

## 地方独立行政法人茨城県西部医療機構

### 令和7年度における業務の実績に関する評価の結果（案）

#### 小項目評価

令和8年7月

筑西市

※本文中の網掛け部分は、第1回評価委員会の御意見を踏まえて変更した箇所である。

## 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

| 役職   | 氏名    | 備考                              |
|------|-------|---------------------------------|
| 理事長  | 水谷 太郎 |                                 |
| 副理事長 | 梶井 英治 | 茨城県西部メディカルセンター 病院長              |
| 理事   | 田邊 義博 | 茨城県西部メディカルセンター 病院長補佐            |
| 理事   | 近藤 匡  | 茨城県西部メディカルセンター 副病院長<br>兼 筑西診療所長 |
| 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                     |
| 理事   | 長倉 成憲 | 長倉内科・外科クリニック 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 251床

（HCU15床、一般病床188床（内感染症病床1床）、病床48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

|       | 正職員  | 嘱託  | 契約等  |
|-------|------|-----|------|
| 医師    | 35名  | 0名  | 79名  |
| 看護職   | 178名 | 6名  | 37名  |
| 医療技術職 | 87名  | 3名  | 3名   |
| 事務職   | 61名  | 1名  | 37名  |
| その他職種 | 15名  | 0名  | 23名  |
| 合計    | 376名 | 10名 | 179名 |

### 2 基本的な目標等

茨城県西部メディカルセンターにおいては、地域の中核病院として、急性期医療、救急医療及び災害医療を安定的に提供するとともに、第二種感染症指定医療機関として感染症対応体制の維持・強化を図り、地域に必要とされる医療の充実に努める。

筑西診療所においては、訪問診療、訪問看護及び居宅介護支援事業を通じて在宅医療の充実に努めるとともに、地域包括ケアシステムの推進に取り組み、地域住民の在宅療養を支援する。

## 全体的な状況

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 法人の総括と課題</p> <p>西部メディカルセンターでは、地域の中核病院として、24時間365日の救急医療体制を維持しながら、急性期医療の推進に取り組んだ。第二種感染症指定医療機関として、新興感染症を含めた各種感染症に対応できる体制の強化を図るとともに、地域の医療機関、保健所、医師会等との連携による感染対策の充実に寄与した。</p> <p>また、医師の働き方改革への対応を継続するなかで、救急医療や入院医療を安定的に提供するため、多職種による連携強化やタスク・シフト／シェアを推進した。患者総合支援室を中心に、社会福祉士、看護師等が連携し、入院前から退院後まで切れ目のない支援を実施するとともに、在宅医療や介護保険施設との連携強化を図った。</p> <p>診療面では、急性期医療と高齢者医療を中心に幅広い疾患に対応し、全身麻酔手術件数は848件となった。</p> <p>救急医療については、筑西広域メディカルコントロール協議会における中心的役割を担い、救急搬送事後検証や救急隊病院実習、BLS講習等を実施し、地域の救急医療体制の質の向上に努めた。救急搬送応需率は80%となり、地域における2次救急医療機関としての役割を果たした。</p> <p>災害医療では、DMAT訓練や地域防災訓練に積極的に参加し、行政、消防、警察、医師会等との連携をより強化し、また、電子カルテシステム更新に伴い、医療情報システムサイバーセキュリティに関する事業継続計画（BCP）を整備し、災害時の業務継続体制の維持を図った。</p> <p>小児医療では、アレルギー負荷試験やレスパイト入院を積極的に受け入れ、地域の在宅医療支援に取り組んだ。</p> <p>さらに、筑西診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携を密にし、在宅医療連携グループを16機関まで拡充するなど、切れ目のない在宅療養支援体制の構築に努めた。</p> <p>2025（R7）年度の取組を通じて、いくつかの課題が明らかになった。</p> <p>① 医療人材の確保・定着</p> <p>医師、看護師等の確保と定着を図るため、働きやすい職場環境づくりと人材育成を推進する必要がある。</p> <p>② 救急医療体制の強化</p> | <p>地域の中核病院として、救急患者の受入体制を強化し、救急医療機能の更なる充実を図り応需率を高める必要がある。</p> <p>③ 経営基盤の強化</p> <p>物価高騰や医療機器更新への対応を見据え、収益確保と費用削減を進め、安定した経営基盤を構築する必要がある。</p> <p>④ 固定費の適正化</p> <p>委託費、保守管理費等の固定費が増加していることから、業務の効率化と適正なコスト管理を進める必要がある。</p> <p>2 大項目ごとの特記事項</p> <p>(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</p> <p>患者中心の安全で質の高い医療を提供するため、クリニカルパスの見直しやインフォームド・コンセントの徹底、患者総合支援室を中心に多職種連携による入退院支援体制の強化に取り組んだ。また、広報紙「にじいろ」や法人ホームページ等を活用した情報発信を継続し、マイナ保険証の利用促進をした。</p> <p>急性期医療では、第二種感染症指定医療機関として感染症対応体制の維持・強化を図りながら、地域の中核病院として救急医療体制の維持に努め、近隣の医療機関との連携強化により、がん、脳疾患、心疾患、糖尿病等に対する専門的医療を提供するとともに、ICTツール「JOIN」を活用した遠隔連携を継続した。</p> <p>救急医療については、筑西広域メディカルコントロール協議会を中心に、事後検証や救急隊実習、BLS講習等を実施し、地域全体の救急医療体制強化を図った。災害医療においても、DMAT訓練や地域防災訓練への参加を通じ、関係機関との連携強化及び災害対応能力向上に取り組んだ。</p> <p>さらに、筑西診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所を中心に、在宅医療連携グループによる情報共有やカンファレンスを継続し、在宅療養支援体制の充実を図った。一方で、訪問診療・訪問看護の利用が計画値を下回っていることから、地域における医療提供体制のさらなる強化が課題である。</p> <p>信頼性の確保及び法令順守については、職員による横領事案が発生し、院内のガバナンスをはじめ、組織体制の脆弱性や人事管理</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

の不備があったと言わざるを得ないことから、今後はこれまでの組織体質から脱却し、いかなる不正に対しても断固とした対応をとり、職員の処分に当たっては病院幹部間での十分な協議を経て決定する仕組みへと改め、職員一人ひとりに高い倫理観を求めるとともに、意思決定の透明化と内部統制の強化を図り、再発防止に努める。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

法人合同運営会議を適切に運用し、組織横断的な情報共有の促進と迅速な意思決定の実現を図った。また、看護部及び事務部においては、適材適所の人員配置を目的とした配置転換を実施した。

経営面においては、経営コンサルタントと連携し、経営分析及び改善策の検討を進めた。特に、救急外来における経過観察入院の活用や入退院管理の徹底により病床運用の効率化を図り、年度下期における入院患者数の増加につなげた。

人材育成については、外部講師による診療報酬改定研修をはじめとする各課の専門研修を実施し、経営改善に資する人材の育成を推進した。人事評価制度については、委員会において課題整理を行い、看護部におけるラダー導入の影響を踏まえ、次年度に向けた見直しを進める方針とした。

職員アンケートについては、回答率が低下したことから、今後は要因分析を行い、改善策の検討を進める。

また、夜間・休日における医療提供体制の維持を目的として非常勤医師の確保に努めた。さらに、院内保育所においては、夜間預かりの対象を小学生まで拡大するとともに、最低預かり年齢を生後2か月まで引き下げ、子育てと就労の両立支援の充実を図った。

(3) 財務内容の改善に関する取組

経営面では、病床稼働率向上やDPCを意識した病床運用、経営改善アクションプランの推進、未収金対策等に取り組んだ。また、健診センターの本格稼働や診療機能の強化による収益確保に努めた。しかし、電子カルテの更新に伴うシステム停止により一部受入に減少が生じたため病床稼働率は十分に向上していない状況にあり、効率的な病床運用の確立が課題となっている。

今後は、病床運用の最適化、地域の医療機関との連携強化による紹介患者の確保、診療単価の向上、経費削減及び医療人材の確保・定着に取り組み、安定した経営基盤の確立に向けた継続的な取組

が必要である。

(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

2026(R8)年2月ソーラーカーポートを導入し、月間約13万円の電気代削減につながった。

## 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。 | 2025（R7）年4月1日から2026（R8）年3月31日までの1年間とする。 |

### 第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

#### 1 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 | <p>1 医療サービスの向上</p> <p>(1) 患者中心の安全で心のこもった良質な医療の提供</p> <p>患者一人ひとりの訴えを傾聴し、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。</p> <p>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。</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                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |        |                       |
| (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"><li>入院患者及びその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。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>入院患者やその家族が、安心して医療を受けられるように、更なるクリニカルパスの充実を図り、定期的なアウトカム評価を実施する。また、クリニカルパス委員会においては、疾患を選別したうえで、新たな作成及び見直しを行う。</li><li>患者から適切にインフォームド・コンセントが得られるよう配慮し、意思が尊重される医療を提供する。</li><li>社会情勢・医療環境に即した病床機能の在り方を確認し、特に新型コロナウイルス感染症の流行状況についても配慮しながら、柔軟に対応する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>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ている。入院診療計画（クリニカルパス）については、委員会を中心に事例の多い症例の中から疾患を選別したうえで作成し、診療データをもとに収益化するための検証を行った。<br/>2025（R7）年度パス適応率（約30％）</li><li>新型コロナウイルス感染症が5類に移行後も、引き続き感染対策を行いながら診療を行っている。病床運用は、看護職員の状況等を鑑み、一般病床203床を運用した。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |

|                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当院のホームページや各種メディアを活用し、最新の情報を住民に発信し理解を促す。<br/>また、広報紙「にじいろ」を定期的に発行し、住民・患者に向け情報を発信する。ニュースレターについては、「西部メディカル通信」を医療機関向けに配布する。</li> <li>・ マイナ保険証利用を院内に掲示するとともに、ホームページ、広報紙「にじいろ」への掲載や声掛けを実施し推進する。</li> <li>・ 患者総合支援室の専従社会福祉士と専任の看護師が、常に多職種と情報共有しながら、患者の状況に応じた支援を行う。入院前の説明から、退院後の生活までの幅広い支援を行い、安心して療養や生活ができるよう支援する。</li> <li>・ 患者サポート委員会、窓口相談員と連携し、医療安全体制の更なる充実を図り、当院を安心して利用できる体制を整備する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法人・病院ホームページは随時情報更新を実施し、最新でわかりやすい情報を掲載した。</li> <li>・ 広報紙「にじいろ」については、第18号（5月）、第19号（10月）、第20号（1月）を発行した。配布先は、道の駅グランテラスへの配架、筑西市議会議員にデータ版での配付を行った。</li> <li>・ 筑西市が発行する広報紙ピープルには、2025（R7）年5月1日号にちくせい総合健診センター、2026（R8）年1月1日号に病院フェスタについて掲載していただいた。</li> <li>・ 2024（R6）年12月に健康保険証の新規発行が終了したことに伴い、マイナ保険証の利用について、院内掲示及び法人ウェブサイト、広報紙「にじいろ」に掲載し、更なる利用促進を図った。また、患者からの問い合わせについて対応した。</li> <li>・ 円滑な入退院支援を行うために、専従社会福祉士1名と専任社会福祉士4名、専任看護師2名を配置し、常に多職種との情報を共有しながら、患者の状況に応じた支援を行った。社会福祉士は病棟担当制の結果、早期介入が図られ、入院から退院までの生活支援も含め、幅広く支援した。</li> <li>・ 患者サポート委員会では週に一度カンファレンスを行い、医療相談窓口相談のあった内容を、必要に応じて医療安全管理室と情報共有をした。いつでも安心して利用できる相談窓口の機能充実を図った。</li> </ul> |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

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 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 | <p>1 医療サービスの向上</p> <p>(2) 急性期を中心に地域特性を反映する医療の提供<br/>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。</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                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |        |                       |
| (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"><li>2024（R6）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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>2024（令和6）年度、第二種感染症指定医療機関に指定されたことに伴い、感染症の受入体制を維持し、感染症医療体制を充実させる。<br/>また、救急医療や新興感染症に対しても、あらゆる状況に柔軟に対応できる体制を継続する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>地域の中核病院として感染症対応において中心的な役割を担うことができるよう、さらに第二種感染症指定医療機関としての役割を果たすことができるよう、新興感染症をはじめとする各種感染症に対応できる体制を構築した。感染対策向上加算連携医療機関、保健所及び医師会等を通じて、感染症発生時における相談、対応体制について共有した。</li><li>新興感染症に対応するために、2025（R7）年11月16日に地域の医療機関・医師会・保健所・消防とともに訓練を実施した。</li><li>消防本部との共催により、筑西広域管内の医療従事者向けBLSコース（救命処置講座）を8月30日、8月31日に実施し、当院職員4名・外部23名が受講した。また、指導スタッフに当院職員3名が参加した。看護師等医療従事者に随時啓発活動を行った。<br/>6月28日院内の非医療従事者向けにAEDの基本的な使用方法と日本版救急蘇生ガイドラインに準拠した心肺蘇生を含めた一連の救命の流れについて救命講習を実施した。委託業者、非常勤職員等17名が受講した。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |

|                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療機関やさくらがわ地域医療センターと常に情報交換しながら連携を密にし、24時間365日救急医療の提供を継続する。3次対応の患者については必要に応じて救命救急センター等と連携し対応する。</li> <li>受入困難な重症患者は、県主導で導入した遠隔画像診断が可能なツール（JOIN）を用い、大学病院や救命救急センター等、2次医療圏を越えた高次機能病院と連携し対応する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>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行うことで、患者の紹介・逆紹介の円滑な連携（療養病床1枠の確保）を図り、互いの様々な取組についても情報交換した。こうした連携を通し、24時間365日救急医療を提供できる体制を整えた。</li> <li>2025（R7）年度も救急搬送困難症例について、地域における救急搬送の質を高めるための筑西広域メディカルコントロール協議会があり、当院がその中心となり、輪番制の4病院における救急搬送困難事案対策案について検討した。<br/>3次救急患者は、筑西広域消防本部管内の救急隊、大学病院及び救命救急センターとの連携を図り、受入困難な患者については近隣の医療機関に受入れを依頼した。</li> </ul> |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

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 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |                |              |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| <div>・ 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。</div> <div>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。</div> <div>※公立病院経営強化プラン2023【指標】</div> <table><tr><th>年度</th><th>2021<br/>(R3)</th><th>2024<br/>(R6)</th><th>2025<br/>(R7)</th></tr><tr><th>項目</th><th>(実績)</th><th>(目標)</th><th>(目標)</th></tr><tr><td>手術件数</td><td>1,779件</td><td>1,800件</td><td>1,800件</td></tr></table> <div>・ 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、</div> | 年度           | 2021<br>(R3)   | 2024<br>(R6) | 2025<br>(R7) | 項目        | (実績) | (目標) | (目標) | 手術件数 | 1,779件 | 1,800件 | 1,800件 | <div>・ がんについては、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を行い、腹腔鏡を用いた体に負担の少ない外科的治療及び術後化学療法を推進する。また、地域完結型の診断・治療を目指す。</div> <div>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。</div> <div>※公立病院経営強化プラン2023【指標】</div> <table><tr><th>年度</th><th>2021<br/>(R3)</th><th>2024<br/>(R6)</th><th>2025<br/>(R7)</th></tr><tr><th>項目</th><th>(実績)</th><th>(実績)</th><th>(目標)</th></tr><tr><td>手術件数</td><td>1,779件</td><td>2,042件</td><td>1,800件</td></tr></table> <div>・ 脳疾患については、JOINを活用し、高次機能病院との連携を行う。</div> | 年度 | 2021<br>(R3) | 2024<br>(R6) | 2025<br>(R7) | 項目 | (実績) | (実績) | (目標) | 手術件数 | 1,779件 | 2,042件 | 1,800件 | <div>・ がんについては、消化器がん全般について腹腔鏡を用いた手術を行い、外来における術後化学療法を実施している。</div> <div>2025（R7）年度299件</div> <div>2024（R6）年度275件</div> <div>また、早期発見に向け、診察時や健診時に胃がんリスクについて説明を実施し啓発を行い、内視鏡等の検査を推奨した。</div> <div>【実績】</div> <table><tr><th>年度</th><th>2025<br/>(R7)</th></tr><tr><th>項目</th><td></td></tr><tr><td>手術件数</td><td>2,111件</td></tr></table> <div>【実績】（がん含む全身麻酔手術）</div> <table><tr><th>年度</th><th>2025<br/>(R7)</th></tr><tr><th>項目</th><td></td></tr><tr><td>手術件数</td><td>848件</td></tr></table> <div>・ 脳疾患については、JOINを活用し、高次医療機関と連携し、速やかに専門的診療を実施できる体制の構築に努めた。2025（R7）年度</div> | 年度 | 2025<br>(R7) | 項目 |  | 手術件数 | 2,111件 | 年度 | 2025<br>(R7) | 項目 |  | 手術件数 | 848件 | 3 | 3 | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |
| 年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2021<br>(R3) | 2024<br>(R6)   | 2025<br>(R7) |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | (実績)         | (目標)           | (目標)         |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 手術件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1,779件       | 1,800件         | 1,800件       |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2021<br>(R3) | 2024<br>(R6)   | 2025<br>(R7) |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | (実績)         | (実績)           | (目標)         |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 手術件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1,779件       | 2,042件         | 1,800件       |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2025<br>(R7) |                |              |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                |              |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 手術件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2,111件       |                |              |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2025<br>(R7) |                |              |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                |              |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |
| 手術件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 848件         |                |              |              |           |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |              |              |              |    |      |      |      |      |        |        |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |              |    |  |      |        |    |              |    |  |      |      |   |   |                       |

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <p>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"> <li>・ 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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 心疾患患者対応に向けた体制構築を図り、診療体制・検査体制の充実を図る。心疾患に関して、地域住民を含む患者や他医療機関スタッフへの啓発を行う。</li> <li>・ 院内心不全チームを中心に心疾患ケアに携わる看護師育成をすすめる。</li> <li>・ 糖尿病患者の2人主治医制を推進し、コントロール不良時や症状悪化時の精査・治療に迅速に対応する。<br/>また、コントロール不良の患者について、教育入院を促進する。</li> <li>・ 糖尿病指導療法士を中心に関連する職員に学習会等を通してスキルアップを図る。</li> </ul> | <p>における脳疾患についてのJOIN活用は、8件（2024（R6）年度10件）であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 心疾患については、救急での受入れを行い、必要に応じて高次医療機関との連携による転院搬送を行なった（2025（R7）年度16件、2024（R6）年度1件）。また、入院及び外来において、心不全療養指導士が、指導ツールを活用した生活指導を行なった。</li> <li>・ 心不全に関する勉強会を実施し、知識や看護スキル向上に継続して努めた。</li> <li>・ 心エコーを行うことのできる人員については、2022（R4）年度に4名に増員しており、検査体制の更なる充実に向け、継続的な人員の育成を図った。（2025（R7）年度は4名体制、心エコー1,158件）（2024（R6）年度は4名体制、心エコー1,213件）。</li> <li>・ 糖尿病患者の紹介・逆紹介を行うとともに、初期・安定期の治療から、専門的検査と診断、急性合併症及び慢性合併症の治療など幅広く提供した。コントロール不良の患者については教育入院を提供し、眼科・内科が連携することで、合併症の対応も行った。</li> <li>・ 糖尿病患者サポートチームでは、医師を含む多職種をメンバーとして、月に1回、活動報告及び事例検討を実施している。<br/>また、毎月第4月曜日に、外来2枠を設けて患者に対する生活指導を行った。</li> </ul> |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

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 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"> <li>24時間365日救急医療を提供する。</li> <li>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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>24時間365日救急医療を提供するために、管内の中心的な医療機関として、病院前救護における救急隊員救命処置への「指示・指導助言」、「救急搬送事後検証」、「教育研修・病院実習等」について年間を通して積極的に協力し、地域メディカルコントロール、地域医療に貢献する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>脳・心臓・肺などの急性期疾患については他医療圏への搬送に依存せざるを得ず、目標とする応需率90%には現実的に対応できない状況である。救急搬送件数全体が減少している背景を踏まえつつ応需率の向上に努め、78%から80%へと引き上げた。</li> <li>事後検証については、第1回を2025（R7）年7月31日、第2回を2025（R7）年11月2日の日程で、救急隊と西部メディカルセンター他輪番病院医師による事後検証会に参加し検証を行った。</li> <li>救急隊病院実習受け入れ状況<br/>再教育病院実習当直65人<br/>新人就業前病院実習3人<br/>実習生を受け入れ指導した。</li> </ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>筑西広域メディカルコントロール協議会検証会に積極的に参加し、病院前救護の充実を図る。<br/>また、検証会等において代表及び検証医師により当院への搬送事例について個別検証を行い、地域メディカルコントロールの充実と質の向上を目指す。</li> </ul>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>筑西広域メディカルコントロール協議会の専門部会検証医師（当院救急科医師2名）による救急搬送した個別検証を毎月2回実施、計315症例について医師検証を行った。</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                       |    |        |                       |

|                                                                                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"><li>「救急センター」を新たに院内組織として位置づけ、重症患者の救急受け入れから入院治療へと、より緊密かつ有機的な対応を行う。</li><li>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、様々なテーマについて、救急勉強会を継続して開催する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>前年と比べ、救急応需件数が減少している。しかし、応需率は増加しており、救急搬送件数自体の減少が見受けられる。筑西広域消防本部管外に搬送されている患者をどのように管内で応需するかが課題である。</li><li>筑西広域管内の医療従事者向け BLS コース（救命処置講座）を消防本部との共催により 2025（R7）年 8 月 30、31 日に実施した。</li><li>院内の非医療従事者向けにも AED の基本的な使用方法と日本版救急蘇生ガイドラインに準拠した、心肺蘇生を含めた救命講習を 2025（R7）年 8 月 7 日実施した。委託業者、非常勤職員等 18 人が受講した。</li><li>月に 1～2 回、様々な分野からテーマを決めて定期的に救急勉強会を開催した。2025（R7）年度は、13 回実施し、多職種の職員から毎回多くの質問が出るなど、大変有意義な勉強会となった。<br/>2025（R7）年度<br/>計 13 回 延べ参加数 272 人<br/>2024（R6）年度<br/>計 14 回 延べ参加数 333 人</li><li>勉強会は、年間計画を基に毎月開催し、後日動画配信も実施し救急医療を学べる機会を拡大した。</li></ul> |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                                                        |           |              |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                  |           |              |              |         |         |         |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|---------|---------|---------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|--------------|--------------|---------|---------|---------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|--------------|---------|---------|---------|--|--|--|
| ※公立病院経営強化プラン 2023<br>【指標】                                                                                                                                                              | ※公立病院経営強化プラン 2023<br>【指標】                                                                                                                                                       | 【実績】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                                                        |           |              |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                  |           |              |              |         |         |         |  |  |  |
| <table><tr><th>年度<br/>項 目</th><th>2021<br/>(実績)</th><th>2024<br/>(目標)</th><th>2025<br/>(目標)</th></tr><tr><td>救急搬送患者数</td><td>2,216 件</td><td>2,400 件</td><td>2,500 件</td></tr></table> | 年度<br>項 目                                                                                                                                                                       | 2021<br>(実績)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2024<br>(目標) | 2025<br>(目標) | 救急搬送患者数 | 2,216 件 | 2,400 件 | 2,500 件 | <table><tr><th>年度<br/>項 目</th><th>2021<br/>(実績)</th><th>2024<br/>(実績)</th><th>2025<br/>(目標)</th></tr><tr><td>救急搬送患者数</td><td>2,216 件</td><td>2,748 件</td><td>2,500 件</td></tr></table> | 年度<br>項 目 | 2021<br>(実績) | 2024<br>(実績) | 2025<br>(目標) | 救急搬送患者数 | 2,216 件 | 2,748 件 | 2,500 件 | <table><tr><th>年度<br/>項 目</th><th>2024<br/>(R6)</th><th>2025<br/>(R7)</th></tr><tr><td>救急搬送患者数</td><td>2,748 件</td><td>2,545 件</td></tr></table> | 年度<br>項 目 | 2024<br>(R6) | 2025<br>(R7) | 救急搬送患者数 | 2,748 件 | 2,545 件 |  |  |  |
| 年度<br>項 目                                                                                                                                                                              | 2021<br>(実績)                                                                                                                                                                    | 2024<br>(目標)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2025<br>(目標) |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                                                        |           |              |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                  |           |              |              |         |         |         |  |  |  |
| 救急搬送患者数                                                                                                                                                                                | 2,216 件                                                                                                                                                                         | 2,400 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2,500 件      |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                                                        |           |              |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                  |           |              |              |         |         |         |  |  |  |
| 年度<br>項 目                                                                                                                                                                              | 2021<br>(実績)                                                                                                                                                                    | 2024<br>(実績)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2025<br>(目標) |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                                                        |           |              |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                  |           |              |              |         |         |         |  |  |  |
| 救急搬送患者数                                                                                                                                                                                | 2,216 件                                                                                                                                                                         | 2,748 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2,500 件      |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                                                        |           |              |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                  |           |              |              |         |         |         |  |  |  |
| 年度<br>項 目                                                                                                                                                                              | 2024<br>(R6)                                                                                                                                                                    | 2025<br>(R7)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                                                        |           |              |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                  |           |              |              |         |         |         |  |  |  |
| 救急搬送患者数                                                                                                                                                                                | 2,748 件                                                                                                                                                                         | 2,545 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                                                        |           |              |              |              |         |         |         |         |                                                                                                                                                  |           |              |              |         |         |         |  |  |  |

|                            |         |         |         |
|----------------------------|---------|---------|---------|
| 救急入院患者数<br>（救急搬送患者数に占める割合） | 1,509 件 | 1,680 件 | 1,750 件 |
|                            | (68%)   | (70%)   | (70%)   |
|                            | 【指標】    |         |         |
|                            | 年 度     | 2022    | 2025    |
|                            | 項 目     | (R4)    | (R7)    |
|                            | 救急搬送応需率 | 90%     | 90%     |
|                            |         |         |         |
|                            |         |         |         |
|                            |         |         |         |
|                            |         |         |         |
| 救急入院患者数<br>（救急搬送患者数に占める割合） | 1,509 件 | 1,685 件 | 1,750 件 |
|                            | (68%)   | (61%)   | (70%)   |
|                            | 【指標】    |         |         |
|                            | 年 度     | 2025    |         |
|                            | 項 目     | (R7)    |         |
|                            | 救急搬送応需率 | 90%     |         |
|                            |         |         |         |
|                            |         |         |         |
|                            |         |         |         |
|                            |         |         |         |
| 救急入院患者数<br>（救急搬送患者数に占める割合） | 1,685 件 | 1,222 件 |         |
|                            | (61%)   | (48%)   |         |
|                            | 【実績】    |         |         |
|                            | 年 度     | 2024    | 2025    |
|                            | 項 目     | (R6)    | (R7)    |
|                            | 救急搬送応需率 | 76%     | 80%     |
|                            |         |         |         |
|                            |         |         |         |
|                            |         |         |         |
|                            |         |         |         |

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 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"><li>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。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>大規模災害の発生時にDMAT（災害派遣医療チーム）の活動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隊員の増員を図り、2チーム体制を確立する。</li><li>建物、消防設備の維持管理と消防訓練を年2回実施し、防災と防火管理体制の強化を図る。</li><li>災害時における地域医療体制の構築を図るため、医師会、行政、消防警察等の関係機関と防災訓練等を実施し、地域医療体制の連携強化を図る。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>大規模災害発生に備え、DMAT（災害派遣医療チーム）の政府訓練「令和7年大規模地震訓練」に9月5，6日現地東北方面の青森県参集訓練に7名（医師2名、看護師2名、事務調整員3名）が病院救急車及びDMAT車で出動した。<br/>また、1月31日に東京女子医科大学附属足立医療センターにおいて関東ブロック訓練に参加した。2チーム体制については編成可能な人員を確保している。</li><li>健診センター新設に伴う火災対応訓練を2回実施した。2026（R8）年1月26日透析室塩素ガス対応訓練、2026（R8）年3月10日病院病棟の火災対応、屋外階段、院内消火散水栓等の取扱いの訓練を実施し防火管理体制の強化に努めた。</li><li>災害拠点病院として、過去の経験や訓練を踏まえBCP（事業継続計画）に合わせ電子カルテシステム更新や医療情報システムサイバーセキュリティBCPを策定した。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |

|  |                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ N B C 災害（核・生物・化学）について、また、テロの事案への対応体制についても充実を図る。</li> <li>・ 業務継続計画（B C P）、マニュアル等を継続的に見直し改訂更新を行う。<br/>また、災害・防災対策委員会の検討課題や防災訓練の結果を踏まえ、B C P やマニュアルに反映させ災害時の体制を強化する。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1 1 月 1 6 日に災害活動の円滑化と協力体制を強化するため第 6 回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、筑西警察署が参加し災害時の医療体制の連携と構築を図った。</li> <li>・ 真壁医師会、筑西保健所、筑西広域消防本部、筑西警察署及び地域の開業医等の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。さらに回を重ねるごとに、地域の課題検討の場となり地域の連携に繋がった。また、2 0 2 5（R 7）年 8 月医療情報システムサイバーセキュリティ B C P を作成し施行した。</li> </ul> |  |  |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

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 医療サービスの向上

(6) 小児医療への取組

|      |                                                                                                                                              |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>1 医療サービスの向上</p> <p>(6) 小児医療への取組</p> <p>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。</p> <p>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。</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                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |        |                                                                                                                                                                                                                            |
| (6) 小児医療への取組                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |        |                                                                                                                                                                                                                            |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 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。</li><li>・ アレルギー負荷試験や検査入院を積極的に受け入れる。</li><li>・ 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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 臨床研究会や連携懇話会等を開催し、顔の見える連携を取ること、紹介患者増につなげる。</li><li>・ 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る。</li><li>・ 在宅療養支援診療所と連携を図りながら、在宅医療を支援し、必要に応じて、レスパイト入院を積極的に受け入れる。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 新型コロナウイルス感染症の状況により今までは見合わせていた、臨床研究会や連携懇話会を２０２５（Ｒ７）年度は対面により開催し、顔の見える関係づくりと連携を強化し紹介患者増に努めた。また、救急勉強会については、当院小児科医師が講師となって開催し、近隣の開業医数名がＷｅｂにて参加した。</li><li>・ アレルギー負荷検査入院を積極的に受け入れており、２０２５（Ｒ７）年度においては延べ９１人が入院した（２０２４（Ｒ６）年度延べ９８人）。</li><li>・ 在宅医療後方支援病院として、在宅療養支援診療所と密に連携を取り、緊急時の受入れを行っている。また、レスパイト入院については、２０２５（Ｒ７）年度に小児１４人、小児から成人への移行期を含めて計２９人を受け入れた。２０２４（Ｒ６）年度は、小児５人、小児成人移行を含め計１９人の受入れであった。これらはいずれも院内医師の協力体制により実現したものであり、要請については全件受け入れることができた。</li></ul> | 4  | 4      | <p>■ 新型コロナウイルス感染症の状況により見合わせていた、臨床研究会や連携懇話会を対面により開催し、顔の見える関係づくりと連携を強化し紹介患者増に努めた。</p> <p>また、アレルギー負荷試験や検査入院を積極的に受け入れるとともに、在宅医療後方支援病院として、在宅療養支援診療所と連携し、要請のあったレスパイト入院を全件受け入れたことは評価できる。</p> <p>以上のことから、年度計画を上回って実施していると判断した。</p> |

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 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<br/>(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"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li><li>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</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>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、薬剤師等、多職種との定期的なカンファレンスを行い、DPCの入院期間を念頭に置いて、患者の状況に応じて支援をする。</li><li>各病棟管理者やリンクナースが中心となって退院支援カンファレンスを定期的に実施し、方向性を可視化しスムーズな退院支援をすすめる。</li><li>自宅以外の入退院先となる介護保険施設等と連携を密にし、必要に応じ、関係機関と退院前カンファレンスを行い、退院支援を実施する。</li><li>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</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>専従社会福祉士1名と専任社会福祉士4名、専任看護師2名が、医師や病棟看護師を含む多職種と情報を共有しながら、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実施し、患者状況について情報共有し、長期入院患者や対応困難な事例について、対応の検討を行った。</li><li>各部署担当スタッフが入退院支援委員会に参加し、管理者及びリンクナースが中心となり各病棟でスムーズな退院支援を行った。また、社会福祉士と患者総合支援室の専任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行った。</li><li>自宅退院し、訪問診療を希望する患者に対しては、訪問診療導入に向け関係医療機関と連携しながら退院後までの調整を行った。また、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。</li><li>筑西診療所、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所による毎朝</li></ul> | 2  | 2      | <p>■ 地域包括ケアシステムの推進については、地域における医療・介護の関係機関の連携が求められる。6つの医療機関とグループ化を図り、在宅医療を提供する体制の強化を図ったことは評価すべき点である。</p> <p>しかし、重症度の高い末期患者等が多い患者構成が利用者数に影響を与えており、訪問診療件数及び訪問看護件数は共に目標値に対して、大きく下回っている状況である。</p> <p>地域包括ケアシステムを更に推進するために、茨城県西部メディカルセンター、筑西診療所及び地域の医療機関等と連携の強化を図り、訪問診療件数及び訪問看護件数の増加に努めていただきたい。</p> <p>以上のことから、年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p> |

|                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <p>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。</p> <p>・ 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。</p> | <p>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。</p> <p>・ 筑西診療所においては、在宅医療に参入又は拡充に取り組む医療機関等との連携を図るため、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、調剤薬局等との間で情報共有し、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> | <p>のミーティングにおいて、患者の情報共有を図り、状態に応じた医療の提供を行い、必要時には茨城県西部メディカルセンター及び地域の医療機関への紹介を行った。</p> <p>また、他医療機関からの在宅医療提供依頼に滞りなく応じた。6つの医療機関とグループ化を図り、地域の訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所及び調剤薬局が参加するカンファレンスを月に一度開催している。これにより情報を共有し、在宅医療を提供する切れ目のない診療体制を構築した。</p> <p>しかしながら、訪問診療件数及び訪問看護件数が目標に達していない。これは、訪問診療及び訪問看護ステーションが病院に附属していることで、重症度が高く、末期患者などの受入れが多いため利用者数が増えないことが課題である。</p> <p>・ 筑西在宅医療支援多職種連携会議参加施設：</p> <p>【連携医療機関】<br/>宮田医院、河上医院、山口医院、さとうクリニック、いのうえクリニック、しもだて内科クリニック、筑西診療所、茨城県西部メディカルセンター</p> <p>【施設】<br/>介護老人保健施設ごぎょうの里</p> <p>【訪問看護ステーション】<br/>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、あけのケアサポート訪問看護ステーションリハビリテーション、訪問看護ステーションりあん、筑西診療所訪問看護ステーション</p> <p>【居宅介護支援事業所】<br/>筑西診療所居宅介護支援事業所</p> <p>【調剤薬局】<br/>株式会社マイドラッグ、つかもと調剤薬局</p> |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

| <p>※ 公立病院経営強化プラン2023</p> <p>【指標】</p> <table><tr><th>年度<br/>項目</th><th>2021<br/>(R3)<br/>(実績)</th><th>2024<br/>(R6)<br/>(目標)</th><th>2025<br/>(R7)<br/>(目標)</th></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>1,431 件</td><td>1,440 件</td><td>1,440 件</td></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>3,784 件</td><td>6,720 件</td><td>7,680 件</td></tr></table> | 年度<br>項目             | 2021<br>(R3)<br>(実績) | 2024<br>(R6)<br>(目標) | 2025<br>(R7)<br>(目標) | 訪問看護件数 | 1,431 件 | 1,440 件 | 1,440 件 | 訪問看護件数 | 3,784 件 | 6,720 件 | 7,680 件 | <p>・ 地域の医療機関を含む連携機関との意見交換や研修会を開催し、医療・保健・福祉の地域の質の向上に努める。</p> <p>※ 公立病院経営強化プラン2023</p> <p>【指標】</p> <table><tr><th>年度<br/>項目</th><th>2021<br/>(R3)<br/>(実績)</th><th>2024<br/>(R6)<br/>(実績)</th><th>2025<br/>(R7)<br/>(目標)</th></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>1,431 件</td><td>1,313 件</td><td>1,440 件</td></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>3,784 件</td><td>3,906 件</td><td>7,680 件</td></tr></table> | 年度<br>項目 | 2021<br>(R3)<br>(実績) | 2024<br>(R6)<br>(実績) | 2025<br>(R7)<br>(目標) | 訪問看護件数 | 1,431 件 | 1,313 件 | 1,440 件 | 訪問看護件数 | 3,784 件 | 3,906 件 | 7,680 件 | <p>・ 地域医療支援病院として、Webによる救急勉強会を2025(R7)年度は、13回開催した。また、2026(R8)年2月17日には、真壁医師会との連携懇話会を開催した。真壁医師会より33名、当院より18名の医師が参加した。引き続き、医師会の先生方と顔の見える関係の構築を図る。</p> <p>【実績】</p> <table><tr><th>年度<br/>項目</th><th>2025<br/>(R7)</th></tr><tr><td>訪問診療件数</td><td>1,071 件</td></tr><tr><td>訪問看護件数</td><td>3,386 件</td></tr></table> | 年度<br>項目 | 2025<br>(R7) | 訪問診療件数 | 1,071 件 | 訪問看護件数 | 3,386 件 |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------|---------|---------|---------|--------|---------|---------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------|----------------------|----------------------|--------|---------|---------|---------|--------|---------|---------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|--------|---------|--------|---------|--|--|--|
| 年度<br>項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2021<br>(R3)<br>(実績) | 2024<br>(R6)<br>(目標) | 2025<br>(R7)<br>(目標) |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |              |        |         |        |         |  |  |  |
| 訪問看護件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1,431 件              | 1,440 件              | 1,440 件              |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |              |        |         |        |         |  |  |  |
| 訪問看護件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3,784 件              | 6,720 件              | 7,680 件              |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |              |        |         |        |         |  |  |  |
| 年度<br>項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2021<br>(R3)<br>(実績) | 2024<br>(R6)<br>(実績) | 2025<br>(R7)<br>(目標) |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |              |        |         |        |         |  |  |  |
| 訪問看護件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1,431 件              | 1,313 件              | 1,440 件              |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |              |        |         |        |         |  |  |  |
| 訪問看護件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3,784 件              | 3,906 件              | 7,680 件              |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |              |        |         |        |         |  |  |  |
| 年度<br>項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2025<br>(R7)         |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |              |        |         |        |         |  |  |  |
| 訪問診療件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1,071 件              |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |                      |                      |                      |        |         |         |         |        |         |         |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |              |        |         |        |         |  |  |  |
| 訪問看護件数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3,386 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目標を達成するためとるべき措置

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、迅速かつ的確に入院患者の受け入れに向け、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"><li>・ 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。</li><li>・ 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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 平時より、標準予防策を徹底し、どのような状況でも感染症対策を実施できるよう、標準予防策及び経路別予防策の継続的な教育、指導を行う。</li><li>・ 標準予防策の手指衛生については、手指消毒使用量を、年度始めに部署ごとに使用基準値を設定する。使用量と使用タイミングに着目した評価を繰り返し行うことで、使用すべきタイミングの意識付けと適正な使用量となるよう支援する。</li><li>・ 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、検出された菌の分析を実施し、必要に応じてフォロ</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 感染症対策の基本となる標準予防策については、2023（R5）年度から習慣化を図ることを目標とし、2025（R7）年度においても感染対策をスローガンに掲げ、標準予防策の意識付けと定着を図った。また、今年度は筑西保健所及び管内の医療機関と共に薬剤耐性菌対策としての手指衛生の強化を図り、感染対策の基本である手指衛生に特化して地域を挙げての感染対策の強化を行った。2026（R8）年度も継続していく事業の一つである。</li><li>・ 年度初めに各部署と感染対策部とで話し合い、手指消毒使用量の使用基準値を設定した。使用量が芳しくない部署に対しては、感染対策室が直接介入し、アンケートを実施、介入部分の分析を行い病棟会での指導を行い、使用すべきタイミングを再認識したことで使用量の増加につながった。</li><li>・ 毎週月曜日と木曜日に抗菌薬ラウンドを実施、適正な使用ができていくか検討、提案、指導を行い、耐性菌対策へとつなげた。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |

|                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> | <p>一の培養検査を行うことで、感染拡大を防ぐ。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内の環境ラウンド、感染症ラウンドを通じて、感染対策実施状況を確認し、適切にフィードバックすることで、各部署の感染対策のPDCAサイクルを推進し、感染対策力向上につなげる。</li> <li>抗菌薬使用状況をモニタリングし、適切な抗菌薬使用を促すことで、耐性菌発生の抑制を図る。</li> <li>院内のファシリティマネジメントとして、水回りの管理、カビの発生、結露発生について、感染対策部と総務課、委託業者と協働し、対応策について検討、対策を実施する。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健所や関係医療機関と連携し、第二種感染症指定医療機関及び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よう、感染対策部のリーダーシップのもとに各種感染症患者の診察、検査、入院治療等に対応する。</li> </ul> <p>また、各種感染症や新興感染症に対応できるよう、受入訓練を実施し、医療体制の整備、充実、強化を図る。</p> | <p>また、感染症ラウンドを実施し、そのなかで菌の検出状況を確認し、必要に応じてフォローの培養検査を実施した。</p> <p>さらに、感染対策が実施できているか確認ラウンドを実施し、必要時に指導した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2023（R5）年から継続して対応している4A病棟シンクの耐性菌の検出に対する対応については、清掃後期間において培養検査を実施し、菌の検出が無いことを確認した。シンクの使用は可とし、今後も継続的にフォローしていく予定である。院内のカビの発生、結露発生については、総務課と委託業者と協力し、対応策を検討、除湿器の設置や結露防止のシートを取り付けた。しかし、根本的な解決策にはならず、構造物自体の問題であるため、全体的な修正を実施していく必要があると考える。</li> <li>感染症に関わる各学会や研修へ参加し、最新知見を含めた情報を得て、院内の感染対策の見直し及び整備を図った。最新知見に合わせ、新型コロナウイルス感染症対応マニュアルや、感染対策マニュアルの変更を行った。</li> <li>新型コロナウイルス感染症については、5類感染症へ移行後は、国及び県の方針の変更に伴い、患者の状況に応じた入院受入れを行った。その他、麻しん疑い事例や鳥インフルエンザの接触者対応、レジオネラ症、百日咳など各種感染症に対応した。</li> <li>2025（R7）年度も、11月16日に関係機関と連携して、新興感染症に対する訓練を実施した。</li> </ul> <p>また、第二種感染症指定医療機関としての受入訓練については、10月27日に筑西保健所と筑西広域消</p> |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

|                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染対策向上加算の要件である、保健所や関連する医療機関とのカンファレンスを開催し、情報提供、情報共有、指導等を行う。これを通して保健所や関係医療機関との連携を深め、地域の感染対策向上に寄与する。</li> <li>・ 筑西保健所管内における社会福祉施設等に対し、感染対策に関して情報共有できる場を設定し、地域の感染対策の底上げの一助となるよう活動を計画し、実行する。</li> </ul> | <p>防本部と３者協同で受入訓練を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染対策向上加算連携医療機関とのカンファレンスを６月、７月、９月、１２月に実施し、情報提供及び情報共有を行った。また、６月、９月、１２月、３月には結城病院・平間病院・さくらがわ地域医療センター・遠藤産婦人科医院などの医療機関を訪問し、感染ラウンドを実施して指導を行った。</li> </ul> <p>さらに、筑西保健所管内の病院、施設が集まるネットワーク会議へ助言者として参加し、地域の感染対策における情報共有を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 筑西保健所管内の介護老人保健施設の方を対象とした感染対策に関するミーティングを開催した。２０２５（Ｒ７）年度は３回開催することができ、医療機関のみならず、施設に感染対策の輪を広げ、地域全体の感染対策の向上を図ることにつなげた。</li> </ul> |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

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

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 | <p>2 医療提供体制の整備</p> <p>(1) 優秀な医療スタッフの確保</p> <p>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。</p> <p>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。</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 医療提供体制の整備                                                                                                               |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| (1) 優秀な医療スタッフの確保                                                                                                          |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>・ 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。</p>               | <p>・ ホームページやハローワーク、求人サイト、専門職団体のウェブサイト等で求人情報の発信を行うとともに、各種関係機関との連携を密に行い、医療スタッフの確保に努めるほか、求職者とのコミュニケーション通して、病院見学や応募に繋がるよう丁寧な対応を心掛ける。</p> <p>また、離職が多い職種においては、人材流出防止策を検討し、人材の定着に取り組む。</p> | <p>・ 第2期中期計画当初では、病床250床を前提に人材確保計画を行っていたが、2025（R7）年度からは、稼働病床203床に対する人員確保を行った。</p> <p>・ 本年度は医療スタッフ確保に向け、情報発信の強化と求職者への能動的アプローチを推進した。看護職向け紹介動画をホームページに掲載し職場環境を視覚的に伝えることで不安軽減を図るとともに、求人サイトから資料を取得した求職者へスカウトメールを送信し、応募導線の整備と応募喚起を強化した。</p> <p>・ コロナ支援金終了後年々増え続けた看護離職者であったが、2025（R7）年12月に看護師待遇改悪を回避することにより、2025（R7）年度の離職者を前年までの32人から25人に引き下げることができた。</p> | 3  | 2      | <p>■ 医療スタッフの確保に向け、医師派遣元大学との関係強化、専攻医・研修医の受入れの推進のほかに、看護職求職者向けの病院紹介動画の作成や応募を促すスカウトメールの送信を行うなど、情報発信の強化及び求職者への能動的なアプローチに注力された。</p> <p>医師については、従来の取組に加え、医師紹介会社を利用することで、新たな医師を確保したことは、評価すべき点である。</p> <p>しかし、看護師については、採用のための取組を強化しているところではあるが、年度計画の目標値との乖離がみられる。</p> <p>また、看護師の時間外勤務時間数及び退職者数は、削減されており、ワーク・ライフ・バランスの向上が図られているが、離職防止策を更に推進する必要がある。</p> <p>看護師の確保及び定着については、医療提供体制の整備や病床稼働率の観点か</p> |
| <p>ア 医師の確保</p> <p>・ 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</p> | <p>ア 医師の確保</p> <p>・ 医師派遣大学を訪問し、派遣依頼を行うほか、地域臨床教育センター及び寄附講座、様々な人的ネットワークの活用、また、必要に応じて医師紹介会社を利用することにより医師確保に努める。</p>                                                                     | <p>ア 医師の確保</p> <p>・ 派遣大学訪問（筑波大・自治医大・日本医大・獨協医大）による派遣要請を実施し、茨城県への派遣要請、地域臨床教育センターや寄附講座の活用等を通じて医師確保を継続した。加えて、医師紹介会社を活用し、開院以来大学派</p>                                                                                                                                                                                                                   |    |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                               |              |              |              |              |    |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 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。                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                          | 遣以外で初めて、次年度医師1名の確保に至った。今後も大学・行政との連携とネットワークを強化しつつ、必要に応じ紹介会社も併用し医師確保を推進する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |              | らも喫緊の課題として、継続して取り組んでいただきたい。<br>以上のことから、年度計画を十分に実施できていないと判断した。 |              |              |              |              |    |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |  |
| イ 看護師の確保<br>・ 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、看護師確保に繋がるよう努める。 | イ 看護師の確保<br>・ ホームページや看護師求人サイト等インターネットを活用して情報発信を行うとともに、就職説明会への参加、学校訪問、看護実習生の受け入れ、インターンシップや職場体験希望者の受入れ等を継続する。<br>また、看護学校への看護教員派遣を維持し、看護学生との長期的な繋がりを活かして更なる看護師確保を目指すほか、部内において看護師の業務改善に取り組むことでワーク・ライフ・バランスの向上を図り、人材流出防止に努める。 | イ 看護師の確保<br>・ 就職説明会参加、求人サイトへの情報提供、職員紹介制度による採用、奨学金・支援金の活用、自治医科大学附属病院からの看護師派遣受入れを実施した。学校連携として看護学校への教員・講師派遣を継続し、近隣中学（下館中・下館西中・関城中・下館南中）及び下館二高の職場体験・インターンシップ、病院見学の随時受入れ、実習生受入れを行い将来の採用につながる接点を確保した。加えて、病院紹介動画のホームページ掲載とスカウトメール送信を実施し、応募導線の強化を図った。<br>・ 看護部全体で時間外勤務の短縮に取り組み、2025（R7）年度は下記の通り短縮している。<br>2025年度 5,334時間<br>2024年度 10,427時間<br>2023年度 12,702時間<br><br>【実績】<br>〔看護師入退職人数〕 <table><tr><td>年度</td><td>2021<br/>(R3)</td><td>2022<br/>(R4)</td><td>2023<br/>(R5)</td><td>2024<br/>(R6)</td><td>2025<br/>(R7)</td></tr><tr><td>入職</td><td>33名</td><td>33名</td><td>31名</td><td>26名</td><td>25名</td></tr><tr><td>退職</td><td>28名</td><td>17名</td><td>25名</td><td>32名</td><td>25名</td></tr></table> | 年度           | 2021<br>(R3)                                                  | 2022<br>(R4) | 2023<br>(R5) | 2024<br>(R6) | 2025<br>(R7) | 入職 | 33名 | 33名 | 31名 | 26名 | 25名 | 退職 | 28名 | 17名 | 25名 | 32名 | 25名 |  |
| 年度                                                                                                                                    | 2021<br>(R3)                                                                                                                                                                                                             | 2022<br>(R4)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2023<br>(R5) | 2024<br>(R6)                                                  | 2025<br>(R7) |              |              |              |    |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |  |
| 入職                                                                                                                                    | 33名                                                                                                                                                                                                                      | 33名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 31名          | 26名                                                           | 25名          |              |              |              |    |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |  |
| 退職                                                                                                                                    | 28名                                                                                                                                                                                                                      | 17名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 25名          | 32名                                                           | 25名          |              |              |              |    |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |  |
| ウ 医療技術職等の確保<br>・ 実習等を通じて関係教育機関等との連携を強化し、計画的に医                                                                                         | ウ 医療技術職員等の確保<br>・ 教育機関との良好な関係性を継続的かつ効果的に積み上げて                                                                                                                                                                            | ウ 医療技術職員等の確保<br>・ 教育機関との信頼関係を継続的に構築・深化させるため、OB・                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                               |              |              |              |              |    |     |     |     |     |     |    |     |     |     |     |     |  |

|               |              |              |                                                  |           |  |                                             |              |          |  |  |  |
|---------------|--------------|--------------|--------------------------------------------------|-----------|--|---------------------------------------------|--------------|----------|--|--|--|
| 療技術職員の確保に努める。 |              |              | いくため、OB・OGによる母校訪問を行うとともに実習生の受け入れを通して優秀な人材確保に努める。 |           |  | OGの母校訪問を行い、併せて実習受入れを推進することで概ね人員を確保することができた。 |              |          |  |  |  |
| 【指標】          |              |              | 【指標】                                             |           |  | 【実績】                                        |              |          |  |  |  |
| 項目 \ 年度       | 2022<br>(R4) | 2025<br>(R7) | 項目 \ 年度                                          | 2025 (R7) |  | 項 目 \ 年度                                    | 2025<br>(R7) | 計画<br>比較 |  |  |  |
| 医師            | 34 人         | 37 人         | 医師                                               | 37 人      |  | 医師                                          | 35 人         | ▲2       |  |  |  |
| 看護師           | 176 人        | 196 人        | 看護師                                              | 196 人     |  | 看護師                                         | 178 人        | ▲18      |  |  |  |
| 薬剤師           | 12 人         | 12 人         | 薬剤師                                              | 12 人      |  | 薬剤師                                         | 12 人         |          |  |  |  |
| 臨床検査技師        | 17 人         | 20 人         | 臨床検査技師                                           | 20 人      |  | 臨床検査技師                                      | 19 人         | ▲1       |  |  |  |
| 診療放射線技師       | 14 人         | 15 人         | 診療放射線技師                                          | 15 人      |  | 診療放射線技師                                     | 16 人         | 1        |  |  |  |
| 理学療法士         | 13 人         | 13 人         | 理学療法士                                            | 13 人      |  | 理学療法士                                       | 15 人         | 2        |  |  |  |
| 作業療法士         | 8 人          | 8 人          | 作業療法士                                            | 8 人       |  | 作業療法士                                       | 7 人          | ▲1       |  |  |  |
| 言語聴覚士         | 4 人          | 4 人          | 言語聴覚士                                            | 4 人       |  | 言語聴覚士                                       | 4 人          |          |  |  |  |
| 臨床工学技士        | 4 人          | 4 人          | 臨床工学技士                                           | 4 人       |  | 臨床工学技士                                      | 5 人          | 1        |  |  |  |
| 管理栄養士         | 4 人          | 4 人          | 管理栄養士                                            | 4 人       |  | 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目標を達成するためとるべき措置

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 | <p>2 医療提供体制の整備</p> <p>(2) 医療スタッフの専門性・医療技術の向上</p> <p>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。</p> <p>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。</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 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"><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>より安全で質の高い医療を提供するため医療スタッフには研修参加、資格取得支援規程による支援を継続する。<br/>また、病院経営の現状と将来を見据え、病院経営に貢献するスキルと知識を習得するために役職者研修の内容充実を図る。</li><li>職員の育成は計画的に継続する。認定看護師については、2025（令和7）年度新たな分野で2名追加できる見込み。認定看護管理者研修のセカンド及びサードレベルについては管理部署状況により検討する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>より安全で質の高い医療提供に資する人材育成を目的として、研修参加及び資格取得支援規程に基づく支援を継続した。各部署において、業務に必要な知識・技能の向上を図るため、外部研修、Web研修、学会等へ積極的に参加し、最新知見の習得と専門性の向上に努めた。<br/>また、病院経営の現状と将来を見据え、病院経営に貢献するスキルと知識の習得を促進するため、役職者を対象に診療報酬に関する研修を実施し、経営視点の強化と実務への活用を図った。</li><li>専任教員養成講習を終了した看護師1名を茨城県結城看護専門学校へ看護教員として派遣した。</li></ul> | 3  | 2      | <ul style="list-style-type: none"><li>研修参加及び資格取得支援規程に基づく支援を継続しており、各部署において研修や学会等に積極的に参加し、最新知見の習得と専門性の向上に努め、病院経営に貢献するスキルと知識の習得を促進する役職者向けの研修も実施している。<br/>しかし、今期に関しては年度計画に掲げた指標の半分以上（認定看護師新規取得者数、臨床指導者数、認定看護管理者（セカンド）数）を達成できていないことから、職員の育成及び医療の質の向上に課題がある。<br/>以上のことから、年度計画を十分に実施できていないと判断した。</li></ul> |

|             |                   |     |                                   |                   |     |               |                   |             |                                                                                     |     |              |
|-------------|-------------------|-----|-----------------------------------|-------------------|-----|---------------|-------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|
| 【指標】        |                   |     | 【指標】                              |                   |     | 【実績】          |                   |             |                                                                                     |     |              |
| 項 目         |                   | 年 度 | 2022<br>(R4)<br>～<br>2025<br>(R7) |                   |     | 年 度           | 2025<br>(R7)      | 項 目         |                                                                                     | 年 度 | 2025<br>(R7) |
|             |                   |     |                                   |                   |     |               |                   |             |                                                                                     |     |              |
| 認定看護師新規取得者数 |                   |     | 2 人                               | 認定看護師新規取得者数       |     |               | 2 人               | 認定看護師新規取得者数 |                                                                                     |     | 1 人          |
| 臨床指導者       |                   |     | 4 人                               | 臨床指導者             |     |               | 3 人               | 臨床指導者       |                                                                                     |     | 1 人          |
| 認定看護<br>管理者 | ファースト             | 8 人 | 認定看護<br>管理者                       | ファースト             | 3 人 | 認定看護<br>管 理 者 | ファースト             | 3 人         | ・ 認定看護師教育課程には心不全看護分野 1 名、摂食嚥下障害看護分野 1 名の計 2 名が受講し、修了したが 1 名は 2 0 2 6（R 8）年度に受験する予定。 |     |              |
|             | セカント <sup>※</sup> | 6 人 |                                   | セカント <sup>※</sup> | 1 人 |               | セカント <sup>※</sup> | 0 人         |                                                                                     |     |              |
|             | サート <sup>※</sup>  | 2 人 |                                   | サート <sup>※</sup>  | 0 人 |               | サート <sup>※</sup>  | 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目標を達成するためとるべき措置

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<br>(3) 多職種連携に基づくチーム医療の実践<br>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"><li>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。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>入退院支援看護師と各部署のリンクナースが連携し、効果的な退院支援とカンファレンスを行い、情報共有する。</li><li>多職種が互いの職種役割を十分理解して、医療の質向上に向けて具体的なチーム活動を実施する。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>診療科カンファレンスの他に各病棟で地域医療連携部の看護師及び社会福祉士、各病棟リンクナースが中心となり退院支援カンファレンスを実施し、情報交換を含めた意見交換が活発に図れるよう進めた。</li><li>各部署の退院支援カンファレンスは、地域医療連携部の看護師及び各部署管理者とリンクナースが中心となり、各職種が役割を理解しながら、今後の治療、リハビリ、ケアの内容、退院先の選定などの方向性を共通理解するため意見交換を活発に進めた。</li><li>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、適切な嚥下および栄養指導を行う目的で、週1回のペースでラウンドを実施している。感染対策チームも毎週ラウンドを実施しており、適切な抗菌薬使用の指導と感染のおそれがある原因の抽出を行い予防に努めている。褥瘡対策チームは、2週間に1回、病棟回診を行うとともに、院内急変時には策定したマニュアルに沿って対応した。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 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目標を達成するためとるべき措置

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。</p> <p>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"><li>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り組み状況を共有する。</li></ul>  | <ul style="list-style-type: none"><li>総合受付及び入院病棟に設置する意見箱のほか、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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>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ており、患者サポート委員会と連携して対応できる内容から改善した。<br/>会計窓口・保険証窓口・精算機の導線について再度見直しを行った。<br/>わかりにくいとの意見が多かった駐車場について、出口の増設や案内板の設置などの改修を実施した。<br/>新型コロナウイルス感染症のため、入院患者の面会を制限していたが、5類感染症への移行と、近隣医療機関の状況を踏まえ、面会制限を緩和した。<br/>患者対応に対する意見については、各部署で共有し改善策を話し合った。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |
| <ul style="list-style-type: none"><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>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、総合的な満足度の低い事項を中心に改善に取り組む。</li></ul>                   | <ul style="list-style-type: none"><li>11月に患者満足度調査を行い外来329件、入院66件の回答があった。集計結果については、ホームページに掲載するとともに、来院者が自由に閲覧できるよう、1階の意見箱前に設置した。意見箱と同様に、改善に取り組んだ。調査結果で最も意見が多かった駐車場がわかりにくいとの意見に対し、改修を行った。また、意見があったコロナ禍で制限し</li></ul>                                                                                                                 |    |        |                       |

|                                                                                |                                                                                                                |                                                                                                                               |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 接遇研修会を年2回実施し、患者満足度の向上に努める。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> | <p>ていた、入院患者さんの売店利用も再開した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 接遇研修についてはWebを含め3回実施した。また、身だしなみチェックを年に2回実施した。</li> </ul> |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

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

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"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>診察や検査等の待ち時間調査を定期的に行う。<br/>また、駐車場や待合室をはじめとする来院者の利用する設備については、必要に応じて見直しを実施する。</li><li>マイナ保険証の利用を推進し、保険証確認の時間を短縮することで、患者の利便性向上に努める。</li><li>公共交通の整備については、行政（市）等関係機関と協議し、協力を依頼する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>委託業者の業務管理については、日報や月報の確認に加え、定例会議の開催により適切に行った。また、緊急を要する案件については、臨時の協議を実施し柔軟に対応した。さらに、患者の環境整備を行う清掃業者に対しては、患者のプライバシーに十分配慮するよう指導を行った。</li><li>システム更新に伴い、従来用いていた待ち時間の計測手法が使用できない状況となり、既存の方法によるデータ取得が困難となった。このため、本年度においては待ち時間に関する調査を実施することができなかった。</li><li>駐車場利用者の利便性向上を図るため、案内表示の内容や配置を見直すなど、分かりやすい案内となるよう改修を行った。</li><li>マイナ保険証の使用をポスター掲示や声掛けにより推進し、機械による読み取りに移行した。これにより保険証確認窓口の混雑が解消され、保険証番号間違い等がなくなった。</li><li>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、道の駅経由のバスが3便運航されている。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 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目標を達成するためとるべき措置

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"><li>・ 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。</li><li>・ 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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 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地域予防医学部門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、実施にあたっては感染症等の流行状況を勘案し検討のうえ、決定する。<br/>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、疾病傾向と予防について啓発活動に取り組む。</li><li>・ 健診センターにおいて、1日36名の受入体制を安定運用し、次年度の42名受け入れに向けた人員確保・施設・オペレーションの準備を進めるとともに、健康保険組合連合会との契約を締結し、新規受診者の確保と健診事業の拡充を図る。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 生活習慣病や予防医学についての講演会は新型コロナウイルス感染症流行により開催していなかったが、筑西市が2025（R7）年9月23日に開催した「ちくせい地域医療シンポジウム」に各部門から参加した。<br/>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、当院に設置している「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」にて、健診データを提供している。</li><li>・ 新たに整備した健診センターは計画どおり運用を開始し、1日36名の受入れが可能な人員体制と運用フローを整備した。企業団体への案内を行ったものの、既に受診機関が決まっているケースが多く、当初計画には至らなかった。一方で、LINE予約システムの導入により利便性が向上し、利用者数の増加やリピーターの確保につながった。なお、次年度に向けては受入体制をさらに強化し、計画値である1日42人の対応が可能な準備を整えている。</li></ul> | 2      | 2  | <ul style="list-style-type: none"><li>■ 生活習慣病や予防医学についての講演会は、地域住民の健康増進及び疾病の予防の観点から、開催について検討いただきたい。<br/>健診及び人間ドックについては、新たに整備したちくせい総合健診センターにて実施されているが、受診者数は目標値に達していない。<br/>開院初年度であり、すでに他の医療機関と受診契約が決まっていた企業が多かったこと等の影響は考慮されるが、一方で計画段階において十分に想定できる状況であることから準備不足だったと言わざるを得ない。<br/>今後も継続して、健診受診者数及び人間ドック受診者数の増加のため、企業等への広報活動を強化するとともに、地域住民への情報発信をすることで、地域住民の健康増進に寄与していただきたい。</li></ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div><div><div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div><div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div> <div><div><div></div></div></div> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |                                     |  |  |  |
|--|--|-------------------------------------|--|--|--|
|  |  | 新に努めた。また、月に1度程度サイト内を巡回して修正箇所等を確認した。 |  |  |  |
|--|--|-------------------------------------|--|--|--|

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目標を達成するためとるべき措置

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 | <p>3 患者・住民サービスの向上</p> <p>(4) 病児保育への取組</p> <p>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の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。</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                                     |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                 |    |        |                       |
| (4) 病児保育への取組                                       |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                 |    |        |                       |
| ・ 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。 | ・ 受入実施地域の未巡回保育施設を優先して巡回支援を実施し、病児保育の利用方法の案内や最新の感染対策情報を共有し、保育園での感染予防対策を強化し、子どもたちが安心して過ごせる環境整備に努める。 | ・ 受入実施地域の保育施設に対し、感染症への注意喚起や予防策等を掲載した「病児保育だより」（5月号・10月号・3月号）を発行・配布するとともに、病児保育の利用方法を記載したパンフレットを配布し、病児保育事業における実施内容、利用対象者、利用手続等を含む制度全般について周知した。また、3月には病児保育担当看護師及び事務職員の2名で筑西市内の5か所の保育施設を訪問し、感染症予防対策や注意喚起、病児保育の利用方法について直接説明を行い、保育現場における感染予防対策の強化を図った。 | 3  | 3      | ■ 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目標を達成するためとるべき措置

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"><li>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。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>さくらがわ地域医療センターと定期的に連携会議を開催し、緊密な情報共有を図り、引き続き患者の紹介・逆紹介を積極的に行う。</li><li>地域医療支援病院として、地域の医療機関と連携を図るため、共同機器利用の推進、当院主催の救急勉強会への参加を推進する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>さくらがわ地域医療センターとは月に一度、担当者会議を行い、情報共有しながら紹介・逆紹介を行っている。2024（R6）年度の紹介件数は123件、逆紹介件数は122件だった。2025（R7）年度は、紹介件数98件、逆紹介件数198件。相互に入院、外来を通して連携を図っており、多くの場合、当院からの紹介は長期療養型等への転院であり、さくらがわ地域医療センターからの当院への転院は、治療目的に伴う紹介である。</li><li>月に1～2回救急勉強会を開催し、地域の医療機関や消防署などもWebにて参加された。2024（R6）年度は、14回開催し、関係機関から延べ333名に参加いただいた。2025（R7）年度は、13回開催し、関係機関から延べ272人が参加した。</li><li>共同機器の利用件数は、2025（R7）年度が125件、2024（R6）年度が159件であった。2024（R6）年度から減少した主な要因は、地域で連携している医療機関においてMRIの入替が行われ、その期間</li></ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |

|                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                       |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療機関と当院の役割分担し、2人主治医制を推進する。<br/>また、在宅療養支援診療所との連携を強化し、後方支援病院としての機能を果たす。</li> </ul> | <p>に当院の機器が利用されていたためである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院内の医師へ2人主治医制の推進について周知し、積極的に逆紹介の強化に取り組んだ。</li> <li>在宅療養後方支援病院として、在宅療養支援診療所との連携を強化し、入院治療の必要な患者を積極的に受け入れた。</li> </ul> |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

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

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"><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>2次救急としての急性期医療を中心に、24時間365日救急受入態勢を継続し、積極的な救急受け入れを行い、救急応需率を高める。</li><li>地域の医療機関からの紹介患者を積極的に受け入れ、急性期治療後、状態が安定したら、紹介元医療機関へ逆紹介する。</li><li>近隣医療機関を訪問し、2人主治医制の推進を行う。また、「メディカル通信」を定期的に発行し、近隣医療機関に当院の診療内容を理解してもらい、紹介・逆紹介につなげる。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>地域医療支援病院として、救急応需率を高めるため、近隣の医療機関とは救急応需後の重症者の転院搬送などを円滑に行えるよう日頃から連携を図った。</li><li>2025（R7）年度から個別連携会議を4回開催し、病病連携を強化した。（平間病院、協和中央病院、小松崎病院、大圃病院）</li><li>地域の医療機関との機能分担と連携の強化に取り組み、紹介・逆紹介増を図っている。2025（R7）年度の紹介件数は、5,974件（紹介率77.7％）、逆紹介件数は、4,936件（逆紹介率64.20％）であった。なお、2024（R6）年度の紹介件数は6,037人（89.0％）、逆紹介件数は4,864人（71.7％）であった。近隣医療機関への訪問は、2024（R6）年度30件、2025（R7）年度25件の訪問と、新たに電話での電話訪問を延べ200件程度実施した。<br/>地域医療支援病院の承認要件は、紹介率65％以上、かつ、逆紹介率40％以上であり、ともに満たしている。しかし、紹介率は計画値に達しておらず、紹介患者数の増加が課題であり、次年度増加に向けて取り組む。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |

※ 公立病院経営強化プラン 2023

【指標】

| 年度<br>項目 | 2021<br>(R3)<br>(実績) | 2024<br>(R6)<br>(目標) | 2025<br>(R7)<br>(目標) |
|----------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 紹介率      | 83.2%                | 84.0%                | 85.0%                |
| 逆紹介率     | 59.7%                | 60.7%                | 60.0%                |

- ・ 地域の医療従事者に対する研修会を積極的に行う。

※ 公立病院経営強化プラン 2023

【指標】

| 年度<br>項目 | 2021<br>(R3)<br>(実績) | 2024<br>(R6)<br>(実績) | 2025<br>(R7)<br>(目標) |
|----------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 紹介率      | 83.2%                | 89.0%                | 85.0%                |
| 逆紹介率     | 59.7%                | 71.7%                | 60.0%                |

- ・ 近隣医療機関へ、当院主催の救急勉強会への積極的な参加を推進する。

- ・ 救急車を含め、初診患者数が増加した。その中で紹介状を持たない初診患者の割合が増え、紹介率低下につながった。

【実績】

| 年度<br>項目 | 2025<br>(R7) |
|----------|--------------|
| 紹介率      | 77.7%        |
| 逆紹介率     | 64.2%        |

- ・ 救急勉強会を月に1～2回開催し、近隣の医療機関にもWebにて参加いただいている。

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目標を達成するためとるべき措置

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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |           |        |           |           |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |           |    |  |           |         |   |   |                       |
| <div><ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li></ul></div> | <div><ul style="list-style-type: none"><li>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・分析を行い、医療安全対策に関わる委員会と連携し医療事故発生防止に努める。</li><li>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。</li></ul><div>【指標】<table><tr><th>年度</th><th>2025 (R7)</th></tr><tr><th>項目</th><td></td></tr><tr><td>インシデント報告数</td><td>860 件以上</td></tr></table></div><ul style="list-style-type: none"><li>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。</li></ul></div> | 年度             | 2025 (R7) | 項目     |           | インシデント報告数 | 860 件以上 | <div><ul style="list-style-type: none"><li>インシデント事例は、医療安全管理室で毎日カンファレンスを行い、分析、支援、ラウンド、委員会等でのフィードバックを実施した。</li><li>インシデント報告におけるレベル0の報告割合は全体の10%以上が望ましいとされているが、2025（R7）年度の報告割合は11.9%であり、目標を上回っている。</li></ul><div>【実績】<table><tr><th>年度</th><th>2025 (R7)</th></tr><tr><th>項目</th><td></td></tr><tr><td>インシデント報告数</td><td>1,163 件</td></tr></table></div><ul style="list-style-type: none"><li>2025（R7）年度7月に第1回院内医療安全研修「転倒・転落について」をeラーニングで実施した。第2回として1月から2月にかけて、急変対応をテーマに、院内作成動画視聴研修を実施した。職員全員を対象とする研修会で、意識の向上を図った。<br/>また、医薬品安全管理者と共同し、「救急カートについて」の院内研修を</li></ul></div> | 年度 | 2025 (R7) | 項目 |  | インシデント報告数 | 1,163 件 | 3 | 3 | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |
| 年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2025 (R7)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |           |        |           |           |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |           |    |  |           |         |   |   |                       |
| 項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |           |        |           |           |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |           |    |  |           |         |   |   |                       |
| インシデント報告数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 860 件以上                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |           |        |           |           |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |           |    |  |           |         |   |   |                       |
| 年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2025 (R7)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |           |        |           |           |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |           |    |  |           |         |   |   |                       |
| 項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |           |        |           |           |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |           |    |  |           |         |   |   |                       |
| インシデント報告数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1,163 件                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                |           |        |           |           |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |           |    |  |           |         |   |   |                       |

|  |  |                            |  |  |  |
|--|--|----------------------------|--|--|--|
|  |  | 実施した。2回の研修共に職員受講率は100%だった。 |  |  |  |
|--|--|----------------------------|--|--|--|

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目標を達成するためとるべき措置

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"><li>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。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>法人を取り巻く関係法令等が改正された場合、適宜情報収集を行い、法人の内部規則を修正し、業務運用を改める。</li><li>個人情報保護規程附則資料の作成を行い、全職員に周知し、ホームページ等にプライバシーポリシーを掲載する。また、各関係法令や法人規程に基づき対応遵守する体制を構築する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>関係法令等の改正に伴い、育児休業及び介護休業に関する規程の一部改正を行った。また、医療の安全かつ継続的な提供を確保するとともに、運用の統一及び緊急時の対応の明確化を図るため、医療情報システム運用管理規程を制定した。このほか、現状の改善を目的として、組織規程、給与規程並びに使用料及び手数料に関する規程についても、それぞれ一部改正を行った。</li><li>個人情報保護規程を作成し規程一覧に掲載するとともに、個人情報保護委員会を設置し、ホームページ等にプライバシーポリシーを掲載した。なお、細則等の作成については、検討に時間を要したため、2026（R8）年度に実施することとした。</li><li>今般発生した職員による横領事案については、院内のガバナンスをはじめ、組織体制の脆弱性や人事管理の不備があったと言わざるを得ないことから、今後はこれまでの組織体質から脱却し、いかなる不正に対しても断固とした対応をとり、職員の処分に当たっては病院幹部間での十分な協議を経て決定する仕組みへと改め、職員一</li></ul> | 2  | 1      | <p>■ 法改正に伴い、内部規則の改正を行うとともに、新たに医療情報システム管理規程を制定するなど、業務運用を改めたことは評価できる。</p> <p>しかし、職員による横領事案が発生したことで、社会的信頼を著しく損ねたことは極めて遺憾である。このような事案が二度と起こらないよう、全職員が高い行動規範と職業倫理に基づき業務を実施するとともに、法令順守を徹底していただきたい。</p> <p>併せて、設立団体として、法人の信頼を回復することにより、組織運営の改善を図るとともに、管理体制の再構築及び再発防止策の徹底を強く求める。</p> <p>以上のことから、年度計画を大幅に下回っていると判断した。</p> |

|  |  |                                                  |  |  |  |
|--|--|--------------------------------------------------|--|--|--|
|  |  | 人ひとりに高い倫理観を求めるとともに、意思決定の透明化と内部統制の強化を図り、再発防止に努める。 |  |  |  |
|--|--|--------------------------------------------------|--|--|--|

第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

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、さら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"><li>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に開催し、健康や医療情報の普及啓発に取り組む。</li><li>医師会会員のほか、地域の多職種医療者と病院医療者がともに参加するカンファレンスを定期的に開催し、地域医療連携の推進と医療情報の共有に努める。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>市民健康講座を開催し、地域住民に対し健康や医療、疾病予防について普及啓発する。</li><li>真壁医師会との連携懇話会を年1～2回開催し、2人主治医制を含めた当院と地域の医療機関との連携について、情報交換や意見交換を行う。</li><li>地域医療支援病院として、月に1度の研修会を開催し、地域の医療従事者の育成を図る。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>新型コロナウイルス感染症の流行により見送っていたイベントについては、2025（R7）年9月21日に筑西市が開催した地域医療シンポジウムへの職員の参加を実施した。また、2026（R8）年2月14日には当院で初めての病院フェスタを開催し、317名の市民が来場した。</li><li>2026（R8）年2月17日に、真壁医師会との連携懇話会を開催した。当院の医師と積極的な意見交換が図れ、開業医の先生方から好評だった。医師の自己紹介や当院の医師から診療科の紹介を通し、顔の見える関係づくりができ、紹介・逆紹介患者数増加に努めている。</li><li>救急勉強会を月に1～2回開催し、近隣の医療機関にもWebにて参加いただいた。2025（R7）年度は、計13回実施し、延べ272名に参加いただいた。なお、2024（R6）年度は延べ333人に参加いただいた。</li><li>病院フェスタを実施するにあたり、実行委員会を組織し、広報活動等を行いながら準備を進めた。2026（R</li></ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |

|                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ボランティアを受け入れ、活用できるよう、地域住民に周知し、募集を行う。</li> <li>・ 地域住民や関係者と問題意識を共有するため、様々なメディアを活用して積極的な情報発信に努める。</li> <li>・ 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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ボランティアの受け入れに関しては、感染症等の流行状況をみて、活動範囲の検討を行う。</li> <li>・ 地域住民や関係者と問題意識を共有するため、ホームページ、広報紙「にじいろ」、その他メディアを活用し積極的な情報発信を行う。</li> <li>・ 感染症等の流行状況を踏まえ、オンラインを活用した研修や、参集型の研修等、開かれた医療施設として役割を果たす取組を行う。</li> </ul> | <p>8) 年2月14日当日は、317名の市民が参加し、市民が西部メディカルに対して関心を寄せていることが理解できた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受入環境の整備及び安全管理体制の再整備が十分でない状況であったため、ボランティアの受入れを見送った。</li> <li>・ 広報紙「にじいろ」については、第18号、第19号、第20号の3回発行した。筑西市が発行するピープルにも2回当法人の状況について掲載し、地域住民に対する情報発信を行った。</li> <li>・ 新型コロナウイルスについては5類に移行し、これまで実施できなかった研修会やシンポジウム等を行った。病院フェスタを開催することができ、開かれた医療施設としての役割を果たすことができた。</li> </ul> |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

### 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

#### 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"><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>理事会や法人運営会議、病院運営会議、診療所運営会議等の決定事項については、内容を十分に検討したうえで、職員に周知する。また、診療連絡会議、医師全体会を継続して開催し、運用方法の検討や経営状態を捉えた状況の理解と改善に向けた検討を行う。</li><li>職員のスキルや経験、特性や希望に応じて異動を行い、限りある人材を効果的に活用し、組織と職員双方の成長を図るとともに職員の労働意欲の向上に努める。</li><li>診療連絡会議や様々な場面で収支状況報告書を活用した当院の経営に関する分析を報告するとともに、年度計画の進捗状況の把握と改善に努める。<br/>また、経営コンサルタントと連携し、職員への意識改革に努める。</li><li>診療連絡会議等で経営状況を発信し、併せて各部署の取組を確認、検討し、課題や改善方法を明確にする。また、2024（R6）年度の収支状況報告を参考に、アクションプランを明確に掲げ病院改革を積極的に進める。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>理事会の決定事項について法人内で周知及び運営を行うため、11月までは、法人運営会議、病院運営会議、診療所運営会議を開催し、運営に関し協議した。12月からは上記3会議体を合併し、法人合同運営会議として1つの会議体とした。</li><li>職員のスキルや経験、特性や希望に応じて異動を行い、限りある人材を効果的に活用することで、組織と職員双方の成長を図ったが、職員の労働意欲の向上が十分にできなかった。</li><li>経営方針が幹部職員に十分に共有されておらず、その結果、具体的な運営方針が現場職員まで浸透していない状況であった。さらに、コンサルタントも診療連絡会議において「各部署で取り組むように」との発言を繰り返すにとどまり、課題の分析はできているものの、具体的な対応策の実行には至らない状態が続いていた。<br/>結果として、3年連続の経営不振に陥り、2025（R7）年12月には賞与減額の判断を下し、職員説明会を2度開催することとなった。</li></ul> | 1  | 2      | <p>■ 会議体を統合し、効率的な運営の実現を図ったことは評価できる。</p> <p>しかし、職員のスキルや経験、特性や希望に応じて異動を行い、組織と職員双方の成長を図ったが、職員の労働意欲の向上につながらなかった。</p> <p>また、経営方針が幹部職員に十分に共有されておらず、その結果、具体的な運営方針が現場職員まで浸透していない状況であり、コンサルタントによる課題の分析は実施したが、具体的な対応策の実行が不十分であった。</p> <p>全職員が課題を共有し、経営に対する責任感やコスト意識を持って経営に参画し、継続的な改善のもとで業務運営の実施に努めていただきたい。</p> <p>以上のことから、年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p> |

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

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 | <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>(2) 事務職員の職務能力の向上</p> <p>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。</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                                                                                 |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |        |                       |
| (2) 事務職員の職務能力の向上                                                                                            |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |        |                       |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 外部から講師を招き、経営改善を中心とした役職者研修を行う。<br/>また、病院経営への参画意識を高めるため、研修対象者の範囲拡大を検討する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 外部講師を招聘し、3月に役職者向け診療報酬改定研修を実施するなど、経営参画意識の向上を図った。あわせて各課において専門研修を受講し、人材育成を推進した。一方で、研修成果のさらなる現場定着や部門間での共有については、今後の工夫が必要である。<br/><br/>医事課では請求精度向上に取り組み、経理課では購買・会計分野の知識強化を図ったが、効果の見える化や更なる改善の余地がある。経営企画課についても分析力向上に取り組みつつ、施策への一層の反映が求められる。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 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。</li></ul>       | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 経営コンサルタントとの連携により、事務職員の経営やコスト意識を高める。</li></ul>                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 経営コンサルタントと協働し経営改善会議を2回開催し、各部署で改善策の検討・実行を行った。人員・経費削減を中心に取組を進め、アクションプランを策定し進捗管理を行った。<br/><br/>一方で、施策の進行や具体化においては更なる向上の余地があり、今後は進捗管理の精度向上とともに、着実な成果につなげていく。</li></ul>                                                                             |    |        |                       |

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

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<br>(1) 意欲を引き出す人事給与制度の整備<br>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"><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>刷新した人事評価制度が定着し、職員の頑張るモチベーションにつながるよう人事制度検討委員会において問題点や改善点の検討を行い、人事評価制度のブラッシュアップに努める。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>刷新した人事評価制度の定着と、職員の意欲向上につながる制度運用を目的として、人事制度検討委員会を計6回開催し、評価表の内容や運用上の課題について検討を行った。評価制度の運用状況を確認しながら、評価項目・評価表の妥当性の観点で点検を実施し、制度のブラッシュアップに向けた論点整理を行った。<br/>今回の評価運用においては、制度自体の大きな改定には至らなかったものの、看護部において評価基準をラダーへ変更したことにより、評価が従来より低く出やすい可能性が示唆されるなど、制度運用上の影響が確認された。委員会では、職員の納得感及びモチベーションへの影響を踏まえ、看護部の評価基準（ラダー）の設定方法や移行に伴う調整の必要性について意見が出されたため、次年度に改善に向けた検討を進める方針とした。</li></ul> | 3  | 3      | ■ 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目標を達成するためにとるべき措置

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 | <p>2 勤務する職員に魅力ある病院づくり</p> <p>(2) 職員満足度の向上</p> <p>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。</p> <p>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。</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                                                                                                            |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| (2) 職員満足度の向上                                                                                                                  |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>職員アンケートでは昨年同様「仕事に関する質問」、「勤務条件に関する質問」、「職場環境に関する質問」を継続し、前年度と比較しながら組織の変化や改善すべき点を把握し、改善策を検討する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>3月に正規職員を対象とした職員アンケート（回答率約60%）を実施した。2024（R6）年度は、1月から2月に実施（回答率約69%）した。2025（R7）年度の回答率減少の要因は、匿名性の不安との意見や、アンケートが上司に伝わるのではないかという不安という意見が挙がった。その他、モバイル端末で25問の回答をする際、回答のしづらさもあるのでないかという分析を行った。</li><li>前回までは看護部とその他の職種を分けて実施していたが、今回より比較分析をしやすくするため全職種同時に実施とした。分析については今後実施予定であり、前年度との比較や経年推移を踏まえた課題整理及び改善策の検討につなげていく。</li></ul> | 3  | 2      | <ul style="list-style-type: none"><li>医療現場においては、業務負担の増加や長時間労働など、職員満足度が低下しやすい状況が課題となっている。</li><li>職員満足度の向上を図るうえで、職員アンケートを実施することで、勤務条件や職場の課題を可視化し、対応を講じることは有効であるが、現場の実態を正確に把握する観点から、回答率を向上させる取組が求められる。</li><li>また、アンケートを3月に実施したことで、年度内の分析がされていない状況であり、アンケート結果を次年度の年度計画等に反映ができていないことから、アンケート実施からフィードバックまでのスケジュールを見直す必要がある。</li><li>以上のことから、年度計画を十分に実施できていないと判断した。</li></ul> |

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

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                                                                                                                                     |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |        |           |         |           |         |           |         |           |         |   |   |                       |
| <div>・ 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。<br/>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。</div> | <div>・ 常勤医師の負担を軽減しつつ、地域において持続可能な医療提供体制の確保を図るため、夜間、休日の勤務を担う非常勤医師の確保に努めるほか、他職種へのタスク・シフト／シェア、各部署での業務改善に取り組み、長時間労働改善や業務負担軽減に努める。</div> | <div>・ 夜間・休日の医療提供体制の維持に向け、非常勤医師の確保については、常勤医師の派遣元等からの協力を得ながら継続的に取り組むとともに、退職した常勤医師の協力を得て非常勤医師としての勤務体制を確保した。また、医師の業務負担軽減を目的として医師事務作業補助者の活用を推進し、医師の業務に関する書類作成については6, 1 9 1 件（前年度6, 5 0 4 件）に対応した。件数は前年度を下回ったものの、医師の診療に関するカンファレンス等の資料作成等、新たな業務にも対応し、業務支援の幅を拡大した。さらに、タスク・シフト／シェアの推進として特定行為看護師を1名増員し、計6名体制とすることで体制の強化を図った。しかし、現時点では十分な活用には至っておらず、今後は効果的な運用体制の整備が課題である。<br/>【医師事務作業補助者書類作成件数】<table><tr><th>年度</th><th>件数</th></tr><tr><td>2022 (R4)</td><td>3,766 件</td></tr><tr><td>2023 (R5)</td><td>4,516 件</td></tr><tr><td>2024 (R6)</td><td>6,504 件</td></tr><tr><td>2025 (R7)</td><td>6,191 件</td></tr></table></div> | 年度 | 件数     | 2022 (R4) | 3,766 件 | 2023 (R5) | 4,516 件 | 2024 (R6) | 6,504 件 | 2025 (R7) | 6,191 件 | 3 | 3 | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |
| 年度                                                                                                                                                | 件数                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |        |           |         |           |         |           |         |           |         |   |   |                       |
| 2022 (R4)                                                                                                                                         | 3,766 件                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |        |           |         |           |         |           |         |           |         |   |   |                       |
| 2023 (R5)                                                                                                                                         | 4,516 件                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |        |           |         |           |         |           |         |           |         |   |   |                       |
| 2024 (R6)                                                                                                                                         | 6,504 件                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |        |           |         |           |         |           |         |           |         |   |   |                       |
| 2025 (R7)                                                                                                                                         | 6,191 件                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |        |           |         |           |         |           |         |           |         |   |   |                       |

|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>院内保育所委託会社と協力して院内保育所が保護者からどのような保育活動を行うことが求められているのかアンケート等により保護者のニーズを把握するほか、夜間保育の対象者を未就学児から小学生に拡大し、仕事と子育ての両立がしやすい職場環境づくりに努める。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>院内保育所の運営に関し、保護者のニーズを踏まえた環境整備に取り組んだ。夜間保育については、対象年齢拡大の要望を受け、委託会社及び院内保育所と調整を行い、夜間預かり対象児童を未就学児から小学生まで拡大し、運用を開始した。さらに、早期の職場復帰を支援する施策として、11月から最低預かり年齢を生後6か月から生後2か月へ緩和し、職員が安心して子育てと就労を両立できる環境整備を推進した。</li> </ul> |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

#### 第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

##### 1 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長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                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |        |           |    |    |       |       |       |       |       |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <div><ul style="list-style-type: none"><li>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。</li><li>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、他の医療機関との比較等も行い、戦略的な運営を行う。</li></ul></div> | <div><ul style="list-style-type: none"><li>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。医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応するため、病床運営については常に検討を行う。</li><li>経常収支の改善、医療を取り巻く環境の変化に対応しつつ、戦略的な法人経営を行う。年度の収支状況及び中期計画の資金収支の改善に努める。<br/>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果たし、増収対策や費用の削減を実施し、安定した経営の基盤を確立する。</li></ul></div> | <div><ul style="list-style-type: none"><li>経営基盤の改善を目指した取り組みを検討したが、改善には至らなかった。</li><li>地域の医療需要、環境の変化に即した病床構成の再編が行えず、稼働率の低下、看護必要度の低下をきたした。<br/>さらに、救急車受入数の減少、訪問診療数、訪問看護数の低下により、運営負担金の効果を十分に発揮することが出来なかった。<br/>一方で、小児科入院（緊急入院、レスパイト入院）は、年間300人以上を受け入れており、さらに病児保育（年間契約45人）を維持して市民の期待に応えることができた。</li></ul></div> <div>【1日平均実患者数】（単位：人）</div> <table><tr><td>月</td><td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td></tr><tr><td>入院患者数</td><td>151.7</td><td>136.6</td><td>150.6</td><td>162.0</td></tr></table> | 月     | 4月     | 5月        | 6月 | 7月 | 入院患者数 | 151.7 | 136.6 | 150.6 | 162.0 | 2 | 1 | <div><p>■ 現在の物価高騰や賃金上昇など病院を取り巻く環境が厳しくなっている中で、地域における役割と責務を果たすため、DPC制度を意識した病床運用による診療単価の向上、病棟再編、入院患者の受入れ強化を行うとともに費用の削減を行い、安定した経営基盤の構築に向けた取組を行っている。</p><p>しかし、今期は入院患者数の目標未達成による収入の減少、物価高騰による光熱水費や消耗品費等のやむを得ない費用増があるものの、医療情報システム更新に伴う減価償却費の増加により費用が増加している。</p><p>その結果、目標とした経常収支比率 100.1％は 85.5％、医業収支比率 95.0％は 79.2％と大幅に下回り、収支の累積赤字が増大しており、安定した経営基盤の確立には至っておらず、非常に厳しい財務状況となってしまった。</p></div> |
| 月                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6月    | 7月     |           |    |    |       |       |       |       |       |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 入院患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 151.7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 136.6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 150.6 | 162.0  |           |    |    |       |       |       |       |       |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                                                                               | <div>・ 感染症対策を踏まえた病床稼働と診療単価、収支の適正化を図る。<br/>また、常にこれに見合った人材の配置についても検討し経営の安定化を図る。</div> | 月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 8月                   | 9月                      | 10月    | 11月   |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|--------|-------|------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------|--------|-------|--------|----------|-------|-------|-------|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|--------|-------|--------|-------|--|--|--|
|                                                                                                                                               |                                                                                     | 入院患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 167.6                | 155.4                   | 153.7  | 157.6 |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
|                                                                                                                                               |                                                                                     | 月                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 12月                  | 1月                      | 2月     | 3月    |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
|                                                                                                                                               |                                                                                     | 入院患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 173.4                | 175.4                   | 183.4  | 173.4 |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
|                                                                                                                                               |                                                                                     | <div>・ 新型コロナウイルス感染症は5類へ移行したが、引き続き感染対策を実施しながら診療を行った。感染症患者については、患者の状態に応じて個室又は大部屋で管理し、病床の効率的な運用に努めた。また、救急患者や紹介患者の積極的な受入れを行い、病床稼働率及び診療単価の維持・向上を図った。<br/>一方で、感染症流行時には感染対策上、個室管理が必要となる患者が増加し、病床運用に制約が生じたことから、救急患者の受入れを制限せざるを得ない状況が発生した。また、看護職員配置等を考慮した病床運営を継続したこともあり、延べ入院患者数は計画値に達しなかった。このため、病床稼働率や収支面に影響が生じたものの、適切な病床管理と収益確保に努め、経営の安定化を図った。</div> |                      |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| 【指標】                                                                                                                                          |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ※ 公立病院経営強化プラン2023    | 【指標】                    |        |       | 【実績】 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | また、予定される診療報酬改定は収益の拡大につながるものの、入院患者数の確保や病床稼働率の向上等、病院の業務運営の改善が早期に実現できなければ、今後の収支状況や資金繰りを考えると経営は危機的な状況と言わざるを得ない。<br>以上のことから年度計画を大幅に下回っていると判断した。 |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| <table><tr><th>年度<br/>項目</th><th>2025<br/>(R7)</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>100.1%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>95.1%</td></tr></table> | 年度<br>項目                                                                            | 2025<br>(R7)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 経常収支比率               | 100.1%                  | 医業収支比率 | 95.1% |      |  | <table><tr><th>年度<br/>項目</th><th>2021<br/>(R3)<br/>(実績)</th><th>2024<br/>(R6)<br/>(実績)</th><th>2025<br/>(R7)<br/>(目標)</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>117.5%</td><td>85.4%</td><td>100.1%</td></tr><tr><td>修正医業収支比率</td><td>74.9%</td><td>80.5%</td><td>95.1%</td></tr></table> | 年度<br>項目                                                                                                                                   | 2021<br>(R3)<br>(実績) | 2024<br>(R6)<br>(実績) | 2025<br>(R7)<br>(目標) | 経常収支比率 | 117.5% | 85.4% | 100.1% | 修正医業収支比率 | 74.9% | 80.5% | 95.1% |  |  | <table><tr><th>年度<br/>項目</th><th>2025<br/>(R7)</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>85.5%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>79.2%</td></tr></table> | 年度<br>項目 | 2025<br>(R7) | 経常収支比率 | 85.5% | 医業収支比率 | 79.2% |  |  |  |
| 年度<br>項目                                                                                                                                      | 2025<br>(R7)                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| 経常収支比率                                                                                                                                        | 100.1%                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| 医業収支比率                                                                                                                                        | 95.1%                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| 年度<br>項目                                                                                                                                      | 2021<br>(R3)<br>(実績)                                                                | 2024<br>(R6)<br>(実績)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2025<br>(R7)<br>(目標) |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| 経常収支比率                                                                                                                                        | 117.5%                                                                              | 85.4%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 100.1%               |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| 修正医業収支比率                                                                                                                                      | 74.9%                                                                               | 80.5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 95.1%                |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| 年度<br>項目                                                                                                                                      | 2025<br>(R7)                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| 経常収支比率                                                                                                                                        | 85.5%                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| 医業収支比率                                                                                                                                        | 79.2%                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                      |                         |        |       |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                      |                      |                      |        |        |       |        |          |       |       |       |  |  |                                                                                                                                              |          |              |        |       |        |       |  |  |  |
| ※ 予算・収支計画・資金計画は、別表のとおり。                                                                                                                       |                                                                                     | ※ 予算・収支計画・資金計画は、別表のとおり。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                      | ※ 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目標を達成するためとるべき措置

2 収益の確保と費用の節減

(1) 収益の確保

|      |                                                                                                                                                                                                         |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>2 収益の確保と費用の節減</p> <p>(1)収益の確保</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"><li>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。</li><li>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。</li><li>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</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>医療機関からの診療情報提供書に、迅速に返信し、紹介元医療機関からの信頼を得ることにより、紹介患者増へつなげる。<br/>また、紹介患者における入院件数の増加を念頭に地域の医療機関との連携を図る。<br/>救急外来受診患者において、安心と満足度を高め1日平均入院患者数の増加を図る。<br/>また、入院患者数を維持しながら、入院期間が長期化しない様、院内多職種にDPC期間の理解を促し、平均診療単価の増加を目指す。</li><li>地域の医療機関より、共同機器利用として当院の高度医療機器を利用していただき、収益の増加につなげる。</li><li>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の強化により、請求漏れや査定による減収を防止する。</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>地域医療連携室として、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・逆紹介の増につなげている。</li><li>救急外来からの入院受入れの強化や紹介患者の積極的な受入れに取り組み、入院患者数の確保に努めた。また、多職種が連携して早期退院支援を推進し、効率的な病床運営と診療単価の維持・向上を図った。</li><li>2025（R7）年度から継続して、加算、管理料等の新規算定をとるため、書類の作成や業務の見直し等を加算の取得状況を見ながら各科に提案をした。<br/>また、地域の医療機関への訪問時に利用促進の案内を行った。</li><li>診療報酬請求に関わるチェックソフトを更新した。職員のチェック体制を強化しながら、査定や返戻防止に努めた。</li></ul> | 2  | 1      | <p>■ 関係医療機関への紹介・逆紹介の増加、診療報酬に係る各種管理料等の新規算定の提案、未収金対策の強化等、収益の確保に取り組んでいる。</p> <p>さらに、救急外来からの入院や紹介患者の積極的な受入れに取り組み、多職種連携による早期退院支援を推進し、入院患者数の確保や診療単価の向上に取り組んでいる。</p> <p>しかし、今期は入院診療単価の目標を上回った一方で、特に1日平均入院患者数は目標を38.4人と大幅に下回り、病床利用率も目標を15.4ポイントと大幅に下回った。</p> <p>また、平均在院日数については、急性期病棟の一部を地域包括ケア病棟へ転換する準備を行っており、その影響は考慮されるものであるが、目標を下回っており、収益の確保には至っていない。</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    |                      |                                                                                                                                  |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------|---------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-----------|------|------|--------|---------|---------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------|--------|--------|------|--------|---------|---------|---------|------------------|-------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-----------|--------|--------|------|--------|---------|---------|---------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|----------|--------------|-----------|--------|--------|---------|------------------|-----|-------|------------------------------------|-----------|--------|--------|---------|--|--|--|
| 防止や法的措置も含め、未収金対策の強化に取り組む。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                    |                      | <div>・ 未収金対策強化のため、患者への電話連絡、督促状の送付を実施する。</div> <div>また、継続的に回収作業を行い、未収金が発生しない体制を構築する。法的措置として、前年度に引き続き、弁護士と委託契約を結び、債権回収を依頼する。</div> |              |              | <div>・ 未収金対策として、未収金回収フローに基づき、未収患者に対しての電話連絡や会計窓口における徴収を行った。また、過去分の未収金に対しても、電話及び郵便による督促を継続して行った。</div> |      |      |        |         |         | <div>外来患者数は目標を上回った一方で、外来診療単価が目標を下回ったため収益の増加には至っていない。</div> <div>大半の収益確保の指標が未達成であり、大幅に下回る部分があるため、経常収支比率、医業収支比率等に与えた影響は大きく、収支の累積赤字が増大したことは大きな問題である。</div> <div>以上のことから、年度計画を大幅に下回っていると判断した。</div> |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 【指標】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                    |                      | ※ 公立病院経営強化プラン2023                                                                                                                |              |              | 【実績】                                                                                                 |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| <table><tr><td>年度<br/>項目</td><td>2022<br/>(R4)</td><td>2025<br/>(R7)</td></tr><tr><td>1日平均入院患者数</td><td>160人</td><td>200人</td></tr><tr><td>入院診療単価</td><td>48,735円</td><td>52,450円</td></tr><tr><td>平均在院日数<br/>(一般病床)</td><td>14日</td><td>13日</td></tr><tr><td>病床利用率</td><td>78.5%</td><td>80.0%</td></tr><tr><td>1日平均外来患者数</td><td>350人</td><td>350人</td></tr><tr><td>外来診療単価</td><td>12,500円</td><td>13,500円</td></tr></table> |                                    |                      | 年度<br>項目                                                                                                                         | 2022<br>(R4) | 2025<br>(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<br>(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 |  |  |  | <table><tr><td>年度<br/>項目</td><td>2021<br/>(R3)<br/>(実績)</td><td>2024<br/>(R6)<br/>(実績)</td><td>2025<br/>(R7)<br/>(目標)</td></tr><tr><td>1日平均入院患者数</td><td>123.9人</td><td>167.3人</td><td>200人</td></tr><tr><td>入院診療単価</td><td>60,490円</td><td>53,342円</td><td>52,450円</td></tr><tr><td>平均在院日数<br/>(一般病床)</td><td>14.9日</td><td>15日</td><td>13日</td></tr><tr><td>病床利用率</td><td>65.2%</td><td>82.4%</td><td>80.0%</td></tr><tr><td>1日平均外来患者数</td><td>366.5人</td><td>376.2人</td><td>350人</td></tr><tr><td>外来診療単価</td><td>13,966円</td><td>13,347円</td><td>13,500円</td></tr></table> |  |  | 年度<br>項目 | 2021<br>(R3)<br>(実績) | 2024<br>(R6)<br>(実績) | 2025<br>(R7)<br>(目標) | 1日平均入院患者数 | 123.9人 | 167.3人 | 200人 | 入院診療単価 | 60,490円 | 53,342円 | 52,450円 | 平均在院日数<br>(一般病床) | 14.9日 | 15日 | 13日 | 病床利用率 | 65.2% | 82.4% | 80.0% | 1日平均外来患者数 | 366.5人 | 376.2人 | 350人 | 外来診療単価 | 13,966円 | 13,347円 | 13,500円 |  |  |  | <table><tr><td>年度<br/>項目</td><td>2025<br/>(R7)</td></tr><tr><td>1日平均入院患者数</td><td>161.6人</td></tr><tr><td>入院診療単価</td><td>53,759円</td></tr><tr><td>平均在院日数<br/>(一般病床)</td><td>16日</td></tr><tr><td>病床利用率</td><td>64.6%<br/>(250床)<br/>79.6%<br/>(203床)</td></tr><tr><td>1日平均外来患者数</td><td>375.5人</td></tr><tr><td>外来診療単価</td><td>13,282円</td></tr></table> |  |  | 年度<br>項目 | 2025<br>(R7) | 1日平均入院患者数 | 161.6人 | 入院診療単価 | 53,759円 | 平均在院日数<br>(一般病床) | 16日 | 病床利用率 | 64.6%<br>(250床)<br>79.6%<br>(203床) | 1日平均外来患者数 | 375.5人 | 外来診療単価 | 13,282円 |  |  |  |
| 年度<br>項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2022<br>(R4)                       | 2025<br>(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<br>(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              |                                                                                                                                  |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 年度<br>項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2021<br>(R3)<br>(実績)               | 2024<br>(R6)<br>(実績) | 2025<br>(R7)<br>(目標)                                                                                                             |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 1日平均入院患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 123.9人                             | 167.3人               | 200人                                                                                                                             |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 入院診療単価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 60,490円                            | 53,342円              | 52,450円                                                                                                                          |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 平均在院日数<br>(一般病床)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 14.9日                              | 15日                  | 13日                                                                                                                              |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 病床利用率                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 65.2%                              | 82.4%                | 80.0%                                                                                                                            |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 1日平均外来患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 366.5人                             | 376.2人               | 350人                                                                                                                             |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 外来診療単価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 13,966円                            | 13,347円              | 13,500円                                                                                                                          |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 年度<br>項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2025<br>(R7)                       |                      |                                                                                                                                  |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 1日平均入院患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 161.6人                             |                      |                                                                                                                                  |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 入院診療単価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 53,759円                            |                      |                                                                                                                                  |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 平均在院日数<br>(一般病床)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 16日                                |                      |                                                                                                                                  |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 病床利用率                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 64.6%<br>(250床)<br>79.6%<br>(203床) |                      |                                                                                                                                  |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 1日平均外来患者数                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 375.5人                             |                      |                                                                                                                                  |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| 外来診療単価                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 13,282円                            |                      |                                                                                                                                  |              |              |                                                                                                      |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |
| ※2022(R4)年度の稼働数は203床、2025(R7)年度の指標は250床を想定                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                    |                      | ※病床利用率算定に係る病床稼働数については、2021(R3)年度は190床、2024(R6)年度は203床、2025(R7)年度は250床を想定                                                         |              |              | ※目標の病床利用率算定に係る病床稼働数は250床<br>運用病床の病床利用率算定に係る病床稼働数は203床                                                |      |      |        |         |         |                                                                                                                                                                                                 |     |     |       |       |       |           |      |      |        |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |          |                      |                      |                      |           |        |        |      |        |         |         |         |                  |       |     |     |       |       |       |       |           |        |        |      |        |         |         |         |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |          |              |           |        |        |         |                  |     |       |                                    |           |        |        |         |  |  |  |

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

2 収益の確保と費用の節減

(2) 費用の節減

|      |                                                                                                                                                                                                          |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | <p>2 収益の確保と費用の節減</p> <p>(2) 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                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <div>・ 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。<br/>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。</div> <div>・ その他の固定費用においても精査を行い、節減に努める。</div> <div>・ 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。</div> | <div>・ 医療材料については同種同効品を統一する等、SPD会社を活用のうえ各業者と価格交渉を行い、費用削減に繋がるよう院内運用を再検討する。医薬品については公立病院経営強化ガイドラインの後発薬品の使用割合を参考に積極的に新規採用し、費用の削減を図る。</div> <div>・ 固定費用のうち委託費用を中心に精査を行い、費用の削減に努める。</div> <div>・ 用度業務を委託しているが、人材確保を行い内製化できる様に検討する。用度は専門的な知識等が必要になるため、研修を含め、人材確保・育成を進める。</div> | <div>・ 医療材料については、ベンチマークシステムを取り入れた価格交渉などを行い、価格の最安値を調査しながら調達した。また、各部署における定数配置の運用見直しを行い、医薬品については、後発医薬品を積極的に採用し、費用の削減に努めた。</div> <div>・ 事務物品に関しては、SPD委託業者や他の業者と価格比較を行い、最安値を探し、ネットショップ等を通じて購入した。</div> <div>・ 下記の委託業務について、業務内容の見直しを行うとともに内製化を推進し、費用の削減につながった。<br/>植栽管理業務：職員でボランティアを募り実施した。<br/>駐車場管理業務：駐車場を整備することにより廃止した。<br/>清掃業務：主に職員が使用するスペースは職員が清掃することで内製化した。</div> <div>・ 経営改善に向け指標を作成し、これを基に目標を作成して、全職員に周知した。各部署においては、目標に対するアクションプランを立て評価を実施した。現在の稼働可能な病床数を具体的に示し、患者数及び診療状況や各</div> | 2  | 2      | <div>■ 医療材料や事務物品、委託費用等について、様々な取組を行い費用の削減に努めており、材料費については昨年度よりも減少している。</div> <div>医療材料や医薬品の調達に関する取組、委託業務の一部を見直し内製化の推進等に取り組んだ点は評価できる。また、効率的な病院経営を行うため、経営に関する会議において、各部門に各種指標や収支状況等の共有を図っている。</div> <div>さらに、人件費対医業収支比率を意識して職務・役割の見直しや人員配置の適正化を図り、昨年度に比べ人件費が減少している。</div> <div>しかし、材料費や人件費の減少よりも、経費や電子カルテ更新に伴う減価償却費が増加している。経費については物価高の影響もあり、やむを得ない部分はあるが、経営改善に向けて大きな課題である。</div> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |                                                                                                      |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黒字化病院の指標を参考に、費用に対する収益に関する情報を会議等で各部門に提供する。また、経費削減に努め、効率的な病院経営を行う。</li> <li>・ 公立病院経営強化ガイドラインにおける、経費削減に関わるものを参考に、材料費・医薬品費・委託費・減価償却費等、医業収益に対する割合を意識し費用節減を行う。</li> <li>・ 人件費対医業収益比率については、適正な人事評価の導入及び適材適所の職員配置を行いながら費用の削減に努める。</li> <li>・ 材料費対医業収支比率、薬品費対医業収支比率、経費対医業収支比率についても各ベンチマーク等を用いて改善可能な部分を検証しながら、委託の内製化等、費用の削減に努める。</li> </ul> | <p>診療科の粗利等を確認し、経費削減にも取り組んだ。用度関係については、事務職員で1名人員を配置しSPDと連携を取りながら育成を進めている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 収支状況については指標について診療連絡会議、病院運営会議等で公開し、経費削減に努めた。今年度は委託費等の削減について議論し実行した。</li> <li>・ 公立病院経営強化ガイドラインに関する指標を意識した費用削減に努めた。<br/>材料費対医業収益比率、薬品費対医業収益比率については、電子カルテ更新に伴い患者数が減少した。これにより、材料費等が前年度に比べ減少している。</li> <li>・ 人件費対医業収益比率の改善に向け、人事評価については評価結果を踏まえ、職務・役割の見直しを行い、必要に応じて等級の見直し（降格）を実施した。また、看護部及び事務部においては、4月、10月に職員異動（配置転換）を実施し、人員配置の最適化に努めた。</li> <li>・ 用度係を置き、ベンチマークシステムを導入したことにより、材料や消耗品の調達業務に関する一部内製化に向けた運用を始め、業者との値引き交渉を行い費用の抑制に努めた。</li> </ul> |  |  | <p>今期は費用全体として増加となったことから、計画に対する取組は不十分であり、引き続き費用の削減を図る必要がある。</p> <p>以上のことから、年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|----------------|--|--------------|-------------------|--------------------|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------|--|--------------|
|                |  |              | ※ 公立病院経営強化プラン2023 |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
| 【指標】           |  |              | 【指標】              |                    |  |                      | 【実績】                 |                      |                |  |              |
| 年 度            |  | 2022<br>(R4) | 2025<br>(R7)      | 年 度                |  | 2021<br>(R3)<br>(実績) | 2024(<br>R6)<br>(実績) | 2025<br>(R7)<br>(目標) | 年 度            |  | 2025<br>(R7) |
| 項 目            |  |              |                   | 項 目                |  |                      |                      |                      | 項 目            |  |              |
| 人件費対<br>医業収益比率 |  | 77.5%        | 66.7%             | 人件費対<br>医業収益<br>比率 |  | 77.5%                | 73.9%                | 66.7%                | 人件費対<br>医業収益比率 |  | 73.9%        |
|                |  |              |                   | 材料費対<br>医業収益<br>比率 |  | 20.3%                | 21.7%                | 17.9%                | 材料費対<br>医業収益比率 |  | 20.5%        |
|                |  |              |                   | 薬品費対<br>医業収益<br>比率 |  | 6.7%                 | 8.4%                 | 6.9%                 | 薬品費対<br>医業収益比率 |  | 7.2%         |
|                |  |              |                   | 経費対<br>医業収益<br>比率  |  | 24.9%                | 28.1%                | 18.0%                | 経費対<br>医業収益比率  |  | 29.5%        |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |
|                |  |              |                   |                    |  |                      |                      |                      |                |  |              |

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

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<br>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"> <li>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。<br/>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。</li> <li>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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>更新及び購入が必要な医療機器等については、中・長期的な視点で、緊急性や必要性、投資効果等も検証したうえで、更新計画を作成する。また、将来の設備投資に向け財源確保及び資金計画を検討する。</li> <li>職員の専門性及び医療技術向上を図るため、研修参加資格取得支援規程に基づいて支援を継続する。<br/>また、看護体制の強化と看護の質向上を図るため、看護職員を認定看護師教育機関へ派遣し、認定資格の取得を計画している。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器購入委員会において、医療機器等の現状と中・長期的な更新の見通しなどに関して現場の意向調査を実施し、年間計画と更新一覧を作成し、資金繰りを考慮して機器の更新を行った。</li> <li>1名の看護師が認定看護師資格試験に合格し慢性心不全看護認定看護師となった。また、摂食嚥下障害看護に関しては、資格試験受験予定である。</li> </ul> | 2  | 2      | <p>■ 医療機器について、中長期的な更新の見通し等、現場の意向調査を実施し、投資計画を作成した上で設備投資を行っていることは適正であり、緊急性や必要性、投資効果等の検証も行っていただきたい。</p> <p>しかし、財源確保については、収支赤字が続いており、非常に厳しい状況である。電子カルテ更新の必要性は理解できるものの、その減価償却費負担は大きく、計画と大きな乖離のある経常収支比率や医業収支比率を見ても、設備投資や人材育成支援に向けた財源の確保はできていない。</p> <p>以上のことから、年度計画を十分に実施できていないと判断した。</p> |

第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置

1 環境問題への取組

|      |                                                                                                               |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中期目標 | 1 環境問題への取組<br>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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>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、継続的な情報の発信を行う。</li> <li>エネルギーの利用にあたっては再生可能エネルギーを活用するため、今年度中に太陽光パネル設置を着工する。</li> <li>各部署においてリサイクル可能な資源ごみを分別できる環境を継続して整える。<br/>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。</li> <li>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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>法人の活動が環境に与える影響について、職員一人ひとりの理解と認識を深めることを目的として、情報発信を行った。</li> <li>ゴミの分別を徹底するため、メール配信を行うとともに、誤りがあった場合には適切な分別を徹底するよう周知した。</li> <li>筑西市が表明しているゼロカーボンシティ宣言への貢献を図るとともに、再生可能エネルギーの活用を推進するため、ソーラーカーポートを導入した。発電した再生可能エネルギーを施設の電気使用に活用している。電気料金の高騰が続く中でも自家消費により購入電力量を抑制でき、電気代の削減につながり、安定した運用が図られている。環境負荷の低減と経費削減の両立に効果が現れている。</li> <li>各部署において、リサイクル可能な資源ごみを適切に分別できる環境の整備を継続するとともに、処理業者へ提出した資源ごみのリサイクル状況について調査を実施した。</li> <li>ごみ処理業者及び清掃業者と協議の機会を設け、分別方法や資源ごとの買取価格について業者からヒアリングを行い、素材や状態ごとの取扱いの違いを整理したうえで、より高く買い取</li> </ul> | 3  | 3      | ■ 法人の自己評価が妥当であると判断した。 |

|                                                                                                                  |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 法人の環境問題への取組について広報に掲載するとともに、職員及び来院者にもリサイクルについて情報発信を行う。</li> </ul> | <p>りされる分別手法を職員間で共有した。これにより現場での判断が統一され、分別の精度が一段と向上するとともに、資源の有効活用と売却額の向上につながり、コスト削減にも寄与している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ペットボトル、缶、瓶、古紙を適切に分別し、リサイクルに取り組んでいる。また、ペットボトルのキャップについてはリサイクル業者に回収を依頼し、ワクチン寄附活動にも貢献した。</li> <li>・ 分別できるようごみ箱を分け、来院者に環境問題への取組を知らせた。</li> </ul> |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

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       | 1,337  |
| 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  |
| 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】

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。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>人件費の見積りについては、総額 1 3, 6 4 0 百万円支出する。この額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものとする。</li> </ul> <p>【運営費負担金の見積り】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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」（総務省自治財政局通知）に準じて算定した額とする。</li> </ul> <p>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。</p> |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

年 度 計 画

1 予算（２０２５（Ｒ７）年度）

(百万円)

| 区分          | 予算額   | 決算額   | 差額   |
|-------------|-------|-------|------|
| 収入          |       |       |      |
| 営業収益        | 5,725 | 4,936 | ▲789 |
| 医業収益        | 5,426 | 4,607 | ▲819 |
| 運営費負担金      | 268   | 268   | 0    |
| 補助金等収益      | 31    | 61    | 30   |
| 営業外収益       | 48    | 50    | 2    |
| 運営費負担金      | 24    | 24    | 0    |
| その他営業外収益    | 24    | 26    | 2    |
| 資本収入        | 1,105 | 1,894 | 789  |
| 運営費負担金      | 209   | 209   | 0    |
| 補助金等収益      | 10    | 3     | ▲7   |
| 長期借入金       | 886   | 880   | ▲6   |
| 貸付金         | 0     | 2     | 2    |
| 定期預金        | 0     | 300   | 300  |
| 投資有価証券      | 0     | 500   | 500  |
| 計           | 6,878 | 6,880 | 2    |
| 支出          |       |       |      |
| 営業費用        | 5,574 | 5,781 | 207  |
| 医業費用        | 5,062 | 5,247 | 185  |
| 給与費         | 3,108 | 2,928 | ▲180 |
| 材料費         | 970   | 961   | ▲9   |
| 経費等         | 977   | 1,354 | 377  |
| 研究研修費       | 7     | 4     | ▲3   |
| 一般管理費       | 512   | 534   | 22   |
| 営業外費用       | 35    | 36    | 1    |
| 資本支出        | 1,234 | 1,322 | 88   |
| 建設改良費       | 896   | 989   | 93   |
| 長期借入金償還金    | 166   | 162   | ▲4   |
| 移行前地方債債務償還金 | 169   | 169   | 0    |
| 貸付金         | 3     | 2     | ▲1   |
| 計           | 6,843 | 7,139 | 296  |
| 予算収支        | 35    | ▲259  | ▲294 |

(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（２０２５（Ｒ７）年度）

(百万円)

| 区分        | 計画額   | 決算額   | 差額   |
|-----------|-------|-------|------|
| 収入の部      | 6,214 | 5,554 | ▲660 |
| 営業収益      | 6,166 | 5,497 | ▲669 |
| 医業収益      | 5,426 | 4,693 | ▲733 |
| 運営費負担金収益  | 470   | 470   | 0    |
| 補助金等収益    | 31    | 62    | 31   |
| 資産見返補助金戻入 | 239   | 272   | 33   |
| 営業外収益     | 48    | 57    | 9    |
| 運営費負担金収益  | 24    | 24    | 0    |
| その他営業外収益  | 24    | 33    | 9    |
| 支出の部      | 6,252 | 6,495 | 243  |
| 営業費用      | 6,216 | 6,458 | 242  |
| 医業費用      | 5,704 | 5,924 | 220  |
| 給与費       | 3,108 | 2,936 | ▲172 |
| 材料費       | 971   | 962   | ▲9   |
| 経費等       | 977   | 1,383 | 406  |
| 減価償却費     | 641   | 639   | ▲2   |
| 研究研修費     | 7     | 4     | ▲3   |
| 一般管理費     | 512   | 534   | 22   |
| 営業外費用     | 35    | 36    | 1    |
| 臨時損失      | 1     | 1     | 0    |
| 純利益       | ▲38   | ▲941  | ▲903 |
| 目的積立金取崩額  | 0     | 0     | 0    |
| 総利益       | ▲38   | ▲941  | ▲903 |

(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（２０２５（Ｒ７）年度）

(百万円)

| 区分                 | 計画額   | 決算額   | 差額   |
|--------------------|-------|-------|------|
| 資金収入               | 6,878 | 6,880 | 2    |
| 業務活動による収入          | 5,773 | 4,986 | ▲787 |
| 診療業務による収入          | 5,426 | 4,607 | ▲819 |
| 運営費負担金による収入        | 292   | 292   | 0    |
| 補助金等による収入          | 31    | 60    | 29   |
| その他の業務活動による収入      | 24    | 27    | 3    |
| 投資活動による収入          | 219   | 1,014 | 795  |
| 運営費負担金による収入        | 209   | 209   | 0    |
| その他の投資活動による収入      | 10    | 805   | 795  |
| 財務活動による収入          | 886   | 880   | ▲6   |
| 長期借入による収入          | 886   | 880   | ▲6   |
| 資金支出               | 6,843 | 7,393 | 550  |
| 業務活動による支出          | 5,609 | 6,071 | 462  |
| 給与費支出              | 3,108 | 2,928 | ▲180 |
| 材料費支出              | 970   | 961   | ▲9   |
| その他の業務活動による支出      | 1,531 | 2,182 | 651  |
| 投資活動による支出          | 899   | 991   | 92   |
| 有形固定資産の取得による支出     | 896   | 989   | 93   |
| その他の投資活動による支出      | 3     | 2     | ▲1   |
| 財務活動による支出          | 335   | 331   | ▲4   |
| 長期借入金等の返済による支出     | 166   | 162   | ▲4   |
| 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 169   | 169   | 0    |
| 資金収支               | 35    | ▲513  | ▲548 |
| 前年度からの繰越金          | 1,539 | 1,539 | 0    |
| 次期中期目標の期間への繰越金     | 1,574 | 1,026 | ▲548 |

(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"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul> | <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"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 該当なし</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul> |

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"> <li>・ 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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 該当なし</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul> |

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"> <li>・ なし</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 該当なし</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul> |

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"> <li>・ 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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 該当なし</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul> |

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"> <li>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。</li> </ul> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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っては、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> <p>2 診療料金等の減免</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>理事長が特別の事情があると認めたときは、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。</li> </ul> <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「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。</li> </ul> | <p>1 診療料金等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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っては、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> <p>2 診療料金等の減免</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>理事長が特別の事情があると認めたときは、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。</li> </ul> <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>該当なし</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>なし</li> </ul> |

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     |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------|--------------|--------------|-------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----|----|--------------|-----|-----------|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|----|----------|-----|-----|----|-------|---------|---|---|-----|-----|----|-----|-----|-----|-------|--|---------------|-------------|------------|------------|-------|-------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----|----|--------------|-----|-----------|-----------------------------|--------------|----------|----|---------|-----|----|-----|--|---------------------|-------------|------------|------------|-----|-------|-------|-----------------|
| <div>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）</div> <div>(百万円)</div> <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>財源</th></tr><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></table> <div>(注1) 金額については見込みである。</div> <div>(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、各事業年度の予算編成過程において決定される。</div> | 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 | <div>1 施設及び設備に関する計画</div> <div>(百万円)</div> <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>財源</th></tr><tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>886</td><td>筑西市長期借入金等</td></tr></table> <div>(注1) 金額については見込みである。</div> <div>※ 公立病院経営強化プラン2023</div> <div>【指標】(百万円)</div> <table><tr><th><div>年度</div><div>項目</div></th><th>2023<br/>(R5)</th><th>2024<br/>(R6)</th><th>2025<br/>(R7)</th><th>合計</th></tr><tr><td>健診センター整備</td><td>322</td><td>712</td><td>56</td><td>1,090</td></tr><tr><td>電子カルテ更新</td><td>0</td><td>0</td><td>830</td><td>830</td></tr><tr><td>合計</td><td>322</td><td>712</td><td>886</td><td>1,920</td></tr></table> <div>2 中期目標の期間を超える債務負担</div> <div>(1) 移行前地方債償還債務</div> <div>(百万円)</div> <table><tr><th></th><th>中期目標<br/>期間償還額</th><th>次期以降<br/>償還額</th><th>総債務<br/>償還額</th></tr><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></table> | 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 | 886 | 筑西市長期借入金等 | <div>年度</div> <div>項目</div> | 2023<br>(R5) | 2024<br>(R6) | 2025<br>(R7) | 合計 | 健診センター整備 | 322 | 712 | 56 | 1,090 | 電子カルテ更新 | 0 | 0 | 830 | 830 | 合計 | 322 | 712 | 886 | 1,920 |  | 中期目標<br>期間償還額 | 次期以降<br>償還額 | 総債務<br>償還額 | 移行前地方債償還債務 | 1,167 | 3,923 | 5,090 | <div>1 施設及び設備に関する計画</div> <div>(百万円)</div> <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>金額</th><th>財源</th></tr><tr><td>病院施設、医療機器等整備</td><td>880</td><td>筑西市長期借入金等</td></tr></table> <div>【実績】(百万円)</div> <table><tr><th><div>年度</div><div>項目</div></th><th>2025<br/>(R7)</th></tr><tr><td>健診センター整備</td><td>50</td></tr><tr><td>電子カルテ更新</td><td>830</td></tr><tr><td>合計</td><td>880</td></tr></table> <div>2 中期目標の期間を超える債務負担</div> <div>(1) 移行前地方債償還債務</div> <div>(百万円)</div> <table><tr><th></th><th>2025<br/>(R7)<br/>償還額</th><th>次期以降<br/>償還額</th><th>総債務<br/>償還額</th></tr><tr><td>移行前地方債償還債務</td><td>168</td><td>3,923</td><td>5,090</td></tr></table> | 施設及び設備の内容 | 金額 | 財源 | 病院施設、医療機器等整備 | 880 | 筑西市長期借入金等 | <div>年度</div> <div>項目</div> | 2025<br>(R7) | 健診センター整備 | 50 | 電子カルテ更新 | 830 | 合計 | 880 |  | 2025<br>(R7)<br>償還額 | 次期以降<br>償還額 | 総債務<br>償還額 | 移行前地方債償還債務 | 168 | 3,923 | 5,090 | <div>・ なし</div> |
| 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    |              |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 886                 | 筑西市長期借入金等    |              |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| <div>年度</div> <div>項目</div>                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2023<br>(R5)        | 2024<br>(R6) | 2025<br>(R7) | 合計           |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 健診センター整備                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 322                 | 712          | 56           | 1,090        |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 電子カルテ更新                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 0                   | 0            | 830          | 830          |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 322                 | 712          | 886          | 1,920        |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 中期目標<br>期間償還額       | 次期以降<br>償還額  | 総債務<br>償還額   |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 移行前地方債償還債務                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1,167               | 3,923        | 5,090        |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 施設及び設備の内容                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 金額                  | 財源           |              |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 病院施設、医療機器等整備                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 880                 | 筑西市長期借入金等    |              |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| <div>年度</div> <div>項目</div>                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2025<br>(R7)        |              |              |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 健診センター整備                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 50                  |              |              |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 電子カルテ更新                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 830                 |              |              |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 880                 |              |              |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2025<br>(R7)<br>償還額 | 次期以降<br>償還額  | 総債務<br>償還額   |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |
| 移行前地方債償還債務                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 168                 | 3,923        | 5,090        |              |       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |     |    |              |     |           |                             |              |              |              |    |          |     |     |    |       |         |   |   |     |     |    |     |     |     |       |  |               |             |            |            |       |       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |    |    |              |     |           |                             |              |          |    |         |     |    |     |  |                     |             |            |            |     |       |       |                 |

| <p>(2) 長期借入金償還債務(長期リース債務を含む。)</p> <p>(百万円)</p>                                                                                                                                            | <p>(2) 長期借入金償還債務(長期リース債務を含む。)</p> <p>(百万円)</p>                             | <p>(2) 長期借入金償還債務(長期リース債務を含む。)</p> <p>(百万円)</p>                             |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|---------------|-----|-------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|-------------|------------|---------------|-----|-------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------|-------------|------------|---------------|-----|-------|-------|--|
| <table border="1"> <tr> <th></th><th>中期目標<br/>期間償還額</th><th>次期以降<br/>償還額</th><th>総債務<br/>償還額</th></tr> <tr> <td>長期借入金<br/>償還債務</td><td>463</td><td>1,287</td><td>1,751</td></tr> </table> |                                                                            | 中期目標<br>期間償還額                                                              | 次期以降<br>償還額 | 総債務<br>償還額 | 長期借入金<br>償還債務 | 463 | 1,287 | 1,751 | <table border="1"> <tr> <th></th><th>2025<br/>(R7)<br/>償還額</th><th>次期以降<br/>償還額</th><th>総債務<br/>償還額</th></tr> <tr> <td>長期借入金<br/>償還債務</td><td>166</td><td>1,779</td><td>1,996</td></tr> </table> |  | 2025<br>(R7)<br>償還額 | 次期以降<br>償還額 | 総債務<br>償還額 | 長期借入金<br>償還債務 | 166 | 1,779 | 1,996 | <table border="1"> <tr> <th></th><th>2025<br/>(R7)<br/>償還額</th><th>次期以降<br/>償還額</th><th>総債務<br/>償還額</th></tr> <tr> <td>長期借入金<br/>償還債務</td><td>162</td><td>1,776</td><td>1,990</td></tr> </table> |  | 2025<br>(R7)<br>償還額 | 次期以降<br>償還額 | 総債務<br>償還額 | 長期借入金<br>償還債務 | 162 | 1,776 | 1,990 |  |
|                                                                                                                                                                                           | 中期目標<br>期間償還額                                                              | 次期以降<br>償還額                                                                | 総債務<br>償還額  |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |  |
| 長期借入金<br>償還債務                                                                                                                                                                             | 463                                                                        | 1,287                                                                      | 1,751       |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |  |
|                                                                                                                                                                                           | 2025<br>(R7)<br>償還額                                                        | 次期以降<br>償還額                                                                | 総債務<br>償還額  |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |  |
| 長期借入金<br>償還債務                                                                                                                                                                             | 166                                                                        | 1,779                                                                      | 1,996       |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |  |
|                                                                                                                                                                                           | 2025<br>(R7)<br>償還額                                                        | 次期以降<br>償還額                                                                | 総債務<br>償還額  |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |  |
| 長期借入金<br>償還債務                                                                                                                                                                             | 162                                                                        | 1,776                                                                      | 1,990       |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |  |
| <p>3 積立金の処分に関する計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>なし</li> </ul>                                                                                                                | <p>3 積立金の処分に関する計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>なし</li> </ul> | <p>3 積立金の処分に関する計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>なし</li> </ul> |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |                                                                                                                                                                                                  |  |                     |             |            |               |     |       |       |  |