和3年度末人数（見込）	令和4年度人数（目標数）																																									
認定看護師	5人	6人																																									
認定看護管理者	1人	2人																																									
特定行為研修終了	0人	2人																																									
区 分	令和4年度目標	令和4年度人数	目標差																																								
認定看護師	6人	5人	▲1人																																								
認定看護管理者	2人	1人	▲1人																																								
特定行為研修終了	2人	1人	▲1人																																								

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
3 患者サービスの一層の向上 業務改善、人材育成、職員教育等により患者サービスの一層の向上を行うこと。経営努力によって医療者を集め、患者サービスを考えた医療提供を行うことで患者満足度の向上を図る。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を積極的に行うこと。	3 患者サービスの一層の向上 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の確保に努める。また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。	3 患者サービスの一層の向上 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の確保に努める。また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雇用拡大を図り、患者満足度の向上を図る。		中 B		
	(1) 患者にとって良い医療の提供 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に、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。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。	(1) 患者にとって良い医療の提供 クリニカルパス利用等による医療の効率化とともに、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。 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。	【実施】 クリニカルパスを利用し、医療の効率性及び安全性の向上を図った。	小 B		
(1) 診療待ち時間の改善等 患者サービスの一層の向上を図るため、外来診療、検査等の待ち時間の短縮に努めること。	(2) 診療待ち時間の改善等 外来診療、検査等の待ち時間の短縮を進めるため、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。 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。 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。 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。 エ 検査機器の効率的な稼働を行う。 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。	(2) 診療待ち時間の改善等 外来診療、検査等の待ち時間の短縮を進めるため、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。 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。 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。 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。 エ 検査機器の効率的な稼働を行う。 オ 混雑時の職員配置の見直しを行う。 カ 外来待合板を通じて情報の提供を行うなど、待ち時間を有効に過ごせるように取り組む。 キ 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。	待ち時間調査は未実施であったが、外来診療、検査等の待ち時間の短縮を進めるため以下の改善策を実施した。 【実施】 ア 紹介、逆紹介等を行い、近隣の医療機関との連携を図った。 【実施】 イ 患者の動線の無駄を省き、採血と検査、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った。 外来窓口においてトリージを行い、重症患者から診察できるようにするとともに、診察の順番の変更があることを表示した。 発熱外来を設置し、新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者とそれ以外の患者を分けて診察を行なえるようにした。 【実施】 ウ 各診療科外来で1時間ごとの予約患者数を表示し、具体的な待ち時間を伝えられるように改善した。 外来窓口の診察進捗状況等の表示を見やすく改善した。 【実施】 エ 各種検査（CT・MRI検査）を早朝や時間外も行い、稼働率の向上と待ち時間の短縮を図った。 【実施】 オ 検体検査採血室の混雑時は、検査受付・採血の人員を増やし対応した。 カ 外来待合で医療情報をモニター画面で映している。 キ 総合案内に外来業務を把握している職員を配置し、患者の目的や要望に合わせた的確な案内を行った。	小 B 細 B 細 B 細 B 細 B		

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

[illegible]

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
4 安心で信頼できる良質な医療の提供	4 安心で信頼できる良質な医療の提供	4 安心で信頼できる良質な医療の提供		中 B		
(1) 安全対策の徹底	(1) 安全対策の徹底	(1) 安全対策の徹底		小A		
患者及び住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療事故防止対策・院内感染防止対策を立案し、各部署に指導を徹底するとともに、医療事故等に関する情報の収集分析に努め、医療事故の発生及び再発防止を図ること。	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。 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。	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多職種の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。 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。	【実施】 ア チーム医療を推進する上で、インシデント・アクシデント報告が医療事故防止や再発防止に役立つ情報であるという認識が全職員でさらに深まり、報告された事象は、当該部署だけでなく他部署とも連携・共有することで、医療の質向上に必要な組織的な医療安全体制の構築に効果を上げている。 令和4年度の報告件数は、1,097件と各部門で報告件数の増加が見られた。アクシデント報告は4b事例が1件、3b事例が6件でいずれも転倒による骨折で入院加療を要した事案であった。また、職員一人ひとりの注意や対応で事故を回避している場面も多く、「事故を未然に発見し防いだ」「患者に影響を及ぼす前に気づいた」事例をインシデント0レベルとして報告を推進した結果、132件の報告があった。 また、インシデント・アクシデント報告で院内だけでは対応できない事象や苦情については、顧問弁護士に速やかに相談し、専門的な立場からの助言や回答を受けた。 医療安全確認習慣標語を毎月持ち回りで全部署が担当し、掲示・共有した。 令和4年度の病院間における「医療安全相互チェック」は、感染対策の面から少人数での会議形式で評価を実施し、誤認防止の強化を継続するとともに、危機管理と薬剤管理環境について医療安全院内ラウンドを実施した。 【実施】 イ 医療安全管理委員会を月1回開催し、事例の分析や対策の検討、職員の安全教育の計画運営を実践した。また、週1回、医療安全対策に係る取り組みの評価等のカンファレンスを実施し患者の安全と職員の安全確保を図った。 令和4年度の医療安全研修はe－ラーニング研修を実施した。医療安全の基本を知る「最近の医療安全」「取り違え」「労働環境の管理」の視聴を全職員対象に実施し、確認テストの実施を行い95%の受講となった。 令和2年4月から発熱・呼吸器症状のある患者を分けて診察する「発熱・呼吸器外来」を専用コンテナ及び一部救急処置室を使用し一般患者との動線を分離し診察を行っている。 また、地域の発生状況から7病棟に専用病床を設置して入院受け入れ準備を行い、令和3年1月から新型コロナ専用病棟の運用を実施している。 事例はなかったが、新型コロナウイルス感染陽性の妊産婦の入院・分娩への対応や手術をどのように行うかなど検討し、準備を行った。 前年度から引き続き入院患者様への感染予防のために面会制限を実施した。患者・ご家族の要望によりリモート面会の体制を整え予約制で実施した他、入院中の荷物の受け渡しなどスタッフを配置し、滞りなく実施できるようにした。また、特別な理由で面会が必要な際は、時間・場所を工夫し、人数制限を行うなどして個別対応を行った。 院内感染防止対策の強化を図るため、連携する病院と年4回のカンファレンスを行い、情報交換等に努めた。また、院内全体研修会は、手指衛生、個人防護具の適正使用に関することを中心に実施した。 新型コロナワクチン接種は令和3年4月より開始し、積極的に取り組んだ。	細A		

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
	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。 エ 薬剤師による患者の服薬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。また患者が理解し、納得できる説明を行う。	ウ 医薬品を安全に使用するため、手順書の確認や職員研修を実施して安全管理の徹底を図る。 エ 薬剤師による患者の服薬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。	【実施】 ウ 医薬品を安全に使用するため職員研修を実施した。業務手順書に基づき医薬品の保管管理状況の確認を実施した。 【実施】 エ 一般病棟に薬剤師が常駐し、持参薬確認や相談応需、患者への服薬指導をタイムリーに行った。また配薬カートのチェックは全病棟で実施し、発生したインシデントについては再発防止に努めた。	細 B 細 B		
(2) 信頼される医療の実施 医療の中心は患者であるという認識のもと、患者や地域住民と病院との信頼関係を築き上げ、真に地域に密着した病院となること。患者の権利を尊重し、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。）を徹底すること。 カルテ・レセプト、DPCデータ等医療情報の適切な情報開示を進め、患者・地域住民との関係をより強固なものにすること。 また、産科医療、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。）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こと。	(2) 信頼される医療の実施 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。 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。 また、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。）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。	(2) 信頼される医療の実施 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。 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。 また、外来、産婦人科病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟及び回復期リハビリテーション病棟をより充実し、患者が地域で安心して治療を受けられる環境の整備に努める。また、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。）について周知を図る。	【実施】 インフォームド・コンセントの過程において、信頼され納得に基づいた医療を行うために、SDM（共同意思決定）の実践に取り組んでいる。医療者が患者や家族と十分なコミュニケーションをとり、医療情報等を相互に共有しながら、共同による意思決定に努めている。医療情報等の共有においては、理解しやすいように絵や図等を用いて丁寧に説明することとしている。また、手術や処置などで、治療成績だけでなく、頻度は少ないが起こりうる可能性のある合併症の説明も行い、治療法や処置における患者の自己決定権を尊重し、書面での承諾書の作成を徹底している。 入院予約の患者に対し、事務部、看護部による入院前説明、緊急入院の患者に対し、看護部による入院説明を行い、書類や入院生活について説明することで安心して医療を受けられるように努めた。 患者サポート体制の充実を図るため、相談支援窓口（地域医療連携室内）に患者サポートナースを配置し、患者等からの疾病に関する医学的な質問並びに入院上の不安等に関する相談に対応している。 （令和4年度患者サポート相談窓口対応件数 82件） 他医療機関へ紹介の際は、診療予約、受診案内の問い合わせ、情報提供を迅速に行い、患者が他医療機関へスムーズに受診できるよう努めた。 新型コロナウイルス感染症患者の対応は、フェーズに合わせ体制を変更して行った。 フェーズ0でも、新型コロナ感染症患者を受け入れできるように、1病棟及び5病棟をそれぞれ5床ずつ専用病床として稼働させ、令和4年6月からかんわケア病棟を再開した。	小 B		
(3) 法令の遵守 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こと。 また、個人情報の取り扱いについては、法令を遵守し適切に行うこと。	(3) 法令等の遵守 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。また法令を遵守するため、常に各種規程の見直しや体制の構築を進めるとともに、委員会や研修等を通じ、職員へ意識の醸成を図っていく。	(3) 法令等の遵守 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、委員会や研修等を通じ、職員に周知徹底し、実行させる。	【実施】 院内委員会や研修等において、職員に周知・徹底を図っている。また、諸規程を各部署で職員が閲覧できる体制を整え、周知を図っている。 山武保健所の立入検査により、医療法等関係法令に基づいて適正に病院運営が行われていることが確認された。	小 B		
	(4) 適正な情報管理と情報公開 個人情報保護及び情報公開に関しては、法令に基づき適切に対応する。 また、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。	(4) 適正な情報管理と情報公開 個人情報保護及び情報公開に関しては、法令に基づき適切に対応する。また、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。	【実施】 令和4年度のカルテ開示件数は21件であった。患者及びその家族からのカルテ開示請求に対しては、山武市個人情報保護条例及び山武市情報公開条例に基づき適切に対応し、山武市に開示内容を報告した。	小 B		

令和 4 事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

[illegible]

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信 医療に関する専門分野の知識を活用し、住民対象の公開講座の開催やホームページや広報紙等での医療情報の提供など、保健医療及び健康に関する情報の発信及び普及啓発を推進すること。	(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信 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。疾病について住民の理解を深め、予防活動にも取り組む。	(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信 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。疾病について住民の理解を深め、予防活動にも取り組む。	【実施】 病院ホームページについて、令和4年度においても内容を充実させる等、より分かりやすくかつ迅速に情報発信を行った。 また、季刊誌「さんむTIMES」では、院内外の各種イベントや外来診療表、お知らせ（医師休診等）等を掲載し、院内各フロアや近隣市町の窓口に設置するとともに病院ホームページにも掲載している。 病院情報の公表として、令和4年9月26日付けで、DPCデータに基づく令和3年度の病院指標を病院ホームページに掲載した。	小B		
(4) 住民との連携 病院ボランティアの受け入れを積極的に行い、地域に開かれた病院として、地域住民と医療センターの連携を深めること。	(4) 住民との連携 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。	(4) 住民との連携 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。	【実施】 地域住民の病院ボランティアへの積極的な開放に努め、院内の案内、車椅子介助、ミニコンサート、ピアノ演奏、アロマテラピー、ピアサポート等の活動を行っていたが、新型コロナウイルス感染症の影響で今年度は活動中止。	小C		
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項		大B		
1 地方独立行政法人としての運営管理体制の維持向上 地方独立行政法人として運営をより的確に行えるよう、適時適切な理事会の開催、事務局等の必要な人員を確保するとともに体制を向上させ、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標が着実に達成できる運営管理体制を構築すること。 病院内において指示・文書等の情報の流れを円滑にし、組織全体として、情報の共有を徹底するとともに、変化への対応能力、意思決定のスピードを高めること。	1 地方独立行政法人としての運営管理体制の持続的な発展 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。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。理事会議事録は可及的速やかに院内に周知するとともに、ホームページで公開する。	1 地方独立行政法人としての運営管理体制の持続的な発展 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。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）を一元的に把握・利用できるように努める。理事会議事録は可及的速やかに院内に周知するとともに、ホームページで公開する。	【実施】 法人運営の基盤となる「理事会」や管理職で構成し主要事項の検討を行う「経営の質向上委員会」及び「病院の質向上委員会」を定期的に開催し、年度計画等の達成に向けて取り組みを行った。理事会議事録については、ホームページへの公開を実施している。 〔令和4年度開催実績〕 ・理事会 13回 ・経営の質向上委員会 12回 ・病院の質向上委員会 12回	中B		
	2 内部・外部通報制度の導入 法令違反や不正行為等の発生を防ぐ等の制度として、「内部・外部通報制度」を導入する。	2 内部・外部通報制度の導入 法令違反や不正行為等の発生を防ぐ等の制度として、「内部・外部通報制度」を導入する。	【実施】 法令違反や不正な行為等の発生又はその恐れがある場合に適切に対応できる制度として、新たに「内部・外部通報制度」に関する規程を令和4年6月1日に制定し、運用を開始している。 （令和4年度通報件数 0件）	中B		
	3 理事会の機能強化による院内の法令等遵守体制の確立及びガバナンスの強化 理事会において定期的に法令遵守体制を含めた業務改善計画の進捗状況を確認するとともに、理事会の業務改善に関する執行・進捗管理機能を強化する。 また、法令等遵守体制を確立するため、現行の規程の見直し、適正な事務処理に適合した規程整備を進めていく。	3 理事会の機能強化による院内の法令等遵守体制の確立及びガバナンスの強化 理事会において定期的に法令遵守体制を含めた業務改善計画の進捗状況を確認するとともに、理事会の業務改善に関する執行・進捗管理機能を強化する。 また、法令等遵守体制を確立するため、現行の規定の見直し、適正な事務処理に適合した規程整備を進めていく。	【実施】 理事会において、定期的に法令遵守体制を含めた業務改善計画の進捗状況を確認するとともに、理事会の業務改善に関する執行・進捗管理を実施している。 また、法令遵守を意識した適正な事務処理を行うための規程整備を進め、推進体制として各理事を主体とする内部統制委員会を設置している。	中B		
	4 監事機能の充実・強化 業務の健全な運営を確保するために、監査項目・監査手法等の見直しを行い、監事機能の充実・強化を図るとともに実行性のある監査を実施する。	4 監事機能の充実・強化 業務の健全な運営を確保するために、監査項目・監査手法等の見直しを行い、監事機能の充実・強化を図るとともに実行性のある監査を実施する。	【実施】 業務の健全な運営を確保するために、監査項目・監査手法等の見直しを行い、監事機能の充実・強化を図るとともに実行性のある監査を実施した。	中B		

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
2 効率的かつ効果的な業務運営	5 効率的かつ効果的な業務運営	5 効率的かつ効果的な業務運営		中B		
(1) 適切かつ弾力的な人員配置 医療需要の変化や病院経営を取り巻く状況に迅速に対応するため、医師をはじめとする職員の配置を適切に行うこと。	(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。 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。 事務職については職員採用計画に従い業務量に応じた職員数を確保するとともに、内部牽制機能の体制強化を図る。また、計画的な配置転換または担当事務の変更を行う。 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。	(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。 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。 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。	【実施】 再雇用制度を活用し、看護師等の効率的な人員配置を図った。 ※令和4年度再雇用制度該当者20名 また、経営状況を職員が共有するため、毎月、診療実績・患者数のデータ等を経営の質向上委員会資料と併せて配布し、職員の経営意識の向上に努めている。	小B		
(2) 職員の職務能力の向上 ① 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）を整備すること。ひいては、患者サービスの向上につながる研修を進めること。 ② 事務職については、経営企画部門の水準向上をより推進し、病院経営全般について理事長をサポートできる体制とすること。総合的な視点を持ち組織横断的役割を担う職員を育成すること。	(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。ひいては、患者サービスの向上につながる研修を進める。 イ 事務職の職務能力の向上については、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。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。 ウ 看護師奨学金を利用して就職する看護師が多数いるため、新人看護師としてスキルアップする教育環境を整備する。	(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、認定看護師や助産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。ひいては、患者サービスの向上につながる研修を進める。 イ 事務職の職務能力の向上については、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。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。各部門に精通した職員の確保を図る。	【実施】 ア 医療職の職務能力の向上については、第2の2の（2）を参照 【実施】 イ 事務職の職務能力向上については、令和4年度から研修計画を定め、外部研修会への参加により意識改革を図っている。 【実施】 ウ 新人看護職員ワーキンググループを中心として、新人教育プログラムに沿った教育を実施した。また、研修用シュミレーターの活用により知識・技術の向上を図るとともに、インターネット配信による研修や講座の受講が可能となり、自己の課題に向けた学習ができる環境を整備した。更に、事例報告会を行い1年間の自己の看護観について振り返りを行った。	小B 細B 細B 細A		
(3) 人事評価制度の適切な運用 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こと。	(3) 人事評価制度の適切な運用 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。	(3) 人事評価制度の適切な運用 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。	【実施】 平成24年度から本格導入した人事評価制度について、精度向上と定着に努めている。	小B		
(4) 勤務成績を考慮した給与制度の適切な運用 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こと。	(4) 勤務成績を考慮した給与制度の適切な運用 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。	(4) 勤務成績を考慮した給与制度の適切な運用 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。	【実施】 前年度の人事評価結果を受け、本年度の定期昇給及び賞与に反映した。	小B		
(5) 職員の就労環境の整備 日常業務の見直しや、施設改善を推進し、職員にとって働きやすい就労環境の整備に努めること。職員の事情に応じ、その能力を十分発揮できるような柔軟かつ多様な勤務形態を取り入れるとともに、業務の見直しを図ること。	(5) 職員の就労環境の整備 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。	(5) 職員の就労環境の整備 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。	【実施】 ア 時間外勤務実績の分析を行い、人員配置の見直しを図るとともに、週休日・休日の勤務については、原則、振替により休暇を取得するよう推進した。	小B 細B		

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価													
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント												
	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。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。 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。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。 エ 職員が復職しやすい環境を整備する。ブ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。	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。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。 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。労働安全衛生法第66条の10第3項の規定に基づき、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。また、職員のストレスチェックを実施し、職員の心理的な負担の程度を把握し、セルフケアや職場環境の改善につなげ、メンタルヘルス不調の未然防止のための取組を行う。 エ 職員が復職しやすい環境を整備する。ブ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。	【実施】 イ 各種休暇制度取得の促進や院内での病後児保育の受入れ体制を整え、実施した。 <table><tr><th>区 分</th><th>人 数</th></tr><tr><td>医師</td><td>3 人</td></tr><tr><td>看護職員</td><td>8 人</td></tr><tr><td>医療技術職員</td><td>4 人</td></tr><tr><td>事務職員</td><td>1 人</td></tr><tr><td>合 計</td><td>16人</td></tr></table> 【実施】 ウ 職員の不安や悩みなどのほか、患者からの過度の苦情に対する相談体制の整備について、担当者を配置し対応している。 また、職員のストレスチェックを実施し、高ストレス者への医師面接指導やカウンセリングを受ける機会を周知した。 【実施】 エ 復帰支援プログラムを対象職員ごとに策定し、適切な運用により、職員の復職支援を実施している。 （対象者 5 名）	区 分	人 数	医師	3 人	看護職員	8 人	医療技術職員	4 人	事務職員	1 人	合 計	16人	細 B	細 B	細 A
区 分	人 数																	
医師	3 人																	
看護職員	8 人																	
医療技術職員	4 人																	
事務職員	1 人																	
合 計	16人																	
(6) 業務改善に取り組む組織の醸成	(6) 業務改善に取り組む組織の醸成	(6) 業務改善に取り組む組織の醸成	【実施】	小 B		9												
(7) 予算執行の弾力化等	(7) 予算執行の弾力化等	(7) 予算執行の弾力化等	【実施】	小 B														

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価																																																																																														
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント																																																																																													
ウ 費用節減 効率的な病院経営のため、必要な費用を適切に見積もるとともに、人件費や経費については具体的な数値目標を設定し、その達成を図ること。人件費については、黒字の病院の数値を参照し、病院の役割・規模・地域性を考慮して目標を定め削減に努めること。後発医薬品の採用促進を図るとともに、医薬品及び診療材料等の購入方法を検討して費用の節減に努め、費用対効果から総合的に勘案し、適正な価格において契約を行うこと。	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。医薬品、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 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。 ③ 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＞ <table><tr><td>区 分</td><td>平成30年度実績数値</td><td>令和5年度目標数値</td></tr><tr><td>医療収支比率</td><td>97.7%</td><td>95.0%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>60.8%</td><td>60%台</td></tr></table> ※医療収支比率（％）＝ 医療収益÷（医療費用＋一般管理費）×100 ※給与費比率（％）＝（医療給与費＋一般管理給与費）÷医療収益×100 ＜入院収益及び外来収益の確保＞ <table><tr><td>区 分</td><td>平成30年度実績数</td><td>令和5年度目標数値</td></tr><tr><td>1.入院患者数</td><td>66,793人 (1日当たり183人)</td><td>66,670人 (1日当たり183人)</td></tr><tr><td>入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)</td><td>58,444円 (DPC 7対1)</td><td>59,670円 (DPC 7対1)</td></tr><tr><td>病床利用率 (一般病床のみ)</td><td>59.4%</td><td>90.0%</td></tr><tr><td>平均在院日数 (一般病床のみ)</td><td>9.8日</td><td>9.8日</td></tr><tr><td>2.外来患者数</td><td>120,895人 (1日当たり496人)</td><td>120,900人 (1日当たり495人)</td></tr><tr><td>外来平均単価 1人1日</td><td>8,565円</td><td>9,700円</td></tr></table>	区 分	平成30年度実績数値	令和5年度目標数値	医療収支比率	97.7%	95.0%	給与費比率	60.8%	60%台	区 分	平成30年度実績数	令和5年度目標数値	1.入院患者数	66,793人 (1日当たり183人)	66,670人 (1日当たり183人)	入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)	58,444円 (DPC 7対1)	59,670円 (DPC 7対1)	病床利用率 (一般病床のみ)	59.4%	90.0%	平均在院日数 (一般病床のみ)	9.8日	9.8日	2.外来患者数	120,895人 (1日当たり496人)	120,900人 (1日当たり495人)	外来平均単価 1人1日	8,565円	9,700円	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 後発医薬品の数量割合を維持し、医薬品費の抑制及び機能評価係数の維持を図る。 ③ 医療機器の整備及び更新に当たっては、施設整備委員会等において、その必要性及び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、入札制度等を的確に運用して予算執行に当たり、最大限の経費削減に努める。 ＜収支全般＞ <table><tr><td>区 分</td><td>令和3年度 (見込)</td><td>令和4年度 (目標数)</td></tr><tr><td>医療収支比率</td><td>84.9%</td><td>85.9%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>70.1%</td><td>69.2%</td></tr></table> ※医療収支比率（％）＝ 医療収益÷（医療費用＋一般管理費）×100 ※給与費比率（％）＝（医療給与費＋一般管理給与費）÷医療収益×100 ＜入院収益及び外来収益の確保＞ <table><tr><td>区 分</td><td>令和3年度 (見込)</td><td>令和4年度 (目標数)</td></tr><tr><td>1.入院患者数</td><td>58,251人 (1日当たり160人)</td><td>58,251人 (1日当たり160人)</td></tr><tr><td>入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)</td><td>67,564円</td><td>67,564円</td></tr><tr><td>病床利用率 (一般病床のみ)</td><td>56.3%</td><td>81.8%</td></tr><tr><td>平均在院日数 (一般病床のみ)</td><td>9.7日</td><td>9.7日</td></tr><tr><td>2.外来患者数</td><td>116,682人 (1日当たり482人)</td><td>116,682人 (1日当たり482人)</td></tr><tr><td>外来平均単価 1人1日</td><td>10,059円</td><td>10,059円</td></tr></table>	区 分	令和3年度 (見込)	令和4年度 (目標数)	医療収支比率	84.9%	85.9%	給与費比率	70.1%	69.2%	区 分	令和3年度 (見込)	令和4年度 (目標数)	1.入院患者数	58,251人 (1日当たり160人)	58,251人 (1日当たり160人)	入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)	67,564円	67,564円	病床利用率 (一般病床のみ)	56.3%	81.8%	平均在院日数 (一般病床のみ)	9.7日	9.7日	2.外来患者数	116,682人 (1日当たり482人)	116,682人 (1日当たり482人)	外来平均単価 1人1日	10,059円	10,059円	【実施】 ウ ① 診療材料、在宅医療用材料については、より廉価な同種同等品への切替えについて検討・推進するとともに、価格交渉することで現行品の納入価削減に努めた。 看護部関連診療材料については、看護部が中心となり積極的に切替えを進めた。 医薬品については、競争入札を行い、現行の単価契約の見直して、最大限費用の削減に努めた。 その他経費全般についても、競争入札を積極的に採用し、公共調達の適正化を図るとともに経費の削減に努めた。 ② 後発医薬品使用割合 令和3年度 97.9％ → 令和4年度 97.4％ ※令和4年度目標数値 98.0％ 【実施】 ③ 医療機器等の整備及び更新を実施するため施設整備委員会を2回開催し、対象機器を選定し順次購入を進めた。 また購入機器に応じ、別途機種等選定委員会を立ち上げ購入機器（メーカー）を選定するなど費用対効果が最大限得られるよう努力した。 【実施】 ④ その他の経費については、入札制度の活用を積極的に行い、公共調達の適正化とともにその他経費の削減につとめた。 (令和4年度入札件数 14件) ＜収支全般＞ 医療収支比率及び給与費比率とも目標値を上回った。 <table><tr><td>区 分</td><td>令和4年度 目標数値</td><td>令和4年度 実績数値</td><td>目標差</td></tr><tr><td>医療収支比率</td><td>85.9%</td><td>86.3%</td><td>0.4%</td></tr><tr><td>給与費比率</td><td>69.2%</td><td>67.9%</td><td>▲1.3%</td></tr></table> ・医療収支比率〔医療収益／（医療費用＋一般管理費）*100〕 ・給与費比率〔給与費(医療費用+一般管理費)／医療収益*100〕 ＜入院収益及び外来収益の確保＞ <table><tr><td>区 分</td><td>令和4年度 目標数値</td><td>令和4年度 実績数値</td></tr><tr><td>1.入院患者数</td><td>58,251人 (1日当たり160人)</td><td>51,816人 (1日当たり142人)</td></tr><tr><td>入院平均単価 1人1日（一般病床のみ）</td><td>67,564円</td><td>69,979円</td></tr><tr><td>病床利用率 (一般病床のみ)</td><td>81.8%</td><td>73.9%</td></tr><tr><td>平均在院日数 (一般病床のみ)</td><td>9.7日</td><td>8.9日</td></tr><tr><td>2.外来患者数</td><td>116,682人 (1日当たり482人)</td><td>122,039人 (1日当たり502人)</td></tr><tr><td>外来平均単価 1人1日</td><td>10,059円</td><td>11,012円</td></tr></table>	区 分	令和4年度 目標数値	令和4年度 実績数値	目標差	医療収支比率	85.9%	86.3%	0.4%	給与費比率	69.2%	67.9%	▲1.3%	区 分	令和4年度 目標数値	令和4年度 実績数値	1.入院患者数	58,251人 (1日当たり160人)	51,816人 (1日当たり142人)	入院平均単価 1人1日（一般病床のみ）	67,564円	69,979円	病床利用率 (一般病床のみ)	81.8%	73.9%	平均在院日数 (一般病床のみ)	9.7日	8.9日	2.外来患者数	116,682人 (1日当たり482人)	122,039人 (1日当たり502人)	外来平均単価 1人1日	10,059円	11,012円	細B 細々B 細々B 細々B 細々C		
		区 分	平成30年度実績数値	令和5年度目標数値																																																																																															
		医療収支比率	97.7%	95.0%																																																																																															
		給与費比率	60.8%	60%台																																																																																															
区 分	平成30年度実績数	令和5年度目標数値																																																																																																	
1.入院患者数	66,793人 (1日当たり183人)	66,670人 (1日当たり183人)																																																																																																	
入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)	58,444円 (DPC 7対1)	59,670円 (DPC 7対1)																																																																																																	
病床利用率 (一般病床のみ)	59.4%	90.0%																																																																																																	
平均在院日数 (一般病床のみ)	9.8日	9.8日																																																																																																	
2.外来患者数	120,895人 (1日当たり496人)	120,900人 (1日当たり495人)																																																																																																	
外来平均単価 1人1日	8,565円	9,700円																																																																																																	
区 分	令和3年度 (見込)	令和4年度 (目標数)																																																																																																	
医療収支比率	84.9%	85.9%																																																																																																	
給与費比率	70.1%	69.2%																																																																																																	
区 分	令和3年度 (見込)	令和4年度 (目標数)																																																																																																	
1.入院患者数	58,251人 (1日当たり160人)	58,251人 (1日当たり160人)																																																																																																	
入院平均単価 1人1日 (一般病床のみ)	67,564円	67,564円																																																																																																	
病床利用率 (一般病床のみ)	56.3%	81.8%																																																																																																	
平均在院日数 (一般病床のみ)	9.7日	9.7日																																																																																																	
2.外来患者数	116,682人 (1日当たり482人)	116,682人 (1日当たり482人)																																																																																																	
外来平均単価 1人1日	10,059円	10,059円																																																																																																	
区 分	令和4年度 目標数値	令和4年度 実績数値	目標差																																																																																																
医療収支比率	85.9%	86.3%	0.4%																																																																																																
給与費比率	69.2%	67.9%	▲1.3%																																																																																																
区 分	令和4年度 目標数値	令和4年度 実績数値																																																																																																	
1.入院患者数	58,251人 (1日当たり160人)	51,816人 (1日当たり142人)																																																																																																	
入院平均単価 1人1日（一般病床のみ）	67,564円	69,979円																																																																																																	
病床利用率 (一般病床のみ)	81.8%	73.9%																																																																																																	
平均在院日数 (一般病床のみ)	9.7日	8.9日																																																																																																	
2.外来患者数	116,682人 (1日当たり482人)	122,039人 (1日当たり502人)																																																																																																	
外来平均単価 1人1日	10,059円	11,012円																																																																																																	

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価																			
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント																		
	<費用の節減> <table><tr><td>区 分</td><td>平成30年度 実績数値</td><td>令和5年度 目標数値</td></tr><tr><td>後発医薬品の適用率 （数量ベース）</td><td>97.5%</td><td>98.0%</td></tr></table>	区 分	平成30年度 実績数値	令和5年度 目標数値	後発医薬品の適用率 （数量ベース）	97.5%	98.0%	<費用の削減> <table><tr><td>区 分</td><td>令和3年度 （見込）</td><td>令和4年度 （目標数）</td></tr><tr><td>後発医薬品の適用率 （数量ベース）</td><td>98.0%</td><td>98.0%</td></tr></table>	区 分	令和3年度 （見込）	令和4年度 （目標数）	後発医薬品の適用率 （数量ベース）	98.0%	98.0%	<費用の削減> <table><tr><td>区 分</td><td>令和4年度 目標数値</td><td>令和4年度 実績数値</td></tr><tr><td>後発医薬品の適用率 （数量ベース）</td><td>98.0%</td><td>97.4%</td></tr></table>	区 分	令和4年度 目標数値	令和4年度 実績数値	後発医薬品の適用率 （数量ベース）	98.0%	97.4%	細々 B		
区 分	平成30年度 実績数値	令和5年度 目標数値																						
後発医薬品の適用率 （数量ベース）	97.5%	98.0%																						
区 分	令和3年度 （見込）	令和4年度 （目標数）																						
後発医薬品の適用率 （数量ベース）	98.0%	98.0%																						
区 分	令和4年度 目標数値	令和4年度 実績数値																						
後発医薬品の適用率 （数量ベース）	98.0%	97.4%																						
第4 財務内容の改善に関する事項 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確保するため、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」で定めた事項に即した中期計画及び年度計画を作成し、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こと。	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	予算編成については、収益の増収、費用の削減、業務の整理・効率化を前提に予算編成を行った。 毎月開催される「経営の質向上委員会」に月次損益の状況を報告し、院内での情報共有を図った。	大 B																				
	第5 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理由 (1) 運営費負担金・建設事業補助金の受け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	第5 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理由 (1) 運営費負担金・建設事業補助金の受け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	該当なし																					
	第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 なし	第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 なし	該当なし																					
	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・修繕又は医療機器の購入等に充てる。	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・修繕又は医療機器の購入等に充てる。	令和4年度において生じた剰余金について、令和5年度以降引き続き、病院施設の建替え・整備・修繕又は医療機器の購入等に充てる予定である。	大 B																				
	第8 料金に関する事項	第8 料金に関する事項		大B																				
	1 使用料及び手数料	1 使用料及び手数料		中B																				
	(1) 病院を利用する者からは、使用料を徴収する。	(1) 病院を利用する者からは使用料を徴収する。	当院規定に基づき徴収	小B																				

令和4事業年度に係る業務実績に関する評価結果〈項目別の状況〉

中期目標	中期計画	年度計画	法人の自己評価		評価委員会（委員）の評価	
			実施状況等	評価	評価	評価委員会コメント
	(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。	(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。	各算定方法に基づき徴収	小B		
	(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。 ・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。 ・前号以外にあっては、理事長が別に定める額とする。	(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。 ア 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。 イ 前号以外にあっては、理事長が別に定める額とする。	当院規程等に基づき徴収	小B		
	2 使用料及び手数料の減免 理事長が、特別の事情があると認めたときは、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。	2 使用料及び手数料の減免 理事長が、特別の事情があると認めたときは、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。	当院規程に基づき実施	中B		
第5 その他業務運営に関する重要事項	第9 その他業務運営に関する重要事項	第9 その他業務運営に関する重要事項		大B		
1 医療・保健・介護の三位一体的な提供 医療センターが中心となり、地域で高齢者が安心して暮らせるよう、地域包括型医療の推進に努めること。	1 施設整備の推進 令和2年度より新病院の設計、建設を開始し、令和6年度中より新病院の運営を開始する。新病院では、患者に信頼され地域に必要とされる「コミュニティホスピタル」を実現する。	1 施設整備の推進 別表4「施設及び設備に関する計画（令和4年度）」のとおり	既存の施設では、新型コロナウイルス感染対策として、発熱外来専用コンテナを設置し、ネーザルハイフロー、生体情報モニタ等を導入し、活用している。 新病院の施設整備では、敷地内にアメニティ棟を建築し、薬局・コンビニエンスストア・食堂等のほか、山武市の地域包括支援センターを配置する計画とした。 これにより、山武市と連携のもと、地域住民の心身の健康の維持、保健や福祉等を包括的に支援することで、「コミュニティホスピタル」の実現に繋げていく。	中B		
	2 病院機能の拡充 医療・保健・福祉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、機能を発揮する手段としてふさわしい建替整備及び移転を計画する。	2 病院機能の拡充 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、機能を発揮する手段としてふさわしい建替整備計画を推進する。	【実施】 病院建設にかかる建替整備計画を推進した。 令和4年11月から新病院建設工事を着工し、令和6年6月に竣工、同年9月からの新病院開院を計画している。	中B		
	3 積立金の処分に関する計画 前中期目標期間繰越積立金については、病院施設の建替・整備・修繕又は医療機器の購入等に充てる。	3 積立金の処分に関する計画 前中期目標期間繰越積立金については、病院施設の建替え・整備・修繕又は医療機器の購入等に充てる。	該当なし			