

地方独立行政法人茨城県西部医療機構

令和 4 年度の業務実績に関する評価結果（案）

小項目評価

令和 5 年 7 月

筑 西 市

茨城県西部医療機構の概要

1 概況

① 法人名

地方独立行政法人茨城県西部医療機構

② 設立年月日

2018（平成30）年10月1日

③ 本部の所在地

茨城県筑西市大塚 555 番地

④ 役員の状況 (2023（令和5）年3月31日現在)

役職	氏名	備考
理事長	水谷 太郎	
副理事長	梶井 英治	病院長
理事	田邊 義博	病院長補佐
理事	佐々木 将人	筑西診療所 所長
理事	河野 元嗣	筑波メディカルセンター病院 病院長
理事	本多 正徳	芳賀赤十字病院 病院長
監事	篠崎 和則	弁護士
監事	山口 烈	税理士

⑤ 設置・運営する病院等

(1) 茨城県西部メディカルセンター

ア 許可病床数：一般病床 250 床

(HCU15 床、一般病棟 170 床、地域包括ケア病棟 45 床、小児病棟 20 床)

イ 診療科目（16 科）

内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、小児外科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、救急科、麻酔科

(2) 筑西診療所（無床診療所）

ア 診療科目 内科

イ 訪問診療、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所

⑥ 職員数 (2023（令和5）年3月31日現在)

	正職員	嘱託	契約等
医師	34 名	0 名	86 名
看護職	177 名	7 名	26 名
医療技術職	77 名	3 名	2 名
事務職	61 名	0 名	37 名
その他職種	14 名	2 名	25 名
合計	363 名	12 名	176 名

2 基本的な目標等

地域の中核病院としての役割を果たすべく、新型コロナウイルス感染症患者受入病床を確保しながら一般急性期及び2次救急医療への対応を継続し、コロナ禍が収束した後における203床の稼働を目指します。診療所においては、引き続き地域から求められている医療課題に積極的に対応します。

全体的な状況

1 法人の総括と課題

2022（令和4）年度は、新型コロナウイルス感染症の陽性患者も落ち着きを取り戻しつつありましたが、7月には新型コロナウイルス感染症の第7波の対応、そして、年末年始にかけては第8波の対応に追われ、県から要請された最大入院ベッド数13床を確保し、新型コロナウイルス感染症陽性患者と疑い患者の入院を受け入れながら、2次救急医療の継続に努めました。

しかし、職員のワクチン接種率は高いものの、家族からの感染が多くみられ、病棟の一部制限を行いながら法人運営維持のため厳しい状況が続きました。

年度計画の実績では、入院患者数は19%減、外来患者数は4%増となりましたが、診療単価については入院27%増、外来10%増と、ともに年度計画を上回る数字となりました。救急搬送受入れについては、応需率90%を目標としていましたが、新型コロナウイルス感染症陽性患者と疑い患者を受入れたことで、個室が満床となり受入れを断ったことと、職員の感染で救急の受入れ制限等の理由により目標は達成出来ておりません。しかし、輪番病院の管内収容のうち当院への搬送は、約38%の受入れを行っており、地域での中心役割を果たせました。また、感染対策向上加算1を取得し、地域の医療機関と定期的に連携カンファレンスを実施しました。感染対策に関する情報共有を図るとともに、新興感染症を想定した災害時の感染症医療に対応できる体制整備のため、災害訓練を実施し、地域の医療機関とともに感染症対応力の向上を図りました。

最優先課題とした人材確保については、人材紹介会社を活用しつつ、採用試験回数を増やし人材確保に努めました。2022（令和4）年度は、5回（5月、8月、10月、12月、2月）新卒者、既卒者の採用面接を行っており、看護師のほか薬剤師の確保ができました。

第2期中期計画において目標としている病床稼働のため、更なる増員にむけて取り組んでまいります。

また、2024（令和6）年4月からスタートする働き方改革にむけての準備も社会保険労務士と相談しながら、近隣病院との情報交換をおこない、部分宿直許可の申請のため当直帯の実情把握の準備を進めております。

筑西診療所においても新型コロナウイルス感染症の影響を受け、欠員による人員不足に対応するとともに、工夫しながら居宅介護支援事業所において、介護報酬の特定事業所加算3を取得しました。訪問看護ステーションにおいては、強化型訪問看護管理療養費1を継続しております。連携強化型在宅療養支援診療所として、市内3医療機関と連携し、療養支援や看取りまで実施しております。

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

政策医療を担う公的病院として、引き続き新型コロナウイルス感染症への対応を行いました。

新型コロナウイルス感染症に対し、保健所とも連携を図りメディカルチェックを実施し、検査・診察・治療を行い、県から要請された入院ベッド数13床を確保し、入院患者を受け入れました。また、感染対策向上加算1を取得し、地域の医療機関と定期的に連携カンファレンスを実施し、情報の共有を図るとともに新興感染症を想定した災害時の感染症医療に対応できる体制整備のため、保健所・地域の医療機関との訓練を実施しました。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

人材確保と育成を行いながら、質の高い医療の提供に取り組みました。

人材確保状況を見据えながら、2023（令和5）年度についても年度計画の病床稼働を達成するため、人材紹介会社の活用や、採用試験回数を増やすなど対応したことで計画していた人数には若干足りませんが、確保が進んでおります。引き続き、定期採用試験、随時採用試験をおこない看護師だけでなく、他職種も含めて採用活動に努めてまいります。

また、2024（令和6）年4月からスタートする働き方改革についても対応準備を進めてまいります。

2024（令和6）年4月の医師の働き方改革関連法の施行を踏まえ、医師を対象とした働き方改革説明会の開催や兼業・副業の調査、医師の労働時間管理を的確に行うため研鑽に関する院内指針の作成をしました。

さらに、医師の業務負担軽減を図るため、医療支援課を新設し、医師事務作業補助者の診療録の代行入力、紹介状等各種書類の記載、受診前問診、定型的な検査の説明等を行っております。

法人として、A水準取得のために部分宿直許可を取得するべく、社会保険労務士と相談し、準備を進めてまいります。

(3) 財務内容の改善に関する取組

迅速性、柔軟性を発揮し、人材及び物的資源を最大限に活用し、経営改善に努める。

地方独立行政法人の利点を生かし、迅速な意思決定による新型コロナウイルス感染症への対応を実施しました。その対応によって国の補助金等の活用が可能となり、新型コロナウイルス感染症に関する特例措置による診療報酬の特例を利用し、収益確保に努めました。補助金を受け、それを利用し医療機器購入を行うことにより機構からの支出を抑えるなどの経費の削減に取り組んでおります。

(4) その他業務運営に関する重要事項を達成するための取組

当法人は、2020（令和2）年度に茨城エコ事業所の認定を受け、引き続き省エネルギーに取り組みました。環境問題への取組として、光熱費について管理職への周知と、全職員への省エネルギーの呼びかけを行い、熱源の選択、照明・空調設定を細心の注意を払い調整しました。

また、廃棄物の分別を徹底し、特にリサイクル可能な紙資源の再資源化に取り組み、結果的に廃棄物処理費用を節減することができました。

項目別の状況

第1 中期目標、中期計画及び年度計画の期間

中期目標	中期計画	年度計画
2022 (R4) 年 4 月 1 日から 2026 (R8) 年 3 月 31 日までの 4 年間とする。	2022 (R4) 年 4 月 1 日から 2026 (R8) 年 3 月 31 日までの 4 年間とする。	2022 (R4) 年 4 月 1 日から 2023 (R5) 年 3 月 31 日までの 1 か年とする。

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
 1 医療サービスの向上
 (1) 患者中心の安全で心のこもった良質な医療の提供

中期目標	1 医療サービスの向上 (1) 患者中心の安全で心のこもった良質な医療の提供 患者一人ひとりの訴えに傾聴し、インフォームドコンセントに基づいた心のこもった医療の提供を念頭に、患者中心の医療を実践すること。 また、地域の中核病院として、常に医療水準の向上に努めるとともにリスクマネジメントの徹底や科学的根拠に基づく医療の実践等、安全かつ安心の医療を提供すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由 (実施状況等)	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(1) 患者中心の安全で心のこもった良質な医療の提供					
<ul style="list-style-type: none"> 入院患者及び家族が安心して医療を受けられるようにクリニカルパスの活用と適切にインフォームド・コンセントを得ることにより、患者の意思が尊重される医療の提供を行う。 社会情勢や医療環境に即した病床機能の在り方について検討を重ねていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者やその家族が安心して医療を受けられるよう活用するため更なるクリニカルパスの充実を図る。 社会情勢や医療環境に即した病床機能の在り方、特に新型コロナウイルス感染症の流行状況に応じて、柔軟に対応していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者や家族が診療内容を理解し、納得して治療や検査を選択できるよう、適切なインフォームドコンセントを得ることを徹底した。クリニカルパス（診療計画）については、クリニカルパス委員会を中心に作成及び活用について検討したことで新規作成が進み、また、委員会における審査を実施した。これにより、患者の入院から退院までの流れが明確になり、患者の状況を把握し、職種間で連携がスムーズになった。 感染対策室を中心に、新型コロナウイルス感染症についての対応を実施した。 また、新興感染症に対応するため、筑西保健所や地域の医療機関と 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。

<ul style="list-style-type: none"> • 病院の役割や機能、治療内容等、住民や患者が求める情報を、様々な媒体を活用するとともに他機関と連携することで適切に発信する。 • 入院から退院まで切れ目のない支援を行い、住み慣れた地域での療養や生活を継続できるように医療相談窓口の相談機能の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> • 当院ホームページや各種メディアを活用し最新情報を逐次更新する。 また、広報紙「にじいろ」により各種情報を住民向けに発信する。さらに、ニュースレター「西部メディカル通信」を医療機関向けに発信する。 • 患者総合支援室の専従看護師と社会福祉士が入院時及び退院時、更に退院後の療養生活まで切れ目のない支援を行い、幅広い相談に応じる。 	<p>のカンファレンスを定期的に開催した。</p> <ul style="list-style-type: none"> • ホームページについては随時更新できるように担当部署を設置した。広報紙「にじいろ」については、院内外に向けて発信するため、年3回の発行を目指したが、新型コロナウイルス感染症の影響により広報委員会を開催することができず、2回の発行となった。ニュースレター「西部メディカル通信」では、医師との意見交換会の内容を反映させ、地域医療連携室と協働で4回発行した。 • 入退院支援を行う専従看護師2名と社会福祉士6名が、共に情報共有しながら連携し、切れ目のない支援を行った。社会福祉士は、病棟担当制で退院後の安心した生活を送れるよう幅広い支援を行った。 			
--	--	--	--	--	--

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

- 1 医療サービスの向上
- (2) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供

中期目標	1 医療サービスの向上 (2) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供 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、周辺の高度医療機関や地域の医療機関等と連携し、医療機能の分担を図ること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(2) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 2024（令和6）年度からの第8次茨城県保健医療計画を見据え、新たな新興感染症を加えた5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患）、6事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療及び新興感染症医療）等について、地域の各医療機関の機能や特性等を踏まえ、地域で求められる役割を果たすように努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 救急医療や新興感染症に対する医療体制を充実させ、あらゆる状況に柔軟な対応をする。 ・ 医師をはじめとする全職種が救急医療の知識や技能の向上に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2022（令和4）年4月～2023（令和5）年3月までの筑西広域消防本部の救急搬送は8,372人であった。このうち筑西広域管内（筑西市、結城市、桜川市）の医療機関への救急搬送は5,826人（全体の約70%）であり、当地域における輪番制病院の4医療機関においては5,443人（全体の約65%）を受け入れた。 西部メディカルセンターにおいては、2,067人（輪番制病院全体の38%）を受け入れた。 さらに、転院搬送など日頃から高次医療機関との連携も深めている。 ・ 新興感染症対策の向上のため、保健所や地域の医療機関とのカンファレンスを実施し、連携強化を図った。 ・ 救急医療の知識及び技術の向上のため、テーマを決め、多職種が参加する救急勉強会を定期的に開催した。2022（令和4）年度については、12回開催した。新型コロナウイルス感染症の影響により、地域の医療機関や消防本部については、Webで参加いただき、延べ329人が参加した。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。

<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関やさくらがわ地域医療センターその他の関係機関と連携強化を図り、受入困難な3次対応の患者は、救命救急センター等と緊密に連携し、対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> さくらがわ地域医療センターなど地域の医療機関と連携し、24時間365日救急医療の提供を継続する。 受入れ困難な重症患者は、県主導で導入した遠隔画像診断が可能なツールを用いるなど、大学病院や救命救急センター等3次救急病院と連携を密に取り合う。 	<ul style="list-style-type: none"> さくらがわ地域医療センターとは定期的な実務者会議及び管理者会議を開催し、患者の紹介・逆紹介等の円滑な連携を図るほか、新型コロナウイルス感染症の取り組みについても情報交換を行った。 受入れ困難な重症患者の対応については、月に2回、筑西広域メディカルコントロール協議会との症例検討や事後検証会を行い、年に3回、近隣2次病院を含めた検証会が開催され、協議を行っている。 			
--	---	--	--	--	--

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

1 医療サービスの向上

(3) がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応

中期目標	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(3) がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応</p> <p>住民の健康を守るため、重要課題である上記疾病への対応を周辺の高度医療機関や地域の医療機関等と連携、役割分担し、専門的な医療の提供体制を整備するとともに、切れ目のない継続的な治療を行うこと。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(3) がん、脳疾患、心疾患、糖尿病への対応					
<ul style="list-style-type: none"> がんについては、専門的治療を行いつつ、がん診療連携拠点病院との連携を図りながら、地元医師会等の地域医療機関との更なる連携を図り、患者の病態に応じた治療を提供する。 また、高度医療機関からの受入れ、治療の継続を積極的に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 消化器がん全般の診断から治療までの拡充を図る。診断機器を用いた迅速な診断及び腹腔鏡を用いた体にやさしい外科的治療及び術後化学療法を推進し、地域完結型診断・治療を目指す。さらに、早期発見及び予防に向けての啓発活動に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 消化器がん全般について、地域の医療機関から積極的に紹介を受け入れた。院内では内科及び外科が連携し、内視鏡による診断から腹腔鏡を用いた手術及び化学療法を実施した。早期診断及び予防医療の啓発については、広報紙などを用いて取り組んだ。 がんについては、最新の治療動向を踏まえ、内科及び外科が協力して患者の病態や環境に応じたオーダーメイドの治療を提供した。 また、外来における化学療法の患者について、予約枠の調整を行うことで受入態勢の拡充を図った。 外来化学療法は、2022（令和4）年度410件（2021（令和3）年度183件）実施した。 自治医科大附属病院の血液科との連携を図りながら積極的に造血器悪性腫瘍の化学療法を推進した。 心不全については救急での受入れを行い、必要時に高次医療機関との連携を図った。外来においては、指導ツールを使用し、心不全療養指導 	3	4	<p>■ 地域の医療機関と連携し、消化器がん全般に関する紹介を積極的に受け入れ、腹腔鏡手術や化学療法による医療提供を行ったことを評価できる。</p> <p>また、がんに関する外来化学療法の件数については、2021（令和3）年度の183件と比較し、2022（令和4）年度は410件と、大幅に増やしたことを評価できる。</p> <p>心不全については、救急での受入れを行い、高次医療機関と連携して対応したことと併せて、心エコー検査に対応できる臨床検査技師を増やしたことを評価できる。</p> <p>脳疾患については、引き続きICTを活用し、JOINによる画像共有などにより、高次医療機関との連携を推進していただきたい。</p> <p>糖尿病については、地域の医療機関と連携し、専門的検査及び診断を行うとともに、急性合併症及び慢性合併症の治療など、地域において求められる役割を担ったことを評価できる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 脳疾患及び心疾患については、ICTを活用し、高度医療機関との連携やリハビリテーション施設、かかりつけ医等の在宅医療を行う地域の医療機関と連携し、速やかに 	<ul style="list-style-type: none"> 心不全の発生・増悪予防に向けた地域の住民含む患者や医療機関スタッフへの啓発を行う。 				

<p>専門的診療を実施できる体制を整備する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 心不全患者の看護に携わる看護師に対する心不全教育を実施し、知識・看護スキルの向上に努める。 増加する心エコー検査に対応するため、心エコー検査を行うことができる臨床検査技師を育成する。 神経難病患者や重度心身障害者の急性期及び慢性期のコントロールタワーとしての体制整備を行う。 	<p>士が生活指導を中心に患者への指導を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2022年（令和4）年度については、教育研修は実施せず、看護協会認定の心不全認定看護師の取得を目指した。 診療所と連携し、地域の心不全の患者を受け入れ、在宅医療との連携を図った。 心エコーを実施できる臨床検査技師を育成、増員することができた。2022（令和4）年度4名（2名増）2021（令和3）年度2名 救急センターを中心に、循環器疾患について基礎から学習できるようにプログラムを策定した。研修を12月に予定していたが、新型コロナウイルス感染症の院内感染があったため実施できず、3月に実施した。 脳疾患及び心疾患については、ICTを活用し、急性期医療連携を充実させ、発症後速やかに専門的診療を実施できる体制の充実を図った。 また、循環器内科医師の招聘も引き続き筑波大学及び自治医科大学に依頼した。 JOINの活用実績 脳疾患については、高次機能病院と連携し、画像共有による医療提供を行った。 JOIN使用件数7件（脳疾患のみ） 内科を中心に、神経疾患について難病指定医の登録を行い、神経難病患者に対する治療を行った。急性期の医療提供を行うとともに、慢性期については、レスパイト入院等の受 		<p>これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断した。</p>
----------------------------	---	---	--	---------------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病については、診断や定期的に必要な合併症のチェック等、初期・安定期の治療から、専門的検査及び診断、急性合併症、慢性合併症の治療を行い、地域医療機関と連携して、治療を継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> てんかんをはじめとする発作性神経疾患の初期診断及びけいれん発作時の受入体制を整える。 糖尿病については、2人主治医制を推進し、2人目の主治医として、コントロール不良時の治療や合併症の精査に関わっていく。 糖尿病患者に関わる看護師を含む職員に対し、糖尿病に関する研修を行い、基礎知識を定着させる。 	<p>入れを行い、地域医療のコントロールタワーとしての役割を担った。</p> <ul style="list-style-type: none"> てんかんをはじめとする発作性疾患の初期診断については、内科（神経内科）を中心に神経内科のオンコール体制を整え、発作性神経疾患の診断を行い、必要に応じて高次機能病院へ転送した。 糖尿病患者について、紹介・逆紹介による地域の医療機関との連携を密にし、初期・安定期の治療から、専門的検査、診断、急性合併症及び慢性合併症の治療を提供した。コントロール不良の患者については、教育入院を取り入れた。 また、眼科及び内科が連携し、合併症についても対応した。 糖尿病患者に関わる看護師、検査技師、薬剤師及び管理栄養士について、3年間の計画を作成し、ラダーに基づきシリーズで研修を開催した。 			
---	---	---	--	--	--

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

1 医療サービスの向上

(4) 救急医療の取組

中期目標	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(4) 救急医療の取組</p> <p>周辺の高度医療機関及び救急医療機関と連携、機能分担を行い、筑西・桜川地域において2次救急を完結すること。</p> <p>また、2次救急医療機関としての役割を果たすため、周辺の高度医療機関や地域の医療機関、さくらがわ地域医療センター、その他消防等の関係機関と連携し、救急受入体制の強化を図り、さらに当2次医療圏外に流出している患者を受け入れるよう努めること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(4) 救急医療の取組					
<ul style="list-style-type: none"> 24時間 365日救急医療を継続する。 2次救急医療の完結に向けて、医療職の知識や技能の向上及び救急受入体制の充実を進める。 救急搬送困難事例や2次医療圏外に搬送した患者の症例検討を広域消防本部と定期的に行い、高い応需率維持に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症のまん延状況によって救急要請の応需が困難にならないよう、発熱を含むウォークインの救急患者について地域の医療機関の協力を得ながら救急医療を維持する。 組織改編により救急外来及びHCUを一元化することで、重症患者の救急受入れから入院治療へと、より緊密かつ有機的な対応を行えるよう体制を再構築する。 院内外の医療従事者の救急医療に関する知識・技能の向上を図るため、Webを活用しながら、救急勉強会を継続して開催する。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症のまん延状況によって救急要請の応需が困難にならないよう、当院のホームページに「当院の救急外来を希望する皆さんへ（新型コロナウイルス感染症の救急受診の方法）」を掲載し、救急医療の維持を図った。 組織改編により救急外来及びHCUを一元化することで、流動的な業務を行うことができるようになった。マンパワーを必要に応じて配分することができるようになり、症度に合わせた対応を行うことができるようになった。 院内外の医療従事者の救急医療に関する知識・技能の向上を図るため、救急勉強会を通じ、多職種によりテーマを決めて定期的にWebを活用しながら、継続して開催した。（2022（令和4）年度の開催実績：12回） 	2	2	<p>■ 新型コロナウイルス感染症の影響により、救急搬送の応需が困難な場合もあったが、救急外来及びHCUを一元化する組織改編を行ったことにより、マンパワーを適切に配分して症度に合わせた対応を行ったことは評価できる。</p> <p>救急医療に関する知識、技能の向上のための救急勉強会については、引き続き、院内外の医療従事者を交えることで情報共有及び連携を強化し、地域における医療体制の充実を図っていただきたい。</p> <p>中期計画及び年度計画において指標とした救急搬送応需率について、目標の90%と比較して、14ポイント下回る実績であり、改善に努める必要があるため、年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p>

【指標】		
年度	2022 (R4)	2025 (R7)
項目		
救急搬送応需率	90%	90%

【指標】	
年度	2022 (R4)
項目	
救急搬送応需率	90%

【実績】	
年度	2022 (R4)
項目	
救急搬送応需率	76%

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

1 医療サービスの向上

(5) 災害拠点病院としての災害への取組

中期目標	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(5) 災害拠点病院としての災害への取組</p> <p>災害拠点病院として、設備や備蓄等を整え、災害医療訓練等を行い、災害時対応体制を強化すること。</p> <p>また、災害発生時に傷病者を円滑に受け入れ、DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣又は受入れが迅速に実施できるよう、行政、医療機関、消防機関、地域住民等との連携を図ること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(5) 災害拠点病院としての災害への取組					
<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院として、大規模災害の発生時に、DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣又は受入れが迅速に実施できるよう、日頃から実動訓練等により、医療機関、行政、消防機関及び地域住民等との連携を図る。 災害拠点病院として、BCP（業務継続計画）、院内災害マニュアルの見直しや設備、備蓄等を整え、非常時の受入体制を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院として、大規模災害の発生時に、DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣又は受入が迅速に実施できるよう、日頃から実動訓練やDMAT隊員研修等に参加するとともに、DMAT隊員の募集増員を図り災害医療体制を確立する。 法人単独の火災訓練を年2回実施し、さらに地域の医療機関、行政、消防機関及び地域住民等と防災訓練等を実施し連携体制を構築する。 災害拠点病院の備えとして、BCP（業務継続計画）、院内マニュアルを継続的に見直し、設備、装備、備蓄品を確保整備し、訓練等の検討結果等をマニュアルに反映させ災害時の多数傷病者等受入体制を強化する。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害拠点病院として、「災害対策マニュアル」を当院の実情に合わせ内容を見直し全面改訂した。 2022（令和4）年7月、2023（令和5）年1月に夜間を含め防火管理体制を強化するため、コロナ禍を考慮し法人単独での火災対応の消防訓練を年2回実施した。 11月6日に災害拠点病院として、コロナ禍における災害活動の円滑化と協力体制の強化を目的とした防災訓練を実施した。真壁医師会、筑西保健所、筑西市、筑西広域消防本部のほか、2022（令和4）年度は筑西警察署からも参加いただいた。また、近隣の感染対策向上加算に関する連携医療機関にも参加いただき、新興感染症への対応についての研修訓練も併せて実施した。 地震対策転倒落下防止を含めた「病院スタッフの地震対策ハンドブック」と「転倒防止チェックリス 	4	4	<p>■ 防災訓練について、真壁医師会、筑西保健所、筑西広域消防本部、筑西警察署及び連携医療機関にも参加いただき、協力体制の強化を図ったことと併せ、新興感染症への対応を想定した訓練を行うことができたことを評価できるため、年度計画を上回って実施していると判断した。</p>

		<p>ト」を作成し地震災害への啓発活動を継続して行った。</p> <ul style="list-style-type: none">大規模災害発生に備えたDMAT（災害派遣医療チーム）の実動訓練への参加については、コロナ禍を踏まえた政府方針により縮小されたが、9月17日に開催された関東ブロック合同訓練に参加した。			
--	--	--	--	--	--

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

1 医療サービスの向上

(6) 小児医療への取組

中期目標	1 医療サービスの向上 (6) 小児医療への取組 小児救急体制の強化及び周辺の高度医療機関との連携により幅広い受入体制の構築を目指すこと。 また、小児の入院治療が可能な体制を地域の医療機関等と連携を図りながら充実させること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(6) 小児医療への取組					
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療機関と協働し、勉強会を通じ、診療所からの紹介・入院を増やす。 アレルギー負荷試験や検査入院を積極的に受け入れる。 在宅医療を実施している地域の診療所、特に筑西診療所と連携し、地域の重症心身障害児等の在宅医療を支援するとともに、レスパイト入院の受入れの充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究会や連携懇話会などを開催し、顔の見える連携を取ること、患者増につなげていく。 入院可能な体制を活かし、アレルギー負荷試験や検査入院を積極的に受け入れていく。 地元医師会や小児救急中核病院等、小児救命救急センターとの連携を強化していく。 また、在宅療養支援診療所との連携を図りながら、在宅医療を支援し、レスパイト入院を積極的に受け入れる。 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研究会や連携懇話会については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により実施できなかったため、2023（令和5）年度における開催を計画した。 検査入院等も積極的に受け入れた。2022（令和4）年度のアレルギーによる小児科入院患者数については、延べ34人を受け入れた。 臨床研究会や連携懇話会はコロナ禍で開催を見合わせた。救急勉強会では、当院小児科医が講師となり、近隣の開業医数名がWebにて参加した。 一時的に短期入院をするレスパイト入院については、4月から12月で8件受け入れた（2021（令和3）年度はのべ30件）。新型コロナウイルス感染症の拡大による病棟の受入制限などにより、件数が減少した。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</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事項

- 1 医療サービスの向上
 (7) 地域包括ケアシステムの推進

中期目標	<p>1 医療サービスの向上 (7) 地域包括ケアシステムの推進</p> <p>医療、介護、予防、生活支援、住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進するため、行政、医師会、地域の医療機関、介護福祉施設等との連携を図り、在宅復帰支援の強化や訪問看護などの患者のフォローアップや生活の安定を図ること。さらに、訪問リハビリの実施などにより、地域の在宅医療サービスの充実や健康づくり、介護予防に寄与すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(7) 地域包括ケアシステムの推進					
<ul style="list-style-type: none"> 入院支援と退院支援を行う患者総合支援室と各病棟との連携強化を図る。 退院支援のリンクナースを各病棟に配置することで、より患者の状況に即した退院支援を可能とする。 地域の医療機関だけでなく介護関連施設等とも連携し、地域の中核病院としての役割を果たす。 筑西診療所においては、地域の在宅療養を支える中心的役割を担い、介護予防から人生の最終段階における医療やケアまでシームレスにサービスを提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者総合支援室の専従看護師と社会福祉士が医師や病棟看護師、薬剤師など多職種との情報共有を積極的に行い、患者の状況に即した支援をしていく。 専門チーム等と各部署の看護師をつなぐ（リンクさせる）役割を持つリンクナースを病棟に配置し、スムーズな退院支援を提供する。 自宅以外の入退院先となる介護保険施設等とも連携を深め、在宅療養も含めた支援を行う。 筑西診療所は、在宅医療への移行支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りにおいて、茨城県西部メディカルセンター及び地域の医療機関等と連携し、適切に対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> 専従看護師2名と社会福祉士6名が、多職種との情報を常に共有しながら、患者の状況に応じた支援を行った。患者総合支援室では週に一度カンファレンスを行い、患者状況について情報共有をしながら退院支援に努め、対応困難な事例についても対応検討等を行った。 各部署担当スタッフが入退院支援委員会に参加し、リンクナースとして各病棟でスムーズな退院支援を提供できるように努めた。 また、患者総合支援室の社会福祉士と看護師が病棟に出向き、プライマリー看護師とカンファレンスを実施して連携を図りながら退院支援を提供した。 自宅退院が困難な患者に対しては、介護保険施設等と連携しながら退院支援を行った。 連携強化型在宅療養支援診療所として、市内3医療機関と連携し療養支援、看取りまで実施している。 また、在宅療養後方支援病院である茨城県西部メディカルセンターと連携し、急変の受入態勢の強化や、 	3	4	<p>■ 患者総合支援室やリンクナースを中心とした多職種の連携により、入退院支援の体制を充実させたことを評価できる。</p> <p>また、在宅医療連携グループを拡充し、患者のフォローアップ体制を強化したことを評価できる。引き続き、グループの拡充に努めていただくとともに、関係機関と連携を強化し、地域包括ケアシステムの充実を図っていただきたい。</p> <p>居宅介護支援部門についても、スタッフの増員や新たな加算を取得したことを評価できる。</p> <p>これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断した。</p>

<ul style="list-style-type: none"> 地域包括ケアシステムの更なる充実のため、茨城県西部メディカルセンターと筑西診療所の連携関係の最適化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に参入又は拡充に取り組む医療機関等の連携を図るため、グループ化し、地域の医療機関と訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、調剤薬局等で情報共有し、在宅医療を提供する切れ目のない診療体制を構築する。 	<p>退院前カンファレンス等を実施し、在宅医療へのスムーズな移行へつなげている。 看取り数：37件（前年度41件）</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療連携グループの拡充 連携医療機関等：11か所（1か所増） 連携医療機関：宮田医院、河上医院、山口医院、茨城県西部メディカルセンター 訪問看護ステーション：筑西診療所 訪問看護ステーション、みやた訪問看護ステーション、訪問看護ステーションしもだて、訪問看護リハビリテーションあけのケアサポート 居宅介護支援事業所：筑西診療所 居宅介護支援事業所 調剤薬局：ハニユウ薬局 訪問看護ステーションにおいて、強化型訪問看護管理療養費1を継続。 居宅介護支援事業所において、常勤ケアマネジャー1名を増員し、特定事業所加算3を取得。 			
---	---	---	--	--	--

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

1 医療サービスの向上

(8) 感染症への対応

中期目標	<p>1 医療サービスの向上</p> <p>(8) 感染症への対応</p> <p>新型コロナウイルス等の新たな感染症といった公衆衛生上重大な健康被害が発生し、又は発生しようとしている場合、行政や関係機関等と密に連携し、積極的に病床確保に努めるとともに、感染拡大期には、迅速かつ確に入院患者の受入れに向け、病床及び勤務体制を速やかに感染症対応体制へ移行できるように、効率的かつ効果的な人材の育成及び確保並びに人員体制の整備に努めること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 医療サービスの向上					
(8) 感染症への対応					
<ul style="list-style-type: none"> 平時における感染症対策の強化に向けて、標準予防策の再教育、指導を行う。 感染症に対する最新知見を含めた情報収集を行い、迅速な対策方針が決定できるように院内の体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 平時における感染症対策の強化に向けて、標準予防策の継続的な教育、指導を行う。 手指消毒使用量について、部署ごとに使用基準値を設定、評価と再設定を繰り返し行うことで、感染対策への意識付けと使用量増加につなげ、感染症拡大を防ぐ。 サーベイランス等のモニタリングを実施することで、感染症の早期発見に努め、検出された菌を分析し、必要に応じてフォローの培養検査を実施することで、感染対策の強化へとつなげていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 2022（令和4）年度は標準予防策の徹底をテーマに活動した。標準予防策に対する認識を確認するため、全職員を対象にアンケートを実施し、その結果を踏まえて感染対策研修会を実施した。 標準予防策についてはすべての患者に対して実施するものであるため、日頃から実施できるようにスローガンを作成し周知した。 手指消毒量については、使用すべき場面を意識した基準値を設定し（部署毎に感染対策室と話し合って決定した。）、毎月の使用量と比較したうえで、使用状況の評価と基準値の再設定を行い、さらに院内感染対策委員会で報告して検討を行った。 中心ライン関連血流感染サーベイランスについて、各病棟へ対象を拡大させた。全病棟で実施することで、中心ライン血流感染の発生を減らすことにつながる取組となっている。 	4	4	<p>■ 感染症対策については、標準予防策の徹底に努め、手指消毒量に関する感染対策委員会での検討を行ったことや、サーベイランスの対象を全病棟に拡大して、感染対策を強化したことを評価できる。</p> <p>新型コロナウイルス感染症への対応については、県の要請に応じて病床を確保し、陽性患者を受け入れるとともに、保健所と連携して、地域の施設や医療機関において、クラスター班としての活動を行ったことを評価できる。</p> <p>災害時における新興感染症への対応について、地域の医療機関等とともに訓練を行ったことを評価できる。</p> <p>これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断した。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所と関係医療機関との連携を図り、情報共有を行い、地域の中核病院の役割に応じた医療を提供できる体制を整備する。 ・ 感染症対策において地域の中心となる病院を目指し、地域に向け、感染対策に関する情報発信や教育、指導ができる体制を構築する。 ・ 積極的に院外の感染対策を担う関係者や関係機関と連携を図り、地域における感染症対応力の向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内水回りの環境整備を継続し、必要に応じて環境調査を実施する。 ・ 新型コロナウイルス感染症等の新興感染症に対し、行政や関係機関と連携を図り、病院内の感染対策強化を行うとともに、県の要請に応じて、感染症患者の受入れを可能な範囲において最大限行えるよう感染症対応体制を整える。 ・ 保健所と連携し、感染対策部のリーダーシップのもとに新型コロナウイルス感染症に関わる患者の診察、検査、入院治療等の対応を行っていく。 ・ 感染症に対する最新知見を含めた情報収集を行い、迅速な対策方針が決定できるよう院内の体制を整備する。 ・ 保健所や関係医療機関との連携を図り、情報共有を行い、地域の中核病院の役割に応じた感染症医療を提供できる体制を整備するとともに、地域における感染症対応力の向上を図る。 ・ 感染症対策において地域の中心となる病院を目指し、地域に向け、 	<p>また、細菌検査もモニタリングを実施し、感染症の早期発見に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 水回りの管理状況については定期的に院内ラウンドを行い、感染対策委員会、感染対策チーム委員会内で報告し、水回り環境を整えること（水撥ね防止）を促すポスターを作成した。 ・ 新型コロナウイルス感染症に対し、保健所とも連携を図り、病院内の感染対策強化を継続的に行なっている。第7～8波では県の要請で、想定されていた最大入院ベッド数13床を確保し、入院患者を受け入れた。 ・ 保健所からの要請に基づき、新型コロナウイルス感染患者のメディカルチェックを実施し、診察、検査及び入院治療を行った。保健所主催の管内医療機関とのカンファレンスに参加し、対応について協議を行った。 ・ 学会等に参加し最新知見を収集し、臨時で感染対策委員会を開催できる体制を整備した。 ・ 感染対策向上加算1を取得し、地域の医療機関と定期的に連携カンファレンスを実施し、情報の共有を図るとともに、特に新興感染症に対する当院の体制を整備し、地域の医療機関とともに感染症対応力の向上を図った。 ・ 感染対策向上加算1を取得したことに伴い、地域の医療機関との連携カ 			
--	--	---	--	--	--

	<p>感染対策に関する情報発信や教育、指導ができる体制を構築する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所と協力しながら、クラスター班の活動を継続して行っていく。 ・ 災害時の感染症医療にも対応できる体制を構築・整備し、関係機関と連携を図る。 	<p>ンファレンスを実施し、感染対策に関する情報発信を行っている。</p> <p>また、抗菌薬使用等に関する教育及び指導を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保健所の要請や指示に応じて、クラスター班としての活動を継続した。2022（令和4）年度は計10回の施設や医療機関への訪問を行った。 ・ 新興感染症を想定した災害時の感染症医療に対応できる体制整備のため、2022（令和4）年11月6日に、保健所や地域の医療機関との訓練を実施した。 			
--	--	--	--	--	--

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

2 医療提供体制の整備

(1) 優秀な医療スタッフの確保

中期目標	2 医療提供体制の整備 (1) 優秀な医療スタッフの確保 特に医師確保に向けて関係機関等と連携して医師の招へいに努めるとともに、研修医・専攻医育成のための取組を充実させること。 また、優秀な医師、薬剤師、看護師、医療技術職員等の安定的な確保に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 医療提供体制の整備					
(1) 優秀な医療スタッフの確保					
<ul style="list-style-type: none"> 医療スタッフが業務に専念できる体制の整備、教育研修の充実、労働環境の改善等に努める等、病院の魅力度を高めながら医療スタッフの確保に取り組む。 また、職員募集については、病床運用等を見据えて検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 社会保険労務士と相談し、労働環境の改善、役職者等の教育研修の充実を図り、魅力ある組織づくりを行い、職員確保に努めていく。 	<ul style="list-style-type: none"> 2021（令和3）年度から引き続き、新型コロナウイルス感染症に対応する医療スタッフがより勤務しやすい環境を整えるために、特別休暇、危険手当、医療費自己負担一部助成、臨床心理士によるカウンセリングを実施するとともに、看護師や准看護師への処遇改善手当の支給を継続した。処遇改善手当については近隣病院の状況を踏まえ、10月から介護や医療技術部の職員、社会福祉士等に支給範囲を広げた。 また、医師の労働環境の改善を図るために、働き方改革説明会を開催した。さらに、労働時間管理を的確に行うことを目的として、医師の研鑽に関する院内指針の作成と周知や兼業及び副業に関する調査を行った。 病院の中核となる人材として経営的視点を高め、目標達成に向けて組織を牽引するために、副部長、師・科・課長を対象としたミドルマネジメント研修（12月に1回）、補佐、係長、主任を対象としたローマネジメント研修（7月に2回）を階層別に開催した。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

<p>ア 医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の働き方改革を見据え、医師の勤務環境改善に努めるとともに関係機関との調整を図り、地域の医療提供体制の確保のため必要とする診療科の医師確保に努める。 また、茨城県西部地域臨床教育センターでは常に教育研修環境の充実を図り、最良の教育環境を提供し、研修医及び専攻医の育成に努める。 <p>イ 看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 求職者にとって魅力ある制度づくりに取り組み、インターネットを活用して広く求職者に看護部の情報発信を行う。 また、看護学校等の実習生や職場体験希望者の積極的な受入れを行うとともに、看護学校等の非常勤講師を継続し、看護師確保につながるよう努める。 	<p>ア 医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 関連大学や茨城県への働きかけのほか、地域臨床教育センターや寄附講座を活用し、医師の確保を継続する。 併せて、医師事務作業補助者や特定看護師の育成を継続し、医師事務のタスク・シフト/シェアを進め、勤務環境の改善に取り組む。 また、協力型臨床研修病院及び臨床研修協力型施設として臨床研修医・専攻医を積極的に受け入れ、育成に努める。 <p>イ 看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 奨学金制度や入職支援金制度などの求職者にとって有益な情報や看護部のPR動画を、就職説明会やホームページ、看護師求人サイトで広く看護部の魅力を発信し、効率的な採用活動を実施するとともに、年間を通してインターンシップや実習生を受け入れ、看護師確保に努める。 また、准看護師の採用を積極的に行い、働きながら正看護師を目指せる制度作りに取り組む。 	<p>ア 医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 2023（令和5）年度以降も引き続き、教育センターの設置継続のため、筑西市に寄附講座の予算確保について要望し、併せて筑波大学附属病院へ教員数増を要望した。 さらに、自治医科大学附属病院に直接訪問し、寄附講座教員の欠員補充や医師の増員を依頼し、茨城県にも自治医科大学卒業医師及び地域医療対策協議会を通じたの医師派遣要望を行った。現在までに、臨床研修医については筑波大学、自治医科大学及び県立中央病院から小児科5名、救急科1名、内科1名、地域研修3名を、専攻医については、腎臓内科2名、救急科1名、整形外科1名、外科2名を受け入れており、育成に努めてきた。 これらの医師確保対策の結果、2023（令和5）年度より、外科1名、循環器内科1名の増員のほか、専攻医として、内科、救急科、小児科、消化器内科、腎臓内科、整形外科、さらに研修医として、内科、救急科、小児科、地域研修医師の派遣も内定している。 <p>イ 看護師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 学校主催の就職説明会への参加、求人サイトへの看護師インタビュー動画提供、看護学生実習の受入れ、職員からの看護師紹介、看護師支援金制度、奨学金制度の活用、自治医科大学及び茨城県からの看護師派遣など、法人全体で看護師確保に努めている。 <table border="1" data-bbox="1059 1342 1429 1490"> <tr> <td>年度</td> <td>2019 (R1)</td> <td>2020 (R2)</td> <td>2021 (R3)</td> <td>2022 (R4)</td> </tr> <tr> <td>採用</td> <td>20人</td> <td>26人</td> <td>33人</td> <td>33人</td> </tr> <tr> <td>退職</td> <td>22人</td> <td>20人</td> <td>28人</td> <td>17人</td> </tr> </table>	年度	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	採用	20人	26人	33人	33人	退職	22人	20人	28人	17人			
年度	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)																
採用	20人	26人	33人	33人																
退職	22人	20人	28人	17人																

- ウ 医療技術職等の確保
- ・ 実習等を通して関係教育機関等との連携を強化し、計画的に医療技術職員の確保に努める。

【指標】

項目	年度	2022 (R4)	2025 (R7)
医師		34人	37人
看護師		176人	196人
薬剤師		12人	12人
臨床検査技師		17人	20人
診療放射線技師		14人	15人
理学療法士		13人	13人
作業療法士		8人	8人
言語聴覚士		4人	4人
臨床工学技士		4人	4人
管理栄養士		4人	4人

- ウ 医療技術職等の確保
- ・ 部署全体で採用に取り組み、パンフレット制作等、効果的なPR方法を検討し、特色や魅力を県内外に広く周知する。
また、教育機関や出身校との連携を密にし、実習生の受入れを行い、人材確保に努める。

【指標】

項目	年度	2022 (R4)
医師		34人
看護師		176人
薬剤師		12人
臨床検査技師		17人
診療放射線技師		14人
理学療法士		13人
作業療法士		8人
言語聴覚士		4人
臨床工学技士		4人
管理栄養士		4人

- ウ 医療技術職員等の確保
- ・ 薬剤師確保が困難なことから、パンフレット作成と大学への配布を行いPRに努めたほか、他病院における薬剤師確保の取組み事例を収集し、効果的事例であった薬剤師国家試験の予備校からの人材紹介にエントリーした。10月には薬学部最終学年の学生1名、3月には薬剤師経験者2名の4月採用が決定した。

【実績】

項目	年度	2022 (R4)	計画 比較
医師		34人	-
看護師		169人	▲7
薬剤師		11人	▲1
臨床検査技師		16人	▲1
診療放射線技師		13人	▲1
理学療法士		13人	-
作業療法士		7人	▲1
言語聴覚士		3人	▲1
臨床工学技士		5人	1
管理栄養士		4人	-

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

2 医療提供体制の整備

(2) 医療スタッフの専門性・医療技術の向上

中期目標	2 医療提供体制の整備 (2) 医療スタッフの専門性・医療技術の向上 医師、薬剤師、看護師、医療技術職員等の専門性や医療知識・技術を向上させるため、職責に応じた教育研修制度等を充実すること。 また、専門資格の取得や研究等に対する支援制度の充実に努めること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価																																																										
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント																																																									
2 医療提供体制の整備																																																														
(2) 医療スタッフの専門性・医療技術の向上																																																														
<ul style="list-style-type: none"> 若手や中堅、管理職向けの研修や階層別研修等、教育研修制度を充実させ、職責に応じて業務に必要な知識や技能の習得を図る。 また、専門資格取得に対する支援制度を充実し、職員の育成及び医療の質の向上に努める。 <p>【指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">年度</th> <th>2022(R4) ～ 2025(R7)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>項目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認定看護師新規取得者数</td> <td></td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>臨床指導者</td> <td></td> <td>4人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">認定看護管理者</td> <td>ファースト</td> <td>8人</td> </tr> <tr> <td>セカンド</td> <td>6人</td> </tr> <tr> <td>サード</td> <td>2人</td> </tr> </tbody> </table>	年度		2022(R4) ～ 2025(R7)	項目			認定看護師新規取得者数		2人	臨床指導者		4人	認定看護管理者	ファースト	8人	セカンド	6人	サード	2人	<ul style="list-style-type: none"> 職責に応じた知識を習得するため階層別又は役職者向けの研修を実施し、病院の根本を支えるスタッフ強化を図りながら職員自身のスキルアップやモチベーションの向上に努める。 <p>【指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">年度</th> <th>2022 (R4)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>項目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認定看護師新規取得者数</td> <td></td> <td>0人 (※)</td> </tr> <tr> <td>臨床指導者</td> <td></td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">認定看護管理者</td> <td>ファースト</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>セカンド</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>サード</td> <td>1人</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 1名研修中</p>	年度		2022 (R4)	項目			認定看護師新規取得者数		0人 (※)	臨床指導者		1人	認定看護管理者	ファースト	2人	セカンド	1人	サード	1人	<ul style="list-style-type: none"> 2021（令和3）年度に引き続き、医療スタッフに対する外部研修の受講を推奨し、研修規程に基づいて支援を行っている。 また、病院の根本を支えるスタッフ強化を図るため、役職者研修を3回開催した。 <p>【実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">年度</th> <th>2022 (R4)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>項目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>認定看護師新規取得者数</td> <td></td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>臨床指導者</td> <td></td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">認定看護管理者</td> <td>ファースト</td> <td>2人</td> </tr> <tr> <td>セカンド</td> <td>1人</td> </tr> <tr> <td>サード</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table>	年度		2022 (R4)	項目			認定看護師新規取得者数		1人	臨床指導者		2人	認定看護管理者	ファースト	2人	セカンド	1人	サード	0人	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>
年度		2022(R4) ～ 2025(R7)																																																												
項目																																																														
認定看護師新規取得者数		2人																																																												
臨床指導者		4人																																																												
認定看護管理者	ファースト	8人																																																												
	セカンド	6人																																																												
	サード	2人																																																												
年度		2022 (R4)																																																												
項目																																																														
認定看護師新規取得者数		0人 (※)																																																												
臨床指導者		1人																																																												
認定看護管理者	ファースト	2人																																																												
	セカンド	1人																																																												
	サード	1人																																																												
年度		2022 (R4)																																																												
項目																																																														
認定看護師新規取得者数		1人																																																												
臨床指導者		2人																																																												
認定看護管理者	ファースト	2人																																																												
	セカンド	1人																																																												
	サード	0人																																																												

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

2 医療提供体制の整備

(3) 多職種連携に基づくチーム医療の実践

中期目標	2 医療提供体制の整備 (3) 多職種連携に基づくチーム医療の実践 医療の高度化、複雑化に対応するため、診療科や職種を超えた連携を推進し、総合的な診療とチーム医療を提供すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 医療提供体制の整備					
(3) 多職種連携に基づくチーム医療の実践					
<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携を進めるために、異なる専門職の専門性を理解し、お互いに尊重し合い専門性を発揮できるような多職種連携教育やカンファレンスを推進する。 栄養サポートチーム（NST）、感染対策チーム（ICT）、褥瘡対策チーム（PUT）の体制の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 入院時から円滑な退院支援の準備を進めるために、多職種カンファレンスの充実を図る。 栄養サポートチーム（NST）、感染対策チーム（ICT）、褥瘡対策チーム（PUT）の活動は、各委員会活動を中心として積極的に実践する。 	<ul style="list-style-type: none"> カンファレンスの充実を図るため、多職種が参加する診療科ごとのカンファレンスに、入退院支援ナースが計画的に参加している。効果的な運用に向け、各職種の役割について理解を深めながら、今後の治療、リハビリ、ケア等の方向性の共通理解や意見交換等を図っている。 各委員会については、スタッフに新型コロナウイルス感染症患者が発生したため、開催に制限を設けたが、NST6回、ICT12回、PUT12回の委員会開催することができた。 栄養サポートチームは、入院時の嚥下評価シートを活用し、週1回程度のペースでラウンドを行い、感染対策チームも毎週ラウンドを実施している。褥瘡対策チームは、2週間に1回のラウンドを行っている。さらに、院内急変時は、策定したマニュアルに沿って対応している。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</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事項

3 患者・住民サービスの向上

(1) 患者及び患者家族の満足度向上への取組

中期目標	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(1) 患者及び患者家族の満足度向上への取組</p> <p>職員全員が患者のニーズを的確にとらえ、患者一人ひとりの個別性に配慮した対応・診察を行うことにより、患者満足度を向上させること。 また、職員一人ひとりが接遇の重要性を認識し、接遇の向上に努めること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
3 患者・住民サービスの向上					
(1) 患者及び患者家族の満足度向上への取組					
<ul style="list-style-type: none"> 患者及びその家族からの意見や提案を意見箱にて随時受け付け、改善策の検討及び具体的な計画策定について迅速に対応し、利用者や職員に見える形で取組状況を共有する。 入院及び外来患者に対するアンケートを年1回行い、患者の評価やニーズを把握する。 また、アンケート結果を病院全体にフィードバックし、より一層のサービスの向上に努める。 接遇研修会を年2回実施し、患者満足度の向上に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 総合受付及び入院病棟に設置する意見箱のほか、公式ホームページからも意見及び要望を受け付ける。改善策の検討及び実施について迅速に取り組み、状況を意見の内容と併せ内外に向け発信する。 入院患者及び外来患者に対する満足度調査を実施し、過去の調査結果との比較検討を行ったうえで「総合的な満足度」の「不満足」となった事項を中心に改善に取り組む。 洗練された接遇が定着するよう身だしなみチェックを定期的を実施するほか、全職員を対象とする接遇研修会を年2回実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 院内に設置した意見箱から、診療に関わることや設備に関することなど、あらゆる意見に対して誠意をもって回答し、院内に掲示した。(合計63件) また、公式ホームページへの問合せに対しても、迅速に回答した。(合計21件)。 満足度調査を11月に実施したところ、外来患者307人、入院患者50人から回答を得られた。調査結果を公表し、改善できるものから取り組んだ。 接遇委員会が中心となって、身だしなみチェックを実施した。また、第1回として担当医師による「コミュニケーション勉強会」を行い、第2回として「医療接遇オンラインセミナー」を行った。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</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事項

3 患者・住民サービスの向上

(2) 利便性及び快適性の向上

中期目標	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(2) 利便性及び快適性の向上</p> <p>患者や来院者が快適に過ごせるように院内環境の整備を図るとともに、高齢者や障がい者も安心して医療を受けられる体制を整備すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
3 患者・住民サービスの向上					
(2) 利便性及び快適性の向上					
<ul style="list-style-type: none"> 患者及び来院者に、より快適な環境を提供するため、駐車場、病室、待合室、トイレ等の改善や改修を計画的に実施するとともに、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。 診察や検査等の待ち時間を短縮するため、定期的に待ち時間調査を実施し、予約の運用や患者動線の改善、検査機器の稼働率向上等の対応を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 清掃業務、警備業務及び施設管理業務等が適切に実施されるよう委託業者を管理するとともに、患者プライバシーにも配慮した環境整備に努める。 駐車場や病室、待合室をはじめとする来院者の利用に供する設備を中心に、必要に応じ修繕や改修を行う。 定期的に実施している待ち時間調査を継続して実施し、外来診療の午後への移行を継続して検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 委託業者の業務管理については、日報、月報及び定例会議の開催により確認している。さらに至急の案件については、臨時での協議も行っている。 また、患者の環境整備については、清掃業者に対し、病室での患者プライバシーに十分配慮するよう指導をした。 患者からの建物、設備等に関する意見には、すぐに対応できないものが多く、予算化の検討を行ったが、実現には至らなかった。 外来A・B・Cブロックの表示がわかりづらいとの意見について、案内表示を設置した。 また、入院患者用荷物カートを設置した。 調査の結果、前回2019（令和元）年度と比較して、診察の待ち時間が約5分伸びている状況である。これについては、患者数の増加などが影響していると考えられるため、地域の医療機関への逆紹介を推進していく。 また、午後への診療移行については、各診療科で検討したが実現には至らなかった。 	3	2	<p>■ 診察や検査の待ち時間調査の結果、前回の2019（令和元）年度と比較して約5分伸びているため、原因を分析し、課題を明らかにしたうえで適切な対応を行っていただきたい。</p> <p>患者の逆紹介については、地域医療支援病院の役割であるとともに、2人主治医制の推進、地域の医療機関との連携強化にもつながるため、引き続き、積極的に努めていただきたい。</p> <p>また、待ち時間短縮に向け、2021（令和3）年度から引き続き、年度計画において定めている外来診療の午後への移行についても、実現には至っておらず、年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p>

<ul style="list-style-type: none"> • 病院の立地を考慮し、公共交通の整備について、関係機関への協力依頼に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> • 公共交通の整備については、行政（市）等関係機関と協議のうえ協力を依頼する。 	<ul style="list-style-type: none"> • 現在、筑西市広域連携バスが10便、筑西市地域内運行バスが6便運航しており、2023（令和5）年4月から道の駅経由のバスが3便追加され、公共交通の利便性が向上した。 			
---	---	---	--	--	--

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

3 患者・住民サービスの向上

(3) 健康増進、疾病の予防及び予防医療の活動

中期目標	<p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(3) 健康増進、疾病の予防及び予防医療の活動</p> <p>筑波大学ヘルスサービス開発研究センター地域予防医学部門筑西市研究室による研究結果や知見を活かした特色ある地域住民に対する健康の維持・増進や疾病の予防・治療等に関するセミナー及び講座等を開催し、啓発活動を積極的に行うことで、病院職員が地域住民や関係者と協働していくこと。</p> <p>また、病院外における活動についても自治体、医師会等関係機関、地域住民との協働を推進すること。</p> <p>あわせて、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と連携を図り、積極的に予防医療の充実を図ること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価	設立団体評価		
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
3 患者・住民サービスの向上					
(3) 健康増進、疾病の予防及び予防医療の活動					
<ul style="list-style-type: none"> 地域住民の介護予防や健康の意識を高めることなどを目的として、筑波大学ヘルスサービス開発研究センター地域予防医学部門筑西市研究室による研究や地域住民のニーズを踏まえた公開講座等を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施するとともに、行政や医師会等の関係機関との協働を図り、地域住民が主体的に健康の維持増進に取り組めるよう啓発活動を行う。 人間ドックや健康診断については、新型コロナウイルス感染症の流行状況等を勘案のうえ、受入人数増等へ適切に対応する。 新たに健診センターを整備し、地域における疾病予防及び生活習慣病の早期発見を推進し予防医療の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 院内に設置されている筑波大学ヘルスサービス開発研究センター筑西市研究室と協働し、住民に対する生活習慣病や予防医学についての講演会を実施する。 なお、実施にあたっては新型コロナウイルス感染症の流行状況を勘案し検討のうえ、決定する。 また、筑波大学が実施している「筑西次世代多目的コホート研究」に参画し、協働して疾病傾向と予防について啓発活動に取り組む。 人間ドックや健康診断については、Web予約システム等を活用し、新規受診者の確保に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病や予防医学についての講演会はコロナ禍によって、見送った。 また、筑波大学の「筑西次世代多目的コホート研究」については、参画し協力している。 人間ドック・健康診断については、1日平均13.6名（内ドック4名）という結果となった。 また、新たな健診センター（仮称）の整備に向けた事業計画の策定及び関係機関協議に着手した。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

<p>なお、健診センターは 2025（令和 7）年度に運用を開始し、初年度の受診者数は 1 日 36 名程度を目指す。</p> <ul style="list-style-type: none"> 茨城県西部メディカルセンター及び筑西診療所における各診療科の特色や主な疾患の治療方針、取組や関係機関との連携について、わかりやすくホームページや広報紙に掲載し、周知に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院広報紙「にじいろ」を年 3 回程度発行すること及びホームページ、院内掲示を活用して、病院の診療状況等を積極的に分かりやすく周知していく。 	<ul style="list-style-type: none"> 病院広報紙「にじいろ」については、年 3 回発行予定だったが、新型コロナウイルス感染症の影響により委員会を開催できず、12 月と 3 月で 2 回のみ発行となった。発行した 2 号については、院内掲示等で積極的に周知した。 			
---	--	---	--	--	--

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

3 患者・住民サービスの向上

(4) 病児保育への取組

中期目標	3 患者・住民サービスの向上 (4) 病児保育への取組 保護者の子育てと就労の両立を支援するとともに、児童の健全な育成など地域の子育て環境整備の一つとして病児保育の更なる充実に取り組むこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
3 患者・住民サービスの向上					
(4) 病児保育への取組					
<ul style="list-style-type: none"> 受入実施地域の保育園等への感染症に対する教育支援を行い、地域における感染予防への意識向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 受入実施地域への巡回支援のほか、保育施設へのパンフレットや感染予防などを記載した病児保育だよりを配布し、地域における感染予防への意識向上を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 保育施設に対し、パンフレットや病児保育だよりの配布を5回（5月・7月・11月・1月・3月）行ったとともに、2施設に巡回支援を実施し、地域における感染予防への意識向上を図った。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。

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

4 地域医療連携の強化

(1) 地域医療機関、かかりつけ医との連携（2人主治医制）

中期目標	<p>4 地域医療連携の強化</p> <p>(1) 地域医療機関、かかりつけ医との連携（2人主治医制）</p> <p>地域の中核病院としての役割を果たすため、地域医療機関やさくらがわ地域医療センターとの機能分担と連携を強化し、病病連携・病診連携を推進すること。</p> <p>また、地域の医師会等と協力し、紹介された患者の受入れと紹介元医療機関等への逆紹介を推進し、紹介率及び逆紹介率の向上を図るとともに、地域医療支援病院としての役割を果たすこと。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
4 地域医療連携の強化					
(1) 地域医療機関、かかりつけ医との連携（2人主治医制）					
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院として、地域医療機関やさくらがわ地域医療センターとの緊密な連携による紹介患者の受入れ及び病状の安定した患者の逆紹介を積極的に進める。 他の医療機関との医療機器や病床の共同利用、地域の医療従事者対象の研修会等への参画を推進する。 在宅療養後方支援病院としても役割を發揮し、在宅療養支援診療所との連携による地域医療に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> さくらがわ地域医療センターとは定期的に連携会議を開き、緊密な情報共有を図り、患者の紹介逆紹介を積極的に行う。 地域の医療機関と機能分担を図り、2人主治医制を推進する。 また、在宅療養支援病院との連携を強化し、後方支援病院としての機能を果たしていく。 	<ul style="list-style-type: none"> さくらがわ地域医療センターとは月に1回会議を行い、情報を共有しながら、紹介・逆紹介を行っている。 2022（令和4）年度の紹介は125件、逆紹介は149件であった。 （参考） 2021（令和3）年度の紹介件数は、111件、逆紹介件数は165件であった。 院内の医師に対し、2人主治医制の推進について改めて周知し、積極的に逆紹介の強化に取り組んだ。 また、「西部メディカル通信」を通して、診療科の特徴を周知し、医師とともに記事を作成して紹介件数増加に取り組んだ。 在宅療養支援診療所と連携を強化し、後方支援病院として、入院治療の必要な患者を積極的に受け入れた。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</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事項

4 地域医療連携の強化

(2) 地域医療支援病院としての取組

中期目標	<p>4 地域医療連携の強化</p> <p>(2) 地域医療支援病院としての取組</p> <p>地域医療支援病院として、かかりつけ医との機能分担・連携を深め、紹介・逆紹介や医療機器の共同利用の推進、地域の医療従事者向けのセミナーやミーティングの開催など、地域の医療を支援し地域の医療機関との連携を強化すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
4 地域医療連携の強化					
(2) 地域医療支援病院としての取組					
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援病院として、かかりつけ医の推進や地域の医療機関との連携を促進させるために施設訪問を積極的に推進し、紹介率・逆紹介率の増加を図る。 地域の医療従事者に対する研修会を積極的に行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 2次救急医療機関として、急性期医療や24時間365日の急患受入体制を継続する。 地域の医療機関からの紹介患者を受け入れ、急性期医療ののち、患者を元の医療機関へ逆紹介する。 近隣の医療従事者の資質向上のための勉強会を毎月1～2回開催し、Webでの参加を積極的にPRする。 	<ul style="list-style-type: none"> 2次救急医療機関として急性期医療や24時間365日の急患受入体制を継続するため、紹介率・逆紹介の推進、医療機器共同利用の促進、地域の医療従事者を対象とした研修会を行った。 また、転院搬送など、日頃の業務から高次医療機関との連携を深めた。 地域の医療機関との機能分担と連携強化に取り組み、紹介・逆紹介の増加を図った。 2022（令和4）年度の紹介件数は、5,716件（紹介率77.5%）、逆紹介件数は、4,344件（逆紹介率58.9%）であった。 地域医療支援病院の要件のひとつである、紹介率65%、逆紹介率40%を達成している。 （参考） 2021（令和3）年度の紹介数は、6,274人（紹介率：83.2%）、逆紹介数は4,501人（紹介率：59.7%）であった。 2021（令和3）年度に引き続き、救急勉強会を月に1～2回開催し、近隣の医療従事者にも参加を募った。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

	<p>また、症例検討会や懇話会などを開催し、顔の見える連携をとっていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> CT や MRI などの機器がない近隣医療機関のために、撮影のみの機器共同利用の増加を目指す。 	<p>2022（令和4）年度は、12回開催し、延べ329人が参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機器共同利用については、CT、MRI、マンモグラフィー検査、骨密度の4検査を実施している。診察を兼ねた外来受診希望が多く、共同機器利用件数の増加に至ってはいないが、今後も広報活動などを通じ件数の増加に努めていく。2022（令和4）年度の利用件数は延べ58件。（2021（令和3）年度の利用は、延べ97件）。 			
--	--	---	--	--	--

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

5 信頼性の確保

(1) 医療安全対策等の徹底

中期目標	<p>5 信頼性の確保</p> <p>(1) 医療安全対策等の徹底</p> <p>住民及び患者に信頼される質の高い医療を提供するため、院内感染防止対策を確実に実施するとともに、医療事故につながるおそれのある事象や医療事故の情報収集と分析を行い、医療事故の予防及び再発防止に取り組む等、医療安全対策を徹底すること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
5 信頼性の確保					
(1) 医療安全対策等の徹底					
<ul style="list-style-type: none"> 患者や職員の安全確保のため、インシデント事例等の医療安全に関する情報収集や分析を行い、医療安全対策を徹底し、医療事故発生防止に努める。組織全体で取り組むためにインシデントの積極的な報告体制を構築する。 年間 750 件以上の報告数を目標とし、報告には安全行動が成功した事例の提出を含め、院内での共有を行うとともに、安全文化を醸成していく。 年 2 回以上の医療安全対策研修会は、コロナ禍の状況を勘案のうえ、e ラーニングツールを活用する。医療安全の基本的な考え方、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知徹底し、医療安全への意識向上を図るとともに、法人全体で医療安全を向上させる体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 患者や病院職員の安全確保のため、インシデント事例等の医療安全に関する情報収集及び分析を行い、医療安全対策を共有し行動するとともに、医療事故発生防止に努める。 事故防止成功体験としてのレベル0報告を推進、報告件数を増やす。 医療安全対策研修を年 2 回以上、事例報告分析に基づいた内容で計画し実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> インシデント事例については、安全管理室で毎日カンファレンスを行うとともに、分析、支援、ラウンド、委員会等でフィードバックを実施した。 2022（令和 4）年度より院内発生インシデント事例によりタイムリーに安全行動を周知する目的として、「院内安全情報」について No1. ～ No. 18 の発行を行った。 また、各部署のインシデントカンファレンスに積極的に参加した。 さらに、安全対策成功事例を共有するために毎月「キラリハット賞」を選出して表彰を行った。 2022（令和 4）年度第 1 回院内安全研修「患者誤認対策」を e-ラーニングで実施し、アンケートを活かして「患者誤認予防キャンペーン」を行った。 第 2 回院内安全研修については、職員参加動画「患者誤認防止、職員劇場」を作成した。 	4	4	<p>■ 患者や職員の安全確保のため、インシデント事例に関するカンファレンスを毎日行い、情報収集と分析を行っていることを評価できる。</p> <p>また、院内安全情報を発行して速やかに共有を図ったことや、インシデント報告数については、年度計画における目標を大きく上回ったことを評価できる。</p> <p>これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断した。</p>

【指標】

項目 \ 年度	2022 (R4)
インシデント報告数	800 件以上

〔達成項目〕

医療安全対策地域連携加算の取得

【実績】

項目 \ 年度	2022 (R4)
インシデント報告数	1,408 件

〔達成項目〕

6月1日に医療安全対策地域連携加算1取得した。安全対策について、自己評価後、加算要件である加算1及び加算2の病院と、ラウンド、相互評価、提言及び改善を行った。

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

5 信頼性の確保

(2) 法令、行動規範、病院理念等の順守

中期目標	<p>5 信頼性の確保</p> <p>(2) 法令、行動規範、病院理念等の順守</p> <p>医療法をはじめとする関係法令を順守することはもとより、行動規範と職業倫理を確立し、実践することで適正な業務運営を行うこと。</p> <p>また、全ての職員に病院の理念や基本方針を周知し、徹底させるとともに、患者の個人情報保護及び情報公開の重要性を認識させ、その管理を徹底させること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
5 信頼性の確保					
(2) 法令、行動規範、病院理念等の順守					
<ul style="list-style-type: none"> 医療法をはじめとする関係法令の順守はもちろんのこと、法人で定める倫理規程等を順守するなどコンプライアンスを徹底し、適正な病院運営を行う。 個人情報保護、特定個人情報保護及び情報公開やカルテ等の個人情報開示に関しては、関係法令や法人規程、厚生労働省が示すガイドラインに沿って適切に対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人を取り巻く関係法令等が改正された場合には、併せて法人内部の規定をはじめとする内部規則を修正し、業務運用を改める。 2023（令和5）年度からの改正個人情報保護法施行に備え、法人独自の個人情報保護規程を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在、関係法令等の改正はないが、診療報酬改定による選定療養費の金額を変更した。 2023（令和5）年度の改正に向け、個人情報保護規程を策定した。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</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事項

5 信頼性の確保

(3) 地域や関係者に開かれた医療施設としての取組

中期目標	<p>5 信頼性の確保</p> <p>(3) 地域や関係者に開かれた医療施設としての取組</p> <p>地域住民や関係者が共に病院づくりに参加できるように積極的な施設の開放に努めるとともに茨城県西部メディカルセンターと地域住民が医療に関する問題意識を共有し、お互いが支え合う関係を構築できるよう努めること。</p> <p>また、茨城県西部メディカルセンター及び筑西診療所、筑西市、更には近隣市町村のホームページや広報紙等を活用し、情報の発信や共有を図ること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
5 信頼性の確保					
(3) 地域や関係者に開かれた医療施設としての取組					
<ul style="list-style-type: none"> 院内の講堂等を活用し、住民対象の健康や医療に関する公開講座等を定期的で開催し、健康や医療情報の普及啓発に取り組む。 医師会会員のほか、地域の多職種医療者と病院医療者が共に参加するカンファレンスを定期的で開催し、地域医療連携の推進と医療情報の共有に努める。 地域や関係者との交流を図るため、病院主催のイベントを企画し、開催する。 ボランティアを受け入れ、活用できるように、地域住民に周知し、募集を行う。 地域住民や関係者と問題意識を共有するため、様々なメディアを 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の状況をみて、市民健康講座の開催を検討する。 臨床研究会や地域医療連携懇話会などを開催し、他施設の医療従事者との顔の見える連携、情報共有を図る。 新型コロナウイルス感染症の流行状況に応じ、病院主催のイベント（病院フェスタや季節の行事等）をオンラインも含め定期的で開催する。 新型コロナウイルス感染症の状況をみて、ボランティアの受け入れを行うとともに、活動範囲の検討を行う。 地域住民や関係者と問題意識を共有するため、公式ホームページ、病院広報紙及び市広報紙その他メ 	<ul style="list-style-type: none"> 市民健康講座については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のなかで、近隣病院や行政機関の状況も参考にしながら検討したが、開催は見送った。 臨床研究会や地域医療連携懇話会については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のなか、Webでの開催を計画していたが、実現には至らなかった。救急勉強会を月1～2回開催し、近隣の医療機関や消防機関との連携及び情報共有を図った。 新型コロナウイルス感染症の感染拡大が予想以上に広がり、イベントの開催は見送った。 新型コロナウイルス感染症の感染拡大が予想以上に広がり、ボランティアの受け入れは見送った。 筑西市の広報誌peopleにおいて「西部めでいかるだより」として8 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

<p>活用して積極的な情報発信に努める。</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の収束が不透明な状況であるが、オンライン等、感染拡大に考慮した方法で開催を検討する。 	<p>ディアを広く活用して積極的な情報発信に努める。</p>	<p>月、10月、1月において3回の情報発信を行った。</p> <p>また、公式ホームページ、当院の広報紙「にじいろ」、地域医療連携室で発行する医療機関向け「西部メディカル通信」を活用して情報発信を行った。上記広報活動については、関連性を持って情報発信できるよう努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染対策向上加算における研修会等については、施設基準上必要な研修会も含まれているため、地域の医療機関に対してもオンライン等で滞りなく開催した。 			
---	--------------------------------	---	--	--	--

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業務運営及び管理体制の構築

(1) 効率的な運営及び管理体制の確立

中期目標	<p>1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築</p> <p>(1) 効率的な運営及び管理体制の確立</p> <p>医療環境の変化に的確に対応できるように、全職員が目標を共有し、協力して達成できるよう効率的な運営管理を実施すること。</p> <p>また、理事長を中心に、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告を踏まえ、各診療科等の経営分析や改善計画の策定、計画の進捗状況の定期的な把握等を行い、継続的な改善のもとでの業務運営を実施すること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築					
(1) 効率的な運営及び管理体制の確立					
<ul style="list-style-type: none"> 自立性や機動性の高い運営を行うことを目的とした地方独立行政法人制度の趣旨を踏まえ、法人の意思決定機関である理事会の決定事項の院内周知のため、管理職で組織する会議等の体制を確立する。 適材適所の職員配置を行い、人的資源を有効活用し、効率的な業務運営を行う。 経営意識の向上のため、月次の収支報告による経営分析や計画の進捗状況の定期的な把握に努める。 全職員が法人の課題を共有し、経営に対する責任感やコスト意識を持って積極的に経営に参画するとともに、自律的な運営に向けた業務の改善及び効率化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 理事会の決定事項の院内周知及び実施のため、管理職が中心となる執行部会議、医師全体会及び診療連絡会議を継続して開催して運営する。 職員の能力を發揮しやすくするために、能力、個性及び適正に応じて職員配置を行い、業務の効率化を図る。 月次の残高試算表等の収支報告や診療連絡会議を通じて経営分析や計画の進捗状況の定期的な把握と改善に努める。 診療連絡会議を通じて病院経営の状況を発信し、併せて各部署において取組を検討し実践できるスキーム作りに取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 理事会について院内周知し、執行部会議、医師全体会、診療連絡会議を定例会議として開催を継続した。 新型コロナウイルス感染症が急拡大し、業務を休まざるを得ない職員が各部署にいたため、職員の異動は最小限とした。 残高試算表等の月次決算や診療連絡会議における収支報告に基づき、経営分析や計画の進捗状況の定期的な把握と改善に努め、経営効率の向上を図った。 診療連絡会議において、経営企画課が、11月から毎月話題提供を行い、各所属長とともに経営状況の共有と改善に向けた取組を検討した。各管理職に対し、収益確保のために必要なことについてアンケートを行い、それをもとに改善に対する取組を提示し意見を出し合った。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</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業務運営及び管理体制の構築
 (2) 事務職員の職務能力の向上

中期目標	1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築 (2) 事務職員の職務能力の向上 診療報酬改定等の医療環境の変化や患者動向等について迅速かつ的確に把握・分析し、効果的な経営戦略について企画・立案を行い、専門的知識・経験を有する者を地方独立行政法人職員として計画的に採用するとともに、育成に取り組むこと。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 地方独立行政法人としての業務運営及び管理体制の構築					
(2) 事務職員の職務能力の向上					
<ul style="list-style-type: none"> 病院経営の現状を客観的な視点から捉え、経営改善を図ることができる人材を採用及び育成し、経営基盤を盤石なものにする。 事務能力だけではなく医療知識の習得にも努めながら、経営感覚とコスト意識を高め、病院経営の効率化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 研修参加支援規程を活用し、積極的に外部研修や Web 研修を奨励する。 また、他病院での経験者の確保のみならず、他業種企業でのマネジメント経験を活かし、病院運営における即戦力として活躍できる人材の確保に努める。 役職者研修により、経営感覚とコスト意識を有し、強いリーダーシップを兼ね備えた職員の育成を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 事務部各課では、必要に応じて外部研修やWeb研修に参加している。 また、他病院での経験者確保のため、職員からの情報提供をもとに、事務部管理職を採用することができた。 法人として初めての役職者研修を行い、主に基礎的な役割や職務のポイント等について知識を深めた。副部長、師・科・課長を対象としたミドルマネジメント研修（12月に1回）、補佐、係長、主任を対象としたローマネジメント研修（7月2回）を開催した。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 勤務する職員に魅力ある病院づくり

(1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備

中期目標	2 勤務する職員に魅力ある病院づくり (1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備 職員の業績、職務能力、職責等を適正に評価し、職員の意欲を引き出す人事給与制度を運用すること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 勤務する職員に魅力ある病院づくり					
(1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備					
<ul style="list-style-type: none"> 職員の勤務意欲の一層の向上を図るため、人事給与制度の見直しを行い、職員の職務を通じて発揮された意欲や能力、実績等を公正に評価し、成果を上げた職員が報われるような制度づくりに取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 現在、人事評価を3回実施した結果、被評価者と評価者が面談を通して設定する個人目標の設定方法や難易度の設定が難しく、公正な評価が困難であるという目標管理制度特有の問題に直面している。そのため、現状に見合った人事評価表とするように、外部講師を活用しながら評価表の検討を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 各部署から人事評価表見直しの要望があり、特に個人目標設定廃止の意見が多いため、外部講師の助言を受けながら評価表の検討を行っているが、人事評価項目の追加設定や人事評価規程の改廃を伴う大幅な改定となるため、新たな人事評価表の導入時期については未定である。 	3	2	<ul style="list-style-type: none"> ■ 職員の意欲を引き出す人事給与制度の整備が求められるなか、人事評価項目に関する課題が整理されておらず、適切な対応ができていないことから、年度計画を十分に実施できていないと判断した。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 勤務する職員に魅力ある病院づくり

(2) 職員満足度の向上

中期目標	2 勤務する職員に魅力ある病院づくり (2) 職員満足度の向上 職員の意見が反映される仕組みを構築する等、法人で働く全ての職員のやりがいと満足度の向上に努めること。 また、診療周辺業務の負担を軽減するため、各職種の業務を明確にし、適切な役割分担を図ること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 勤務する職員に魅力ある病院づくり					
(2) 職員満足度の向上					
<ul style="list-style-type: none"> 職員アンケートを年1回以上行い、積極的に意見や要望等に応えるよう努める。 また、相談窓口を設ける等、職員が気軽に相談できる体制を構築する。 	<ul style="list-style-type: none"> 開院当初からの看護師不足を改善すべく、2022（令和4）年度は看護職へのアンケート中心に行い、看護職の意識を「見える化」し、モチベーション向上や看護師採用、離職防止に向けての課題を発見し、対応策の立案へ結びつける。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員の意見を具体的に聞き取るため、病院長が自ら面談しながら、細部まで確認を行い、速やかに対応できることから改善している。 また、毎週金曜日には、全職員に向けて「創会（はじめかい）」と称したメール配信により、病院長や各部署からの意見等を伝え、意思統一やモチベーション向上に取り組んでいる。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 勤務する職員に魅力ある病院づくり

(3) 働き方改革への取組

中期目標	<p>2 勤務する職員に魅力ある病院づくり</p> <p>(3) 働き方改革への取組</p> <p>これまでの仕事の進め方や働き方を見直し、生産性の向上を図りながら「働きやすい職場環境の実現」を目指すため、業務の効率化やタスク・シフト/シェア等による所定外労働時間の削減、休暇取得の促進に取り組むこと。</p> <p>また、院内保育の整備や短時間勤務制度の充実等、育児と仕事の両立を支援し、安心して働ける環境を整備すること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 勤務する職員に魅力ある病院づくり					
(3) 働き方改革への取組					
<ul style="list-style-type: none"> 職員にとって働きやすい環境を整備するため、長時間労働の改善やワーク・ライフ・バランスに配慮した制度などを構築し、人材の確保と定着に取り組む。 また、業務負担軽減のため、他職種へのタスク・シフト/シェアを推進するなど、働き方改革関連法を順守する体制を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> 長時間労働改善のため労働の質を向上させ、一人ひとりの生産性を高めていけるよう努める。 また、業務負担の軽減や平準化を図るため他職種へのタスク・シフト/シェアを推進するとともに、幅広い年代を雇用対象とすることで事業活動に必要な労働力を確保し、総労働量の維持に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 2024（令和6）年4月における医師の働き方改革関連法の施行を踏まえ、医師を対象とした働き方改革説明会の開催や、兼業及び副業の調査を行うとともに、医師の労働時間管理を的確にするため、研鑽に関する院内指針の作成及び周知、労働時間短縮に関するアンケートの実施、病院長と時間外の多い医師との個別面談の実施など、様々なことに取り組んだ。 4月に医師の業務負担軽減を図るため、医療支援課を新設した。診療録の代行入力、紹介状等各種書類の記載、受診前問診、定型的な検査の説明等を行っている。 また、医師を対象に医療支援課への業務に関する要望調査を実施し、特に要望の多かった診療録の代行入力、紹介状等各種書類の記載については人員を増し医師の負担軽減を図っている。 	3	4	<p>■ 医師の働き方改革の施行に向けた取組として、医療支援課を新設し、医師の要望を踏まえたうえで業務負担の軽減を図っていることを評価できる。</p> <p>院内保育室については、職員の勤務時間に沿った対応を行っているほか、病児保育室との連携による子どもの体調に合わせた支援を行っており、仕事と子育ての両立がしやすい職場環境づくりを推進していることを評価できる。</p> <p>これらのことから、年度計画を上回って実施していると判断した。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 多様な雇用形態や処遇、短時間勤務制度等を用い、仕事と子育ての両立がしやすい職場環境づくりを推進するとともに、ニーズに応じ 	<ul style="list-style-type: none"> 家族形態や職員の働き方及び子どもを取り巻く環境が多様化しているため、院内保育室や病児保育室と連携を密にとりニーズに応じた柔軟な運用に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 院内保育では、職員の勤務形態に応じた預かり時間やお迎え時間に対応しているほか、院内保育室で預かる園児の体調により、翌日スムーズに病児保育が利用できるよう院内保 			

<p>た院内保育所の柔軟な運用を図り、離職防止や復職支援に努める。</p>		<p>育室と病児保育室が連携を図り、園児の病気で就労に支障が出ないように支援を行った。</p>			
---------------------------------------	--	---	--	--	--

第4 財務内容の改善に関する事項

1 経営基盤の構築

中期目標	<p>1 経営基盤の構築</p> <p>地方独立行政法人制度の特徴を活かした柔軟で迅速な意思決定等により、自主性を発揮した経営が可能となることから自立した経営基盤の構築に努めること。</p> <p>また、市が地方独立行政法人に負担する運営費負担金は、地方独立行政法人法が規定する財源措置の特例であることを十分に認識し、更なる経営の健全化を図ること。</p>
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 経営基盤の構築					
<ul style="list-style-type: none"> 自立性や機動性の高い運営を行うことを目的とした地方独立行政法人制度の趣旨を踏まえ、その特徴を十分に活かし、より一層効率的かつ効果的な業務運営を行うとともに、質の高い医療サービスを効果的に提供することにより収入の確保に努めるなど、自発的に経営改善に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 地方独立行政法人として、公共性、透明性及び自主性が確保されるとともに、機動的で柔軟な病院経営を行い地域における役割と責任を果たすため、法人の自主的な業務運営により安定した経営基盤を構築する。 迅速な意思決定や柔軟な人事給与制度、民間的経営手法の導入等といった地方独立行政法人制度の利点を最大限に発揮し、収益確保及び費用節減に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 2021（令和3）年度と同じく、現時点において地域で果たす役割と責任については、「救急医療と新型コロナウイルス感染症への対応」が主であると認識している。新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、コロナ専用病床における個室管理や看護配置等により一般病棟の受入に制限が生じ、目標の入院患者数の確保には至っておらず、厳しい経営状況が続いた。 しかし、DPCの稼働が安定したことや、新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の臨時的措置により、診療単価の増加と入院病床確保に伴う国の補助金等が継続していることで収益の確保が図れた。 地方独立行政法人の利点を生かし、迅速な意思決定による新型コロナウイルス感染症への対応を実施している。それによって国の補助金等の活用が可能となっており、入院病床確保補助金等による収益確保を行うとともに、補助金を利用した医療機器の購入を行った。 執行部会議や月次決算などの経営会議を定期的で開催し、新型コロナウイルス感染症への対応や経営に関する収支の改善など医療を取り巻く 	2	2	<p>■ 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として入院患者を受け入れ、病床を確保したことにより国の補助金を受けることができたこともあり、経常収支比率については、年度計画の目標を上回ることができたことは評価できる。</p> <p>一方で、環境の変化に合わせた病院経営について、会議等において検討を行っていたが、入院患者の確保等が十分ではなく、医業収益の確保に課題があり、年度計画における医業収支比率の目標を達成することができなかったことから、年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標の着実な達成に向けて取り組むとともに、月次報告を踏まえた経営分析や、ほかの 	<ul style="list-style-type: none"> 経営収支の改善、医療を取り巻く環境の変化に対応しつつ、戦略的な病院経営を行い、単年度収支及 				

医療機関との比較等も行い、戦略的な運営を行う。

【指標】

項目	年度	2025 (R7)
経常収支比率		100.1%
医業収支比率		95.1%

※ 予算・収支計画・資金計画は、別表のとおり。

び中期計画の資金収支の改善に努める。

また、市からの運営費負担金の交付のもとで不採算医療や政策医療を含めた病院としての役割をしっかりと果たすとともに、増収対策や費用の削減をもって安定した経営の基盤を確立し、より自立した経営の実現を目指す。

【指標】

項目	年度	2022 (R4)
経常収支比率		99.8%
医業収支比率		79.5%

※ 予算・収支計画・資金計画は、別表のとおり。

環境の変化に対応するとともに、戦略的な病院経営を行い、単年度収支及び中期計画の資金収支の改善に努めている。

感染拡大が続くなか、職員の努力により入院病床確保に伴う補助金など国の支援を受けることにより、目標とする経常収支比率については計画値を上回った。

【実績】

項目	年度	2022 (R4)
経常収支比率		118.2%
医業収支比率		76.9%

※ 予算・収支計画・資金計画は、別表のとおり。

第4 財務内容の改善に関する事項

2 収益の確保と費用の節減

中期目標	<p>2 収益の確保と費用の節減</p> <p>診療報酬改定等の制度改正への迅速な対応や適正な人員配置等により、確実に収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の管理及び早期回収に努めること。</p> <p>また、医薬品、診療材料、消耗品等の購入方法や契約形態の見直し等、事業運営に係るあらゆる支出を点検し、その節減や改善に努めること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 収益の確保と費用の節減					
(1) 収益の確保					
<ul style="list-style-type: none"> 診療体制の充実と地域医療連携の強化により入院患者数を確保し、病床利用率を高い水準で運営する。 高度医療機器の効果的な稼働や新規加算の算定等により収入増を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関からの診療情報提供書へ迅速に返信し、紹介元の医療機関からの信頼を得て、新たな紹介患者へとつなげることにより入院患者数を確保し、病床利用率を高い水準で運営する。 2022（令和4）年診療報酬改定による新規項目、新規加算を精査し、算定することにより収入増を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携室が医師意見交換会に参加し、ここで得られた各医師からの意見を地域連携に役立てるよう努めた。意見交換会で得られた意見をもとに、メディカル通信などにおいて診療科を紹介するなど、部門間の連携を図った。これにより、地域医療支援病院としての要件である紹介率77.5%（2021（令和3）年度83.2%）逆紹介率58.9%（2021（令和3）年度59.7%）を満たした。 また、診療部以外の各科（及び各課）とも意見交換会を開催した。年度目標の確認と経営改善に対する取組を共有し、この意見を診療連絡会議等で活用した。 地域連携室として、紹介元への返書を医師へ促し、医療機関との信頼関係を築きながら、紹介・逆紹介の増加につなげた。 2022（令和4）年診療報酬改定による新規項目、新規加算を精査し申請するとともに、精査を継続して行った。 2022（令和4）年度9件取得。（2021（令和3）年度6件）。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

- ・ 診療報酬請求に係るチェック体制を強化し、請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生の防止や法的措置も含め、未収金対策の強化に取り組む。

【指標】

年 度	2022 (R4)	2025 (R7)
1日平均入院患者数	160人	200人
入院診療単価	48,735円	52,450円
平均在院日数 (一般病床)	14日	13日
病床利用率	78.5%	80.0%
1日平均外来患者数	350人	350人
外来診療単価	12,500円	13,500円

※ 2025 (R7) 年度の指標は 250 床を想定

- ・ 診療報酬請求に係るチェックソフトの更新、職員のチェック体制を強化することにより、請求漏れや査定減を防止するとともに、患者への電話連絡、督促状により未収金対策の強化に取り組む。

【指標】

年 度	2022 (R4)
1日平均入院患者数	160人
入院診療単価	48,735円
平均在院日数 (一般病床)	14日
病床利用率	78.5%
1日平均外来患者数	350人
外来診療単価	12,500円

- ・ 診療報酬請求については、引き続きチェックソフトの更新を行った。
未収金対策については、救急外来受診患者に対しての電話連絡フローを作成し実施した。
また、過去分の未収金に対して郵便による督促を行った。

【実績】

年 度	2022 (R4)
1日平均入院患者数	129.4人
入院診療単価	61,993円
平均在院日数 (一般病床)	15.1日
病床利用率	63.7%
1日平均外来患者数	364.5人
外来診療単価	13,804円

第4 財務内容の改善に関する事項

2 収益の確保と費用の節減

中期目標	<p>2 収益の確保と費用の節減</p> <p>診療報酬改定等の制度改正への迅速な対応や適正な人員配置等により、確実に収益を確保するとともに、診療報酬の請求漏れや査定減の防止、未収金の管理及び早期回収に努めること。</p> <p>また、医薬品、診療材料、消耗品等の購入方法や契約形態の見直し等、事業運営に係るあらゆる支出を点検し、その節減や改善に努めること。</p>
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
2 収益の確保と費用の節減					
(2) 費用の節減					
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品や医療材料等について、調達、院内各部門への供給、在庫管理などを一元的に事業者へ委託するSPDの効果的な活用を図る。 また、同種同効品の推進、後発医薬品の採用促進等を図ることにより、一層の費用の節減を進める。 ・ その他の固定費用においても精査を行い、節減に努める。 ・ 月次決算において経営に関する情報を迅速に把握し、各診療科や部門の状況に対して適時に比較分析する等、効率的な病院経営を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療材料については同種同効品を統一する等、SPDを活用のうえ費用削減につながるよう院内運用を再検討する。医薬品については、後発医薬品を積極的に新規採用し、費用の削減を図る。 ・ 固定費用のうち委託費用を中心に精査を行い、契約仕様を再検討しながら支出の削減に努める。 ・ 黒字化病院の指標を参考に、費用に対する経営に関する情報を委員会等において各部門に情報提供し、経費削減に努め効率的な病院経営を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診療材料及び医薬品について、継続して価格交渉を行い、特に医薬品について後発品を多く採用した。 診療材料については約5%、医薬品については約4.5%の費用削減を図ることができた。 ・ 固定費用のうち、委託費用を中心に精査を行った。 また、SPD契約については、契約仕様を再検討し、約9%の委託料削減を図ることができた。 ・ 公立病院経営強化ガイドラインにおいて例示されている指標（職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率、機械備品減価償却費率、医薬品対医業収益比率）を参考に、経営の黒字化に向けて「患者増に向けた収入増加の取組」を作成し、診療連絡会議等で共有した。 また、働き方改革委員会（人件費）、機器購入委員会（機器及び備品購入費）、SPD委員会（物品、医療材料等）の活動を通して、支出の削減を図り、病院経営の効率化を推進した。 年度計画において指標とした人件費対医業収益比率については、目標を達成することができた。 	2	3	<p>■ 診療材料や医薬品について、継続的な価格交渉と後発品の採用により、費用の節減を行ったことを評価できる。</p> <p>SPDについては、効果的に活用するとともに、契約の再検討による委託料の削減を図れたことを評価できる。</p> <p>年度計画において指標とした人件費対医業収益比率についても、目標を達成したことから、年度計画を順調に実施していると判断した。</p>

<p>【指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度 \ 項目</th> <th>2022 (R4)</th> <th>2025 (R7)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人件費対医業収益比率</td> <td>77.5%</td> <td>66.7%</td> </tr> </tbody> </table>	年度 \ 項目	2022 (R4)	2025 (R7)	人件費対医業収益比率	77.5%	66.7%	<p>【指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度 \ 項目</th> <th>2022 (R4)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人件費対医業収益比率</td> <td>77.5%</td> </tr> </tbody> </table>	年度 \ 項目	2022 (R4)	人件費対医業収益比率	77.5%	<p>【実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度 \ 項目</th> <th>2022 (R4)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人件費対医業収益比率</td> <td>73.8%</td> </tr> </tbody> </table>	年度 \ 項目	2022 (R4)	人件費対医業収益比率	73.8%			
年度 \ 項目	2022 (R4)	2025 (R7)																	
人件費対医業収益比率	77.5%	66.7%																	
年度 \ 項目	2022 (R4)																		
人件費対医業収益比率	77.5%																		
年度 \ 項目	2022 (R4)																		
人件費対医業収益比率	73.8%																		

第4 財務内容の改善に関する事項

3 計画的な投資と財源確保

中期目標	3 計画的な投資と財源確保 地域の医療ニーズや費用対効果などを総合的に勘案した中長期的な投資計画のもと、必要な医療機器の更新・整備を計画的に進め、その有効な利用を図るとともに、将来の設備投資に向けた財源の確保に努めること。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
3 計画的な投資と財源確保					
<ul style="list-style-type: none"> 医療機器等の更新や購入については、緊急度や必要性、投資効果等を検討して計画的に行う。 また、将来必要となる設備投資に向けた財源の確保に努める。 人材育成においては、将来的な医療提供体制に向けて、資格取得に対する支援の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 中、長期的な視点で更新及び購入が必要医療機器等について、その緊急性や必要性、投資効果等も調査したうえで、更新計画の作成に着手する。 また、将来必要となる設備投資に向け財源確保及び資金計画を検討する。 人材育成においては、特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護が提供できるよう、引き続き認定看護師資格取得に対する支援を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 機器購入委員会を定期的に開催し、機器を一つ一つ取り上げ、緊急性や必要性について検討した。 また、今後の資金計画について、経理課が中心となり検討した。 10月に、認知症看護認定看護師の審査に1名が合格し、認定看護師が9名となった。 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。

第5 その他業務運営に関する重要事項

1 環境問題への取組

中期目標	1 環境問題への取組 法人は、医療機関特有の環境負荷を認識し、地球環境に配慮した病院及び診療所経営を主体的に行うとともに、筑西市が目指す温室効果ガスの排出抑制等による二酸化炭素排出実質ゼロへの取組に協力すること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		設立団体評価	
		評価の判断理由（実施状況等）	評価	評価	評価に係るコメント
1 環境問題への取組					
<ul style="list-style-type: none"> 医療機関が地球温暖化対策等の環境問題に取り組むことの意義を、職員一人ひとりが認識のうえで職務に当たるよう、研修等の充実を図る。 省資源や省エネルギーへの取組を推進し、再生可能エネルギーを積極的に活用する。 リサイクル可能な紙資源等を適切に分別処分し、焼却される廃棄物を減らす。 法人が排出するプラスチック廃棄物は、可能な限りリサイクルされるように努め、マイクロプラスチックが環境を汚染しないように留意する。 以上の取組を、職員及びその家族、来院者等を通じて地域社会に広げ、従前から法人が提唱する「まちづくり」の一環と位置付ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人の活動が環境へ与える影響を職員一人ひとりが認識できるよう、情報の発信を行う。 エネルギー利用にあたっては再生可能エネルギーの活用を視野に入れる。 各部署においてリサイクル可能な資源ごみ分別できる環境を継続して整える。 また、処理業者に提出した資源ごみのリサイクル状況を調査する。 プラスチック廃棄物をリサイクルするための環境整備に努める。 法人の環境問題への取組について広報に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 管理職に対して光熱費について周知している。 また、全職員に省エネへの協力を呼びかけた。 太陽光パネルの設置など、再生可能エネルギーの活用について検討したが、設置できる場所が限られており、候補場所が病室前となるため、太陽光が反射して反射障害が発生する恐れがあるため見送った。 廃棄物削減のため、資源ごみの分別回収を徹底した。 また、感染対策室において、医療廃棄物であるプラスチックごみを削減するため、医療廃棄物の分別見直しを行った。 プラスチックごみをリサイクルできるように分別した。 分別できるようにごみ箱を分け、来院者に環境問題の取組を周知した。 	3	3	<p>■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。</p>

第6 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

中期計画

1 予算（2022（R4）年度から2025（R7）年度まで）

(百万円)	
区 分	金 額
収入	
営業収益	21,194
医業収益	19,044
運営費負担金	1,010
補助金等収益	1,140
営業外収益	176
運営費負担金	98
その他営業外収益	78
資本収入	3,265
運営費負担金	1,333
補助金等収益	270
長期借入金	1337
設立団体出資金	325
計	24,635
支出	
営業費用	20,916
医業費用	18,910
給与費	11,634
材料費	3,460
経費等	3,792
研究研修費	24
一般管理費	2,006
営業外費用	102
資本支出	3,284
建設改良費	1,638
長期借入金償還金	463
移行前地方債債務償還金	1,167
長期貸付金	16
計	24,302
予算収支	333

(注)それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

【人件費の見積り】

- ・ 人件費の見積りについては、総額13,604百万円支出する。この額は、法人の役員に係る報酬、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とする。

2 収支計画（2022（R4）年度から2025（R7）年度まで）

(百万円)	
区 分	金 額
収入の部	23,699
営業収益	23,523
医業収益	19,039
運営費負担金収益	2,317
補助金等収益	1,055
資産見返補助金戻入	1,112
営業外収益	176
運営費負担金収益	98
その他営業外収益	78
支出の部	23,859
営業費用	23,750
医業費用	21,744
給与費	11,598
材料費	3,451
経費等	3,789
減価償却費	2,881
研究研修費	25
一般管理費	2,006
営業外費用	104
臨時損失	5
純利益	▲160
目的積立金取崩額	0
総利益	▲160

(注)それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

3 資金計画（2022（R4）年度から2025（R7）年度まで）

(百万円)	
区 分	金 額
資金収入	24,635
業務活動による収入	21,370
診療業務による収入	19,044
運営費負担金による収入	1,108
補助金等による収入	1,140
その他の業務活動による収入	78
投資活動による収入	1,603
運営費負担金による収入	1,333
その他の投資活動による収入	270
財務活動による収入	1,662
長期借入による収入	1,337
設立団体からの出資による収入	325
資金支出	24,302
業務活動による支出	21,018
給与費支出	11,634
材料費支出	3,460
その他の業務活動による支出	5,924
投資活動による支出	1,654
有形固定資産の取得による支出	1,638
その他の投資活動による支出	16
財務活動による支出	1,630
長期借入等の返済による支出	463
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,167
資金収支	333
次期中期目標の期間への繰越金	1,428

(注)それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

【運営費負担金の見積り】

- ・ 運営費負担金の見積りについては、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じて算定した額とする。
なお、建設改良費及び償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成とする。

年度計画

1 予算（2022（R4）年度）

（百万円）

区分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	5,054	5,860	806
医業収益	4,230	4,258	28
運営費負担金	252	252	0
補助金等収益	572	1,350	778
営業外収益	43	44	1
運営費負担金	26	26	0
その他営業外収益	17	18	1
資本収入	849	554	▲295
運営費負担金	514	514	0
補助金等収益	10	38	28
設立団体出資金	325	0	▲325
貸付金	0	3	3
計	5,946	6,458	512
支出			
営業費用	5,051	5,412	361
医業費用	4,554	4,886	332
給与費	2,820	2,852	32
材料費	799	905	106
経費等	930	1,127	197
研究研修費	5	4	▲1
一般管理費	497	526	29
営業外費用	26	29	3
資本支出	544	547	3
建設改良費	26	24	▲2
移行前地方債債務償還金	514	514	0
貸付金	4	9	5
その他の支出	0	106	106
計	5,621	6,094	473
予算収支	325	364	39

(注) それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

2 収支計画（2022（R4）年度）

（百万円）

区分	計画額	決算額	差額
収入の部	5,853	7,346	1,493
営業収益	5,810	7,302	1,492
医業収益	4,233	4,378	145
運営費負担金収益	760	760	0
補助金等収益	487	1,820	1,333
資産見返補助金戻入	330	344	14
営業外収益	43	44	1
運営費負担金収益	26	26	0
その他営業外収益	17	17	0
支出の部	5,862	6,214	352
営業費用	5,834	6,186	352
医業費用	5,337	5,688	351
給与費	2,782	2,731	▲51
材料費	770	906	136
経費等	917	1,165	248
減価償却費	863	883	20
研究研修費	5	4	▲1
一般管理費	497	497	0
営業外費用	26	28	2
臨時損失	2	1	▲1
純利益	▲9	1,131	1,140
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	▲9	1,131	1,140

(注) それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

3 資金計画（2022（R4）年度）

（百万円）

区分	計画額	決算額	差額
資金収入	5,946	6,488	542
業務活動による収入	5,097	5,971	874
診療業務による収入	4,230	4,284	54
運営費負担金による収入	278	278	0
補助金等による収入	572	1,391	819
その他の業務活動による収入	17	18	1
投資活動による収入	524	517	▲7
運営費負担金による収入	514	514	0
その他の投資活動による収入	10	3	▲7
財務活動による収入	325	0	▲325
設立団体からの出資による収入	325	0	▲325
資金支出	5,621	5,989	368
業務活動による支出	5,077	5,420	343
給与費支出	2,820	3,271	451
材料費支出	799	904	105
その他の業務活動による支出	1,458	1,244	▲214
投資活動による支出	30	39	9
有形固定資産の取得による支出	26	30	4
その他の投資活動による支出	4	9	5
財務活動による支出	514	530	16
移行前地方債償還債務の償還による支出	514	514	0
その他の財務活動による支出	0	16	16
資金収支	325	499	174
前年度からの繰越金	1,978	1,978	0
次期中期目標の期間への繰越金	2,303	2,477	174

(注) それぞれ四捨五入により、端数において合計と一致しないものがある。

第7 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
<p>1 限度額 1,000 百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営費負担金、建設事業補助金の受入遅延等による資金不足への対応 ・ 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>1 限度額 1,000 百万円</p> <p>2 想定される短期借入金の発生理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営費負担金、建設事業補助金の受入遅延等による資金不足への対応 ・ 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>該当なし</p>	<p>なし</p>

第8 出資等に係る不要財産の処分に関する計画

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
<ul style="list-style-type: none"> 法人の有する財産のうち不要財産となることが見込まれる土地及び建物について、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 42 条の 2 第 1 項の規定により、市に現物納付する。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人の有する財産のうち不要財産となることが見込まれる土地及び建物について、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 42 条の 2 第 1 項の規定により、2022（令和 4）年度以降、市に現物納付する。 	<ul style="list-style-type: none"> 法人の有する財産のうち不要財産となることが見込まれる土地及び建物について、地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 42 条の 2 第 1 項の規定により、2022（令和 4）年 12 月、市に現物納付した。 	<p>なし</p>

第9 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
<ul style="list-style-type: none"> ・ なし 	<ul style="list-style-type: none"> ・ なし 	<p>該当なし</p>	<p>なし</p>

第10 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
<ul style="list-style-type: none"> ・ 決算時に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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 決算時に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>該当なし</p>	<p>なし</p>

第 11 料金に関する事項

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント
<p>1 診療料金等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人の診療料金及びその他の諸料金（以下「診療料金等」という。）は、次に定める額とする。 (1) 診療料金等の額は、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）その他の法令等により算定した額とする。 (2) 前号の規定によらない診療料金等は、理事長が別に定める。 (3) 消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）及び地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあつては、前 2 号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に 1 円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。 <p>2 診療料金等の減免</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 理事長が特別の事情があると認めるときは、診療料金等の全部又は一部を減免することができるものとする。 <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「第 11 料金に関する事項」に定めるもののほか必要な事項は、理事長が別に定める。 	<p>1 診療料金等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人の診療料金及びその他の諸料金（以下「診療料金等」とする。）は、次に定める額とする。 (1) 診療料金等の額は、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）その他の法令等により算定した額とする。 (2) 前号の規定によらない診療料金等は、理事長が別に定める。 (3) 消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）及び地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあつては、前 2 号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に 1 円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。 <p>2 診療料金等の減免</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 理事長が特別の事情があると認めるときは、診療料金等の全部又は一部を減免することができるものとする。 <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「第 11 料金に関する事項」に定めるもののほか必要な事項は、理事長が別に定める。 	<p>該当なし</p>	<p>なし</p>

第12 地方独立行政法人茨城県西部医療機構の業務運営等に関する規則（平成30年筑西市規則第35号）に定める事項

中期計画	年度計画	実施状況	設立団体コメント																						
<p>1 施設及び設備に関する計画（2022（R4）年度から2025（R7）年度まで） （百万円）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>1,337</td> <td>筑西市長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table> <p>（注1）金額については見込みである （注2）各事業年度の筑西市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度予算編成過程において決定される。</p> <p>2 中期目標の期間を超える債務負担 （1）移行前地方債償還債務 （百万円）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>中期目標 期間償還額</th> <th>次期以降 償還額</th> <th>総債務 償還額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>1,167</td> <td>3,923</td> <td>5,090</td> </tr> </tbody> </table> <p>（2）長期借入金償還債務（長期リース債務を含む。） （百万円）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>中期目標 期間償還額</th> <th>次期以降 償還額</th> <th>総債務 償還額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>長期借入金償還債務</td> <td>463</td> <td>1,287</td> <td>1,751</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 積立金の処分に関する計画 ・ なし</p>	施設及び設備の内容	予定額	財源	病院施設、医療機器等整備	1,337	筑西市長期借入金等		中期目標 期間償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額	移行前地方債償還債務	1,167	3,923	5,090		中期目標 期間償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額	長期借入金償還債務	463	1,287	1,751	<p>1 施設及び設備に関する計画 ・ なし</p> <p>2 中期目標の期間を超える債務負担 ・ なし</p> <p>3 積立金の処分に関する計画 ・ なし</p>	<p>該当なし</p>	<p>なし</p>
施設及び設備の内容	予定額	財源																							
病院施設、医療機器等整備	1,337	筑西市長期借入金等																							
	中期目標 期間償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額																						
移行前地方債償還債務	1,167	3,923	5,090																						
	中期目標 期間償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額																						
長期借入金償還債務	463	1,287	1,751																						