

中期目標期間（令和2年度～令和5年度）の終了時に見込まれる 業務実績報告書

令和5年 6月

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院

中期目標	中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価																															
							評価	コメント																														
第1 中期目標の期間 令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。	第1 中期計画の期間 令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。	第1 中期計画の期間 令和2年4月1日から令和6年3月31日までの4年間とする。																																				
第2 地域住民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項 旭中央病院は、救急医療、高度急性期医療をはじめとする医療、介護及び福祉を提供するとともに、医療の質の向上を図るため医療従事者の育成に努め、地域の医療機関と連携して、市民をはじめとする地域住民の健康の維持及び増進に寄与すること。	第2 地域住民に提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	第2 地域住民に提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置	B	B	(B)	B																																
1 診療機能の充実	1 診療機能の充実	1 診療機能の充実	B	B	(B)	B																																
(1) 患者中心の医療の推進 患者が自ら受ける医療の内容等に納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、十分な説明に基づくインフォームド・コンセントを徹底するなど、患者中心の医療を推進すること。	(1) 患者中心の医療の推進 ア 患者や家族が納得の上で治療方法を選択できるよう、インフォームド・コンセントを徹底し、患者満足度調査のインフォームド・コンセントに係る項目について、目標値以上に達するよう努める。 <table><tr><td>項目</td><td>目標値（各年度）</td></tr><tr><td>外来項目（ほぼ満足以上）</td><td>80.0%</td></tr><tr><td>入院項目（ほぼ満足以上）</td><td>90.0%</td></tr></table> イ 365日24時間、地域の救急医療を守るため、救急搬送患者を可能な限り受け入れることとし、救急車・ホットライン応需率の目標値の向上に努める。 <table><tr><td>項目</td><td>目標値（各年度）</td></tr><tr><td>救急車・ホットライン応需率</td><td>90.0%</td></tr></table> ウ 日帰り及び入院当日手術を推進し、患者の負担軽減、早期回復に努める。	項目	目標値（各年度）	外来項目（ほぼ満足以上）	80.0%	入院項目（ほぼ満足以上）	90.0%	項目	目標値（各年度）	救急車・ホットライン応需率	90.0%	(1) 患者中心の医療の推進 ・患者満足度調査については、新型コロナウイルス感染症感染防止の観点から、入院患者を中心に実施しており、インフォームド・コンセントに関わる項目は目標値以上の結果となっている。 <table><tr><td>項目</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td></tr><tr><td>外来項目（ほぼ満足以上）</td><td colspan="3">実施見送り</td></tr><tr><td>入院項目（ほぼ満足以上）</td><td>91.9%</td><td>91.1%</td><td>91.2%</td></tr></table> ・新型コロナウイルス感染症感染拡大時においても、365日24時間、可能な限り患者を受け入れる体制を維持している。 <table><tr><td>項目</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td></tr><tr><td>救急車・ホットライン応需率</td><td>96.3%</td><td>96.0%</td><td>90.8%</td></tr></table> ・白内障及びヘルニア手術を中心に日帰り手術を推進し、患者の負担軽減に努めている。	項目	R2	R3	R4	外来項目（ほぼ満足以上）	実施見送り			入院項目（ほぼ満足以上）	91.9%	91.1%	91.2%	項目	R2	R3	R4	救急車・ホットライン応需率	96.3%	96.0%	90.8%	B	B	(B)	B		
項目	目標値（各年度）																																					
外来項目（ほぼ満足以上）	80.0%																																					
入院項目（ほぼ満足以上）	90.0%																																					
項目	目標値（各年度）																																					
救急車・ホットライン応需率	90.0%																																					
項目	R2	R3	R4																																			
外来項目（ほぼ満足以上）	実施見送り																																					
入院項目（ほぼ満足以上）	91.9%	91.1%	91.2%																																			
項目	R2	R3	R4																																			
救急車・ホットライン応需率	96.3%	96.0%	90.8%																																			
(2) 救急医療体制の充実 地域医療に貢献するため、夜間・休日の医療体制の充実に努めるとともに、365日24時間体制の充実に図ること。また、救急搬送の受入れをスムーズに行えるよう、消防などとの連携の推進を図ること。	(2) 救急医療体制の充実 ア 心肺停止、重症外傷等の緊急性の高い疾患に迅速に対応できる救急医療の高度化を更に図るため、ハイブリッドERシステムの新たな導入及び治療体制の整備を検討する。 イ 救命救急センターの機能の充実や救急医療の質の向上に努めるため、「救命救急センター充実段階評価」のS評価を維持する。 <table><tr><td>項目</td><td>目標値（各年度）</td></tr><tr><td>救命救急センターの充実段階評価</td><td>S</td></tr></table> ウ 病院内での急変患者に迅速に対応できる体制の整備に努め、ラピッドレスポンスシステムを新たに構築する。	項目	目標値（各年度）	救命救急センターの充実段階評価	S	(2) 救急医療体制の充実 ・ハイブリッドERシステムの検討は新型コロナウイルス感染症対応のため、保留となっているが、地域の救急隊との円滑な連携による治療体制の整備等を行っている。 ・「救命救急センター充実段階評価」はS評価を継続維持しており、機能の充実や救急医療の質向上に継続的に努めている。 <table><tr><td>項目</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td></tr><tr><td>救命救急センターの充実段階評価</td><td>S</td><td>S</td><td>S</td></tr></table> ・運用マニュアルを整備し、モデル病棟での運用を開始した。またラピッドレスポンスシステムについての研修動画もeラーニングツールで職員向けに公開している。	項目	R2	R3	R4	救命救急センターの充実段階評価	S	S	S	B	B	(B)	B																				
項目	目標値（各年度）																																					
救命救急センターの充実段階評価	S																																					
項目	R2	R3	R4																																			
救命救急センターの充実段階評価	S	S	S																																			

中期目標			中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価																																				
									評価	コメント																																			
		(3) 高度医療の確保と充実 高度急性期患者を受入れる地域の基幹病院として、高度な医療を確保し更なる充実を図ること。	(3) 高度医療の確保と充実 ア 中期計画の期間における資金計画に基づいて、計画的な医療機器の整備を引き続き実施する。 イ 患者の早期回復に資するため、低侵襲な内視鏡下手術支援ロボットによる手術の症例拡大に継続して努め、目標値以上に達するよう努める。 <table><tr><th>項目</th><th colspan="4">目標値</th></tr><tr><td>内視鏡下手術支援 ロボット件数</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td></td><td>80件</td><td>90件</td><td>100件</td><td>100件</td></tr></table> ウ 高度な医療に柔軟に対応できるよう手術室の整備を図り、腹腔鏡手術に対応できる手術室への改修や内視鏡下手術支援ロボットの増設を検討し実施する。 エ 最先端手術の積極的な導入を継続し、経皮的動脈弁置換術（T A V I）件数を目標値以上に達するよう努める。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>TAVI件数</td><td>25件</td></tr></table>	項目	目標値				内視鏡下手術支援 ロボット件数	R2	R3	R4	R5		80件	90件	100件	100件	項目	目標値（各年度）	TAVI件数	25件	(3) 高度医療の確保と充実 ・年度予算計画や収支状況を踏まえて、優先的に整備する機器等から購入するなど柔軟に対応している。 ・内視鏡下手術支援ロボットによる手術症例は拡大し、手術件数は目標値以上で推移している。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>内視鏡下手術支援ロボット件数</td><td>109件</td><td>95件</td><td>143件</td></tr></table> ・腹腔鏡手術に効率的に対応できるよう可動式の手術用内視鏡システムを導入し、部屋を限定することなく腹腔鏡手術に対応することが可能となっている。 ・経皮的動脈弁置換術（TAVI）のほか、経皮的左心耳閉鎖術（WATCHMAN）や経皮的僧帽弁接合不全修復術（MitraClip）なども導入している。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>TAVI件数</td><td>47件</td><td>52件</td><td>51件</td></tr></table>	項目	R2	R3	R4	内視鏡下手術支援ロボット件数	109件	95件	143件	項目	R2	R3	R4	TAVI件数	47件	52件	51件	A	B	(A)	A		
項目	目標値																																												
内視鏡下手術支援 ロボット件数	R2	R3	R4	R5																																									
	80件	90件	100件	100件																																									
項目	目標値（各年度）																																												
TAVI件数	25件																																												
項目	R2	R3	R4																																										
内視鏡下手術支援ロボット件数	109件	95件	143件																																										
項目	R2	R3	R4																																										
TAVI件数	47件	52件	51件																																										
		(4) 5 疾病に対する医療水準の向上 5 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）に対する医療水準の向上を図ること。特にがんに関しては地域がん診療連携拠点病院として、地域全体のがん医療の中でその役割を果たし、地域住民に対してがん知識の普及・啓発に努めるとともに、診療内容の更なる充実に努めること。	(4) 5 疾病に対する医療水準の向上 ア がん ① がん診療連携拠点病院として更なるがん医療の充実を図るため、がんゲノム医療連携病院としての施設認定を新たに取得する。 ② 専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制を継続する。 ③ がん患者のQ O Lを考慮した免疫チェックポイント阻害剤等を用いた化学療法及び薬剤師外来を推進する。 ④ がんに対する放射線治療の提供体制を維持するとともに、放射線治療内容の充実を図る。 イ 脳卒中 ① 脳梗塞急性期患者に対して経静脈的血栓溶解療法等の治療を行い、脳出血等の患者に対しては外科的緊急手術を施し、MRI等による画像診断等については、24時間実施できる体制を継続する。 ② 地域の脳卒中患者が早期に自立できるよう、診断・治療後3日以内に開始する急性期リハビリテーションを実施する割合について目標値以上に達するよう努める。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>脳卒中患者の急性期リハビリ実施率</td><td>80.0%</td></tr></table> ③ 脳卒中等の急性期患者に対して、より効率的な初期治療を提供できるようS C U（脳卒中ケアユニット）を新たに整備する。	項目	目標値（各年度）	脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	80.0%	(4) 5 疾病に対する医療水準の向上 ア がん ・がん診療連携拠点病院としての体制を整備しており、がんゲノム医療についても、連携病院の認定取得に向け推進している。 ・様々ながん手術や放射線治療、化学療法などによる専門的ながん治療を提供している。 ・薬剤師による副作用等の説明など治療の支援を行った。薬剤師外来については継続的に検討を行っている。 ・新たな放射線治療棟が令和3年4月より稼働開始となり、様々な症例に対し、高精度放射線治療を実施している。 イ 脳卒中 ・24時間1名以上の脳外科専門医が待機しており、緊急時の画像診断及び外科的手術や脳血管内治療に対応できる体制を維持している。 ・脳梗塞の入院患者に対しては、入院後3日以内の早期リハビリテーションを実施しており、目標値以上の推移となっている。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>脳卒中患者の急性期リハビリ実施率</td><td>89.2%</td><td>89.6%</td><td>91.2%</td></tr></table> ・SCU（脳卒中ケアユニット）を設置し、脳卒中等の急性期患者に対し効率的な初期治療を提供できる体制を整備している。	項目	R2	R3	R4	脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	89.2%	89.6%	91.2%	B	B	(B)	B																									
項目	目標値（各年度）																																												
脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	80.0%																																												
項目	R2	R3	R4																																										
脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	89.2%	89.6%	91.2%																																										

中期目標			中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価																																											
									評価	コメント																																										
			ウ 急性心筋梗塞 ① 不安定狭心症や急性心筋梗塞等の急性冠症候群の患者の診療を確実に実施するため、冠動脈カテーテル治療等を24時間行うことのできる体制を継続する。 ② 緊急を含むバイパス手術を実施できる体制を維持し、バイパス手術件数を目標値以上に達するよう努める。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>バイパス手術件数</td><td>40件</td></tr></table> ③ 診断・治療後の患者の状態に応じたリハビリテーションを実施し、心肺運動負荷試験に基づく運動処方及び外来回復期心臓リハビリテーションについて目標値以上実施し、日本心臓リハビリテーション学会優良認定プログラム施設を維持する。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>心肺運動負荷試験に基づく運動処方</td><td>50件</td></tr><tr><td>外来回復期心臓リハビリテーション</td><td>50件</td></tr></table> エ 糖尿病 ① 行政と連携し、地域の糖尿病患者の重症化を予防するため、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進する。 ② 多職種からなる糖尿病サポートチームの活動を推進し、糖尿病に関する啓発・教育活動を継続して実施する。 オ 精神疾患 ① 近隣医療機関では対応が難しい緊急性が高く重症な精神疾患患者を受け入れる精神科救急病棟の治療体制を継続する。 ② 精神科単科病院では対応が難しいクロザピン治療を目標値以上新規に実施し、定期的な服薬が困難な患者に対し、持続性注射剤治療を実施する。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>クロザピン件数（新規導入）</td><td>5件</td></tr></table> ③ うつ病等の患者に対し、副作用の小さい磁気刺激治療（TMS）等の患者にとってより負担の少ない治療方法を検討する。	項目	目標値（各年度）	バイパス手術件数	40件	項目	目標値（各年度）	心肺運動負荷試験に基づく運動処方	50件	外来回復期心臓リハビリテーション	50件	項目	目標値（各年度）	クロザピン件数（新規導入）	5件	ウ 急性心筋梗塞 ・休日、夜間においても専門医を含め3名が待機しており、急性冠症候群の患者に対する冠動脈カテーテル治療を24時間実施できる体制を維持している。 ・緊急を含むバイパス手術を実施できる体制を維持しており、手術適応の患者に対しバイパス手術を実施している。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>バイパス手術件数</td><td>25件</td><td>26件</td><td>25件</td></tr></table> ・日本心臓リハビリテーション学会優良認定プログラム施設の要件は維持しており、新型コロナウイルス感染症感染対策を講じながら外来リハビリテーション等を提供している。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>心肺運動負荷試験に基づく運動処方</td><td>96件</td><td>82件</td><td>172件</td></tr><tr><td>外来回復期心臓リハビリテーション</td><td>66件</td><td>57件</td><td>87件</td></tr></table> エ 糖尿病 ・令和3年度に旭市・ノボ社・千葉大において包括連携協定が締結され、当院も糖尿病患者増加抑制および重症化予防への介入プログラムに協力して取り組んでいる。 ・糖尿病サポートチームの活動は継続して推進し、世界糖尿病デーでのブルーライトアップや、おひさまテラスでの啓発活動を実施している。 オ 精神疾患 ・緊急性が高く重症な精神疾患患者を受け入れる精神科救急病棟の治療体制を維持し、治療が必要な患者を受け入れている。 ・クロザピン治療を毎年複数人に新規導入しており、持続性注射剤治療も適応を判断したうえで導入を実施している。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>クロザピン件数（新規導入）</td><td>3件</td><td>4件</td><td>8件</td></tr></table> ・副作用の小さい磁気刺激治療の導入を検討したが、医師不足等の事情により、計画は一時保留となっている。	項目	R2	R3	R4	バイパス手術件数	25件	26件	25件	項目	R2	R3	R4	心肺運動負荷試験に基づく運動処方	96件	82件	172件	外来回復期心臓リハビリテーション	66件	57件	87件	項目	R2	R3	R4	クロザピン件数（新規導入）	3件	4件	8件	B	B	(B)	B		
項目	目標値（各年度）																																																			
バイパス手術件数	40件																																																			
項目	目標値（各年度）																																																			
心肺運動負荷試験に基づく運動処方	50件																																																			
外来回復期心臓リハビリテーション	50件																																																			
項目	目標値（各年度）																																																			
クロザピン件数（新規導入）	5件																																																			
項目	R2	R3	R4																																																	
バイパス手術件数	25件	26件	25件																																																	
項目	R2	R3	R4																																																	
心肺運動負荷試験に基づく運動処方	96件	82件	172件																																																	
外来回復期心臓リハビリテーション	66件	57件	87件																																																	
項目	R2	R3	R4																																																	
クロザピン件数（新規導入）	3件	4件	8件																																																	

中期目標			中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価	
									評価	コメント
		(5) 災害時医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）及び感染症医療等の取組み 香取海匠医療圏の中核的な基幹病院として、災害時医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）及び感染症医療等の提供に努めること。 特に災害時においては、地域災害拠点病院としての役割を果たすとともに、市や関係機関等と連携して医療救護活動を行うこと。	(5) 災害時医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）及び感染症医療等の取組み ア 災害時医療 ① 様々な災害に対応する地域災害拠点病院として災害発生時に的確な対策を実施するため、事業継続計画（BCP）を徹底し有事の際に備える。 ② 災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣要員の育成に引き続き努める。 ③ 災害発生時に多くの患者を受け入れ、適切な医療を提供するため市や関連機関等と訓練を実施し、迅速な対応ができる体制を継続する。 イ 周産期医療 ① 地域周産期母子医療センターとして安全・安心な周産期医療を提供し、緊急性の高い妊婦を積極的に受け入れる体制を継続する。 ② NICU及びGCUの体制を維持するとともに、地域の周産期医療体制を充実させるため、周産期における新生児・妊婦の救急搬送を行う体制を継続する。 ウ 小児医療（小児救急医療を含む。） ① 小児救急医療拠点病院としての体制を維持し、小児救急患者に対して高度で専門的な治療を継続する。 ② 小児の重症患者や慢性疾患の管理等、地域の医療機関で診療が難しい患者を受け入れる体制を継続する。 ③ 付添いのない小児患者を受け入れる体制を整備するため、保育士資格をもったスタッフの配置を検討する。 エ 感染症医療 ① 適正な感染症医療提供体制の推進に努め、エビデンスに基づいた抗菌薬の使用を徹底する。 ② 第二種感染症指定医療機関として、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により入院が必要とされる感染症患者を迅速に受け入れる体制を継続する。特に新型コロナウイルス感染症については、行政機関及び関係機関等と連携し適切に対応する。 ③ 近隣医療機関との連携を推進し、感染症医療に対する情報共有を図るカンファランスを目標値以上開催する。	(5) 災害時医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）及び感染症医療等の取組み ア 災害時医療 ・事業継続計画（BCP）に加えて、新興感染症患者発生時における診療継続計画を整備している。 ・国や県が開催する大規模災害を想定した合同訓練等に参加するとともに、派遣要員の育成に努めている。 ・毎年、大規模災害等を想定し、机上訓練も含めた災害訓練を実施。災害時を想定し保健所などの行政機関との連携を確認している。 イ 周産期医療 ・当医療圏唯一の地域周産期母子医療センターとして施設基準を維持するとともに、ハイリスク出産妊婦等を受け入れている。 ・NICU、GCUを整備しており、周産期における新生児・妊婦の救急搬送を行う体制を維持している。 ウ 小児医療（小児救急医療を含む。） ・小児救急医療拠点病院として、新型コロナウイルス感染症患児を含めて受け入れる体制を整備、維持している。 ・人工呼吸管理などの重症患者や慢性疾患の患児に対しても適切な医療を提供する体制を維持している。 ・小児科病棟において、保育士資格のある補助員を配置している体制を維持し、付添いのない患児等に対応している。 エ 感染症医療 ・抗菌薬適性使用チームが中心となり、適性モニタリングおよび介入など実施し、助言・指導等を行っている。 ・第二種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症に対する対応を行政等と連携し、必要な病床を確保し患者を受け入れた。また、近隣施設でクラスター発生時には、医師・看護師を派遣して指導等を行っている。 ・感染対策向上加算に係るカンファランスについては連携している医療機関と定期的にカンファランスを開催し、情報共有等を行っている。	B	A	(B)	B		

項目	目標値（各年度）
感染症防止共同カンファランス	4回

項目	R2	R3	R4
感染症防止共同カンファランス	4回	4回	4回

中期目標			中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価																																																				
									評価	コメント																																																			
		(6) 高齢者医療の取組み 行政、地域の医療機関や福祉関係者と連携し、認知症対策等の高齢者医療に取り組むこと。 また、高齢化に伴い増加が懸念される循環器疾患等に対応できるよう、診療内容の更なる充実に努めること。	(6) 高齢者医療の取組み ア 香取海匠医療圏における認知症疾患医療センターとして、行政、地域の医療機関、医師会及び介護・福祉関係者と連携して、専門的な相談や地域の医療・介護・福祉従事者への研修を実施し、認知症に関する啓発活動を引き続き行う。 イ フレイルや循環器疾患等の高齢者に多い疾患について、行政、地域の医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、介護・福祉施設等と連携して健康教育を継続して実施する。	(6) 高齢者医療の取組み ・認知症疾患医療センターとして、専門的な相談や治療を提供するとともに、県や市が開催する連絡会議や研修会等へ参加した。また、講師等の派遣も行い、啓発活動も行っている。 ・香取海匠地域リハビリテーション広域支援センター事業として、近隣市町村へ市町村介護予防事業への講師派遣等を行い、健康教育を行っている。	B	B	(B)	B																																																					
		(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底 市民をはじめとする地域住民が求める安心・安全な医療を提供するため、医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底を図ること。	(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底 ア 医療安全対策の徹底 ① 職員の医療安全に対する知識の向上を図るため、チームステップスの充実と医療安全文化の醸成に努める。 ② 発生したインシデント及びアクシデントの情報収集を徹底し、報告件数を段階的に増やし、目標値以上に達するよう努める。 <table><tr><th>項目</th><th colspan="4">目標値</th></tr><tr><td>インシデント・アクシデント</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td><td>R5</td></tr><tr><td>報告件数</td><td>3,400件</td><td>3,500件</td><td>3,600件</td><td>3,700件</td></tr></table> ③ チームステップスによる活動を推進し、更なる強化を図るため指導者を目標値以上育成する。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>チームステップス指導者育成数</td><td>3名</td></tr></table> イ 感染防止対策の徹底 ① 院内感染対策委員会及び感染対策室が主体となり、感染対策の基本的な考え方及び具体的な方策についての研修会を引き続き開催し、職員の研修会受講率が目標値以上に達するよう努める。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>感染研修会受講率</td><td>80.0%</td></tr></table> ② 各診療科の医師との情報共有を促進するため、リンクドクター制の充実に図り、院内体制の強化に努める。 ③ 医療関連感染サーベイランスの強化に努め、サーベイランス対象疾患の拡大を検討する。	項目	目標値				インシデント・アクシデント	R2	R3	R4	R5	報告件数	3,400件	3,500件	3,600件	3,700件	項目	目標値（各年度）	チームステップス指導者育成数	3名	項目	目標値（各年度）	感染研修会受講率	80.0%	(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底 ア 医療安全対策の徹底 ・チームステップスの活動は継続しており、新入職員向けの研修は毎年開催し、アドバンスコースの研修会も定期的に開催している。 ・インシデント・アクシデントの報告件数は目標値以上に推移しており、情報の共有及び医療安全文化の醸成が促進されている。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>インシデント・アクシデント報告件数</td><td>3,861件</td><td>5,416件</td><td>5,447件</td></tr><tr><td>うちアクシデント報告件数割合</td><td>1.4%</td><td>0.98%</td><td>1.20%</td></tr></table> ・チームステップスの活動において、メンバースタッフへの研修を行い、職員向け研修会の講師を養成している。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>チームステップス指導者育成数</td><td>5名</td><td>0名</td><td>0名</td></tr></table> イ 感染防止対策の徹底 ・年2回職員向けに感染研修会をWeb等による視聴形式で開催した。基本的な感染対策等についてレクチャーを行い、研修参加率は目標値以上となっている。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>感染研修会受講率</td><td>94.1%</td><td>96.0%</td><td>97.9%</td></tr></table> ・各診療科毎にリンクドクターを配置し、院内感染の情報共有や研修への参加を促すなどの役割を担っている。 ・手術部位感染や中心ライン関連血流感染などのサーベイランスを実施しており、データを継続して提出している。	項目	R2	R3	R4	インシデント・アクシデント報告件数	3,861件	5,416件	5,447件	うちアクシデント報告件数割合	1.4%	0.98%	1.20%	項目	R2	R3	R4	チームステップス指導者育成数	5名	0名	0名	項目	R2	R3	R4	感染研修会受講率	94.1%	96.0%	97.9%	A	A	(A)	A		
項目	目標値																																																												
インシデント・アクシデント	R2	R3	R4	R5																																																									
報告件数	3,400件	3,500件	3,600件	3,700件																																																									
項目	目標値（各年度）																																																												
チームステップス指導者育成数	3名																																																												
項目	目標値（各年度）																																																												
感染研修会受講率	80.0%																																																												
項目	R2	R3	R4																																																										
インシデント・アクシデント報告件数	3,861件	5,416件	5,447件																																																										
うちアクシデント報告件数割合	1.4%	0.98%	1.20%																																																										
項目	R2	R3	R4																																																										
チームステップス指導者育成数	5名	0名	0名																																																										
項目	R2	R3	R4																																																										
感染研修会受講率	94.1%	96.0%	97.9%																																																										

中期目標			中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価													
									評価	コメント												
		(8) 地域連携の推進 地域包括ケアシステムの構築を視野に、地域の医療資源を有効に活用し、地域全体で切れ目のない医療を提供するため、行政、地域の医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、介護・福祉施設等との連携を推進していくこと。	(8) 地域連携の推進 ア 地域の医療機関との連携体制を維持するため、紹介・逆紹介や検査機器等の共同利用の強化に引き続き努める。 イ 行政、地域の医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、社会福祉協議会、介護・福祉施設等と相互の理解を深めるため、地域医療者医師懇談会等を目標値以上開催し、連携体制及び協力関係の強化を継続する。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>地域医療者医師懇談会回数</td><td>2回</td></tr></table> ウ 地域医療構想調整会議を踏まえ、他医療機関との機能分化の推進及び広域連携等について検討する。	項目	目標値（各年度）	地域医療者医師懇談会回数	2回	(8) 地域連携の推進 ・地域医療支援病院として紹介・逆紹介を推進し、かかりつけ医と連携し、検査機器の共同利用の強化に努めている。 ・新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響もあり、地域医療者医師懇談会を中止にせざる得なかった年もあるが、訪問活動で顔の見える連携の強化に努めている。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>地域医療者医師懇談会回数</td><td>0回</td><td>0回</td><td>2回</td></tr></table> ・地域医療構想において、連携や機能分化を推進するため各医療機関の稼働状況など情報共有を行うこととなっている。	項目	R2	R3	R4	地域医療者医師懇談会回数	0回	0回	2回	B	B	(B)	B		
		項目	目標値（各年度）																			
地域医療者医師懇談会回数	2回																					
項目	R2	R3	R4																			
地域医療者医師懇談会回数	0回	0回	2回																			
		(9) Q I 分析等による医療の質の向上 継続的な医療の質の向上に資する体制整備に努めること。	(9) Q I 分析等による医療の質の向上 ア 医療の質の向上に継続的に努めるため、日本病院会や全国自治体病院協議会等が総括するQ I を算出・分析し、P D C Aサイクルを回す。 イ 職場における組織横断的な経営改善活動や業務改善活動への参画を促し、併せてこれらの活動結果の発表会を引き続き定期的に開催する。	(9) Q I 分析等による医療の質の向上 ・継続して各病院団体が総括するQIについては算出し、分析の上フィードバックした。また、主要な項目に関しては、ベンチマークを行い冊子に纏めて発行している。 ・毎年複数のQCサークルが活動しており、現場での問題点を現場目線で改善、解決する活動を行っている。年度末には活動内容を報告する発表会も開催している。	B	B	(B)	B														
2 患者等のサービスの向上			2 患者等のサービスの向上	2 患者等のサービスの向上	B	B	(B)	B														
患者等が満足し、地域住民に選ばれる病院であり続けるため、患者サービスの向上を図り、特に診療待ち時間等の改善や接遇の向上に努めるとともに、病院周辺駐車場を含む利便サービスの向上を図ること。			(1) 患者満足度の向上 ア 入院から退院まで一貫した質の高い医療を提供するため、入院・手術サポート体制（PFM）の充実を図る。 イ 患者満足度調査やご意見箱等からの様々な意見により患者ニーズを速やかに把握し、改善に向けた努力を継続する。 ウ カルテ（診療録）、レセプト等の医療情報の開示については当院の定める規程や診療記録開示審査委員会の定める要項に基づき、引き続き適切に対応する。	(1) 患者満足度の向上 ・予定入院の患者を中心に入院・手術サポートセンターを経由しており、周術期の患者さんも含め円滑な入退院に努めている。 ・患者満足度調査は毎年実施しており、病院を利用した患者さんからの意見を把握し、現場へフィードバック、改善に努めている。ご意見箱に届いた意見についても患者相談中央会議において共有している。 ・カルテ開示は当院の定める規程によって適切に対応している。	B	B	(B)	B														
			(2) 診療待ち時間等の分析改善 ア 診療待ち時間や会計待ち時間の調査を継続的に行い、実態を分析するとともに改善対策を検討し、待ち時間の短縮に引き続き努める。 イ 待ち時間の有効的な活用方法として、患者を対象とした健康に関する豆知識講座を継続して実施する。	(2) 診療待ち時間等の分析改善 ・待ち時間は毎月電子カルテ上のデータを抽出し各科外来等へフィードバックしており、待ち時間の短縮に努めている。 ・豆知識講座が新型コロナウイルス感染症の影響で開催困難となったことから、豆知識リーフレットを発行し、外来窓口へ設置している。	B	B	(B)	B														
			(3) 職員の接遇向上 ア 接遇の向上を図るため、全職員を対象とした接遇講習会を引き続き定期的に開催する。 イ 新規採用職員に対し、接遇に関するオリエンテーションを毎年実施する。	(3) 職員の接遇向上 ・接遇研修会の開催の他に、e-ラーニングツールにおいて、接遇に関する動画を職員向けに公開している。 ・新規採用職員に対し、毎年外部講師を招聘し、接遇に関する研修会を開催している。	B	B	(B)	B														

中期目標		中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価	
								評価	コメント
		(4) 患者等の利便サービスの向上 ア 病院利用者へ、より利便性の高いサービスを提供できる施設について検討する。 イ 病院周辺駐車場及び構内施設について、渋滞が少なく駐車しやすい患者駐車場等の構内整備を進める。	(4) 患者等の利便サービスの向上 ・令和4年4月に本館1階売店がコンビニエンスストアへ転換、病院隣接地に生涯活躍のまち・みらいあさひの商業施設も開業し、利便性が高まっている。 ・本館正面駐車場の整備や、駐車場のアスファルト化、駐車区画の拡幅を実施し、利用しやすい駐車場整備に努めた。病院北側青駐車場については有料化を開始している。	B	B	(B)	B		
	3 市の施策推進における役割の発揮	3 市の施策推進における役割の発揮	3 市の施策推進における役割の発揮	B	A	(B)	B		
	(1) 市民への保健医療情報等の提供・発信 医療に関する専門分野の知識を活かした医療情報の提供、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。	(1) 市民への保健医療情報等の提供・発信 ア 市民健康講座及び健康づくり出前講座を継続して実施し、地域住民の健康増進及び健康意識の向上に継続して寄与するよう努める。 イ 病院広報誌、旭市広報誌やホームページを通じ、医療情報等の発信を継続する。 ウ 地域住民との交流を目的としたイベント「病院まつり」を定期的に開催する。	(1) 市民への保健医療情報等の提供・発信 ・市民健康講座は新型コロナウイルス感染症の感染防止のため開催は中止しているが、みらいあさひ内の市の公共施設である「おひさまテラス」において地域住民向けの健康講座を開催している。 ・病院広報誌や市の広報誌、ホームページ等を通じて医療情報等の発信を継続して行っている。 ・新型コロナウイルス感染症感染防止と参加者の安全確保の観点から開催を中止している。	B	B	(B)	B		
	(2) 市の施策への連携・協力 ア 介護・福祉の提供については、今後とも市の方針に沿った取り組みを行うこと。	(2) 市の施策への連携・協力 ア 介護・福祉の提供については、市の方針とまちづくり構想を踏まえ、実施に向けた取り組みを行う。	(2) 市の施策への連携・協力 ・特養と養護老人ホームについては、市と協議した結果、廃止の方針となり利用者等への説明を実施し、施設利用者の転所などを進めている。	B	A	(B)	B		
	イ 市民の健康維持・増進を図るため、市の機関や地域の医療機関と連携・協力して、予防医療に取り組むこと。	(3) 予防医療に関する取り組み ア 地域住民の疾病の予防や早期発見を促進するため、予防医学研究センターの充実に努める。 イ 予防医学・医療に関する情報収集を行い、その普及・啓発に努める。	(3) 予防医療に関する取り組み ・予防医学研究センターにおいて、動脈硬化性疾患に相関のある検査をオプション検査に取り入れている。 ・学会参加などでの情報収集や、所属学会の最新ガイドライン等から知識の向上に努め、論文活動で予防の普及や啓発に努めている。	B	B	(B)	B		
	(3) 「旭市生涯活躍のまち」への連携・協力 「旭市生涯活躍のまち」実現に向けた市の施策推進に連携・協力すること。	(4) 旭市生涯活躍のまちづくりへの協力 ア まちづくり事業の実現に向けた推進協議会等に参加し、市の施策推進に協力する。 イ 生涯活躍のまち事業の中で行う健康づくりや疾病予防等に関する講座開設に協力する。	(4) 旭市生涯活躍のまちづくりへの協力 ・令和4年4月に「みらいあさひ」の商業施設が開業しており、事業者団体との定例会に出席、まちづくりに関する様々な事項を検討している。 ・みらいあさひ内のおひさまテラスにおいて、当院職員による腰痛予防や生活習慣病に関する講座を開催している。	B	A	(B)	B		
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項 地方独立行政法人制度の特長を十分に活かして、より一層効率的な業務運営を行うこと。		第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置	第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置	B	B	(B)	B		
	1 ガバナンスとコンプライアンス（企業統治と法令遵守）	1 ガバナンスとコンプライアンス（企業統治と法令遵守）	1 ガバナンスとコンプライアンス（企業統治と法令遵守）	B	B	(B)	B		
	(1) 組織マネジメントの充実 ガバナンス機能の強化等、組織効率を高める取り組みに努めること。	(1) 組織マネジメントの充実 ア 理事会、経営管理会議を定期的に開催し、効率的な業務執行体制を堅持する。 イ 中期計画に定めた目標を達成するため、ISO9001及び医療機能評価等、第三者による評価結果を活用しPDCAサイクルを回すことによって業務改善を継続的に推進する。	(1) 組織マネジメントの充実 ・理事会は年間計画通りに開催し、診療実績や収支状況などの報告を行い、効率的な業務執行に努めている。 ・ISO9001は毎年内部監査と外部審査を実施し、医療の質マネジメントシステムが適正に管理されているか確認している。医療機能評価は5年に1度の更新審査が実施され、不適合はなく施設認定更新となっている。	B	B	(B)	B		

中期目標			中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価					
									評価	コメント				
		(2) 情報管理体制の徹底 マイナンバー制度等に対応し、常に情報セキュリティに留意して個人情報の保護を徹底するとともに、診療情報の適切な提供に努めること。	(2) 情報管理体制の徹底 ア 個人情報の保護に関しては、個人情報保護法、当院の定める規程等に従って対応するとともに、職員が情報セキュリティの重要性を認識できるよう引き続き定期的な研修会を開催する。 イ 情報を一元的に管理する部署（データセンター）の設置を検討する。 ウ マイナンバーカードによる健康保険証制度の導入が予定されているため、患者情報や法令等に留意しながら柔軟に対応する。	(2) 情報管理体制の徹底 ・個人情報法保護に関しては、新入職員オリエンテーション及び職員向けに医療機関における個人情報保護についての研修会を開催している。 ・設置に関して、人員や体制等、必要性を踏まえながら検討することとなっている。 ・職員のマイナンバーカード取得を推進し、オンライン資格確認の対応機器を設置している。健康保険証が廃止される方針のため、適切に対応出来るように取り組みを進めている。	B	B	(B)	B						
		(3) 内部統制の充実 業務運営の適正化を図るため、適切な内部統制を実施するための体制を整備すること。	(3) 内部統制の充実 ア 組織としての業務の有効性・効率性、関連する法令の遵守状況等を監査する専門部署の設置について検討する。 イ 法令及び行動規範の遵守の徹底を目指し、職員向けに研修会を開催する。	(3) 内部統制の充実 ・令和2年10月、内部監査室が設置され、毎年複数の部署に対して内部監査を実施している。 ・職員向けにコンプライアンスに関する研修会を開催し、新入職員に対しては、オリエンテーションにおいて就業規則や行動規範等の研修を行っている。	A	B	(B)	B						
	2 働き方改革と人材確保		2 働き方改革と人材確保	2 働き方改革と人材確保	B	B	(B)	B						
		(1) 働き方改革と就業環境の充実 働き方改革関連法を遵守し、職員が働きやすい職場で仕事にやりがいがあるよう日常業務の質の向上を図るとともに、職員のワークライフバランスに配慮した環境の整備に努めること。	(1) 働き方改革と就業環境の充実 ア 働き方改革関連法を踏まえ、職員の働きやすい職場を実現するため、時間外勤務の縮減や有給休暇、介護休暇等の取得を促進する。 イ 各職種において適切にタスクシフトを推進し、業務負担の軽減に努める。 ウ ストレスチェックの実施等により、職場の人間関係、家庭環境等における不安や悩みを調査し、解消する相談体制を継続する。 エ 子育て世代の医師や看護師等が仕事と家事を両立できるよう24時間対応の院内保育及び病児・病後児保育を行うことのできる施設を維持する。	(1) 働き方改革と就業環境の充実 ・毎月開催される衛生委員会において、時間外労働及び有給休暇取得状況が報告され、時間外労働の縮減や有給休暇の取得を推進している。 ・タスク・シフト/シェア推進検討会を設置、取り組み状況については検証し、PDCAサイクルを回していく。 ・ストレスチェックを毎年実施しており、高ストレスの職員については産業医との面談を推奨し、いつでも相談できるような体制を整備している。 ・新看護師宿舎内に院内保育施設を整備し、24時間対応の保育と土日祝日は学童保育を行っている。尚、5階北病棟内では病児保育を行っている。	B	B	(B)	B						
		(2) 職員の確保 ア 医師の確保 旭中央病院において提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師の確保に努めるとともに、初期研修医及び専攻医を育成すること。	(2) 職員の確保 ア 医師確保 ① 医師の働き方改革を推進し、働きがいのある魅力ある職場環境づくりに努める。 ② 関係機関との連携強化や公的・民間機関等を活用した医師確保及び診療科による偏在解消に努める。 ③ 新専門医制度の専門研修基幹施設及び専門研修連携施設として、専攻医の確保に努める。 ④ 実践的で幅広い知識と技術が習得できる初期研修プログラムの一層の充実に努め、初期研修医のフルマッチを維持する。	(2) 職員の確保 ア 医師確保 ・医師労働時間短縮計画を策定し、令和6年4月からの時間外労働の上限規制適用開始に向け準備を進めている。 ・民間機関等も活用しながら医師のリクルート活動を行った。継続して医師の確保、偏在解消に努めている。 ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、web等でのレクチャーを有効に活用し専攻医を確保している。 ・学生実習は随時受け入れ、新型コロナウイルス感染症感染防止対策を講じながらレクチャー等の指導を行い、初期研修医のマッチングではフルマッチを維持している。	B	B	(B)	B						
	<table><tr><td>項目</td><td>目標値（各年度）</td></tr><tr><td>初期研修医の確保</td><td>フルマッチ</td></tr></table>	項目	目標値（各年度）	初期研修医の確保							フルマッチ	<table><tr><td>項目</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td></tr><tr><td>初期研修医の確保</td><td>フルマッチ</td><td>フルマッチ</td><td>フルマッチ</td></tr></table>	項目	R2
項目	目標値（各年度）													
初期研修医の確保	フルマッチ													
項目	R2	R3	R4											
初期研修医の確保	フルマッチ	フルマッチ	フルマッチ											

中期目標			中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価																								
									評価	コメント																							
			⑤ 遠隔病理画像診断センターを開設し、病理医の確保に努めるとともに、高度急性期病院として病理診断体制の維持・充実を図る。	・東京都文京区本郷に令和3年6月1日、「病理診断科診療所」を開設し、本院の病理診断支援及び連携施設の病理診断支援を行っている。	B	B	(B)	B																									
	イ 看護師等の確保 関係教育機関との連携を強化し、優れた看護師及び医療技術者の確保に努めること。	イ 看護師等の確保 ① 採用計画に基づき、看護師等の確保・定着化を継続し、目標値以上の体制を維持する。 <table><tr><td>項目</td><td>目標値（各年度）</td></tr><tr><td>看護師数</td><td>950名</td></tr></table> ② 看護補助職員の確保について目標値以上の体制を維持する。 <table><tr><td>項目</td><td>目標値（各年度）</td></tr><tr><td>看護補助員数</td><td>160名</td></tr></table>	項目	目標値（各年度）							看護師数	950名	項目	目標値（各年度）	看護補助員数	160名	イ 看護師等の確保 ・附属の看護専門学校を中心に看護師の確保を行い、目標値以上で推移している。 <table><tr><td>項目</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td></tr><tr><td>看護師数</td><td>1,002名</td><td>990名</td><td>979名</td></tr></table> ・ホームページやハローワークで随時募集を掲載しており、目標値以上の体制を維持している。 <table><tr><td>項目</td><td>R2</td><td>R3</td><td>R4</td></tr><tr><td>看護補助員数</td><td>207名</td><td>165名</td><td>160名</td></tr></table>	項目	R2	R3	R4	看護師数	1,002名	990名	979名	項目	R2	R3	R4	看護補助員数	207名	165名	160名
項目	目標値（各年度）																																
看護師数	950名																																
項目	目標値（各年度）																																
看護補助員数	160名																																
項目	R2	R3	R4																														
看護師数	1,002名	990名	979名																														
項目	R2	R3	R4																														
看護補助員数	207名	165名	160名																														
	ウ 医療・介護技術職員の確保 関係教育機関との連携を強化し、優れた医療・介護技術職員の計画的な確保に努めること。	ウ 医療・介護技術職員の確保 ① 診療体制の変更や医療機器等の配置計画に即した医療・介護技術職員の確保を継続する。 ② 薬剤師の確保や教育体制の整備を目的として、薬剤師レジデント制度の導入について研究する。	ウ 医療・介護技術職員の確保 ・医療・介護技術職員については各部署毎にヒアリングを実施したうえで検討し、計画的な人材確保に努めている。 ・薬剤師レジデント制度研究会へ入会し、レジデント制度についての理解を深めている。																														
	エ 事務系職員等の確保 専門的な能力を持つ事務系職員を確保すること。	エ 事務系職員等の確保 ① 診療支援や経営をサポートできる職員の確保・育成に努める。	エ 事務系職員等の確保 ・事務系職員についても、毎年度新規採用職員を確保し、計画的な人材確保と、育成に努めている。																														
	オ 少子高齢化対策 将来の少子高齢化を見据えた、業務運営のあり方についての検討を進めること。	オ 少子・高齢化対策 ① 若年労働者の減少に対して、院内業務の自動化やAI・ロボット等、先進技術の適用に関する情報収集及び研究を行い対策を立案する。	オ 少子・高齢化対策 ・新型コロナウイルス感染症の影響で、展示会等への現地参加は困難となったが、先進技術および具体的事例についての情報収集に努めた。																														
	(3) 職員の職務能力の向上 医師、看護師等、医療・介護技術職員及び事務系職員等の職務能力の高度化及び専門化を図ること。地域医療支援センター等の医療資源を活用し、職務能力の向上に努めること。	(3) 職員の職務能力の向上 ア 海外研修や海外から講師を招聘し、先進的な技術や国際的視野を有する職員の育成に引き続き努める。 イ 職員の資格取得を促進し、専門的な業務を担うスペシャリストの育成に努める。 ウ 医師、看護師、医療・介護技術者等の技術向上のため、当地域で唯一の専門的な研修施設である地域医療支援センターを活用し、実習模型を活用した研修を継続する。また、実際の医療機器を使用した研修についても継続し、専門技術の向上に努める。 エ 様々な臨床データの取り扱いや院内の運営データを取りまとめるデータマネージャーの養成を検討する。	(3) 職員の職務能力の向上 ・新型コロナウイルス感染症の影響で、講師の招聘等は行えていないが、ベトナム人看護師候補を毎年受け入れ、資格取得に向けた支援を行っている。 ・認定資格やスキルアップ資格取得に向けた受験料等の補助を行い、スペシャリストの育成に努めている。 ・地域医療支援センターにおいては、医療従事者を含め実習模型等を用いた研修を実施し、専門技術の向上に努めている。 ・データマネージャーの養成については、病院の人員計画や必要性も含めて検討を行っていく。	B	B	(B)	B																										

中期目標			中期計画			中期目標期間の実績見込み				R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価																																																																																																											
														評価	コメント																																																																																																										
		(4) 看護師の養成と看護教員の確保 保健・医療・介護等の総合的な能力を持つ看護師の養成と、そのような教育を行う看護教員を確保すること。	(4) 看護師の養成と看護教員の確保 ア 看護学校が主体となり中学生及び高校生を対象とした体験学習やオープンキャンパス行事を引き続き実施し、看護学生を目標値以上確保する。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>看護学生数</td><td>定員数確保</td></tr></table> イ 実践的な臨地実習やカリキュラムに基づいた教育を継続し、看護師国家試験合格者を目標値以上に達するよう努める。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>看護師国家試験合格率</td><td>全国の平均合格率</td></tr></table> ウ 教育機関としての質向上に努めるため、看護専任教員を目標値以上確保する。 <table><tr><th rowspan="2">項目</th><th colspan="4">目標値</th></tr><tr><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th><th>R5</th></tr><tr><td>専任看護教員数</td><td>8名</td><td>10名</td><td>12名</td><td>15名</td></tr></table>	項目	目標値（各年度）	看護学生数	定員数確保	項目	目標値（各年度）	看護師国家試験合格率	全国の平均合格率	項目	目標値				R2	R3	R4	R5	専任看護教員数	8名	10名	12名	15名	(4) 看護師の養成と看護教員の確保 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、体験学習やオープンキャンパスの形式は変更されたが、継続して実施し看護学生の確保に努めている。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>看護学生数</td><td>54名</td><td>55名</td><td>57名</td></tr></table> ・感染対策を講じたうえで臨地実習を実施。カリキュラムに基づく教育を行い、国家試験合格者の向上に努めている。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>看護師国家試験合格率</td><td>96.6%</td><td>100.0%</td><td>100.0%</td></tr></table> ・教育機関として、看護教員の確保に努め、質向上のため看護専任教員の育成に努めている。 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>専任看護教員数</td><td>6名</td><td>8名</td><td>8名</td></tr></table>	項目	R2	R3	R4	看護学生数	54名	55名	57名	項目	R2	R3	R4	看護師国家試験合格率	96.6%	100.0%	100.0%	項目	R2	R3	R4	専任看護教員数	6名	8名	8名	B	B	(B)	B																																																																			
項目	目標値（各年度）																																																																																																																								
看護学生数	定員数確保																																																																																																																								
項目	目標値（各年度）																																																																																																																								
看護師国家試験合格率	全国の平均合格率																																																																																																																								
項目	目標値																																																																																																																								
	R2	R3	R4	R5																																																																																																																					
専任看護教員数	8名	10名	12名	15名																																																																																																																					
項目	R2	R3	R4																																																																																																																						
看護学生数	54名	55名	57名																																																																																																																						
項目	R2	R3	R4																																																																																																																						
看護師国家試験合格率	96.6%	100.0%	100.0%																																																																																																																						
項目	R2	R3	R4																																																																																																																						
専任看護教員数	6名	8名	8名																																																																																																																						
3	効率的・効果的な業務運営	3 安定的な経営基盤の確保	3 安定的な経営基盤の確保	B	B	(B)	B																																																																																																																		
	(1) 収入の確保 診療報酬改定等の変化に対応する為、的確に分析や検討を行い、施策を実行し収益を確保すること。	(1) 収入の確保 ア 下記の数値目標値以上（平均在院日数は以下）による経常収支比率100%以上達成 <table><tr><th rowspan="2">項目</th><th colspan="4">目標値</th></tr><tr><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th><th>R5</th></tr><tr><td>1日当たり入院患者数（一般）</td><td colspan="4">700人</td></tr><tr><td>1日当たり外来患者数（一般）</td><td colspan="4">2,200人</td></tr><tr><td>平均在院日数（一般除外有）</td><td colspan="4">13.0日</td></tr><tr><td>病床利用率（一般）</td><td colspan="4">90.0%</td></tr><tr><td>手術件数（年間）</td><td>8,550件</td><td>8,600件</td><td>8,650件</td><td>8,700件</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td colspan="4">100.0%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td colspan="4">100.0%</td></tr><tr><td>外来単価（一般）</td><td>21,300円</td><td>21,500円</td><td>21,700円</td><td>21,800円</td></tr><tr><td>入院単価（一般）</td><td>72,000円</td><td>73,000円</td><td>74,000円</td><td>74,000円</td></tr><tr><td>医療機関群</td><td colspan="4">特定病院群基礎係数の維持</td></tr><tr><td>後発医薬品数量シェア</td><td colspan="4">85.0%</td></tr></table> イ 診療報酬改定等に適切に対応できるよう、効率的な対策を引き続き実施する。	項目	目標値				R2	R3	R4	R5	1日当たり入院患者数（一般）	700人				1日当たり外来患者数（一般）	2,200人				平均在院日数（一般除外有）	13.0日				病床利用率（一般）	90.0%				手術件数（年間）	8,550件	8,600件	8,650件	8,700件	経常収支比率	100.0%				医業収支比率	100.0%				外来単価（一般）	21,300円	21,500円	21,700円	21,800円	入院単価（一般）	72,000円	73,000円	74,000円	74,000円	医療機関群	特定病院群基礎係数の維持				後発医薬品数量シェア	85.0%				(1) 収入の確保 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>1日当たり入院患者数（一般）</td><td>708人</td><td>707人</td><td>714人</td></tr><tr><td>1日当たり外来患者数（一般）</td><td>2,216人</td><td>2,290人</td><td>2,282人</td></tr><tr><td>平均在院日数（一般除外有）</td><td>13.5日</td><td>13.4日</td><td>14.0日</td></tr><tr><td>病床利用率（一般）</td><td>92.1%</td><td>92.0%</td><td>92.6%</td></tr><tr><td>手術件数</td><td>8,163件</td><td>8,204件</td><td>8,330件</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>101.8%</td><td>102.7%</td><td>102.2%</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>102.6%</td><td>102.3%</td><td>101.3%</td></tr><tr><td>外来単価（一般）</td><td>23,639円</td><td>25,115円</td><td>26,335円</td></tr><tr><td>入院単価（一般）</td><td>75,796円</td><td>77,975円</td><td>79,468円</td></tr><tr><td>医療機関群</td><td colspan="3">特定病院群</td></tr><tr><td>後発医薬品数量シェア</td><td>92.1%</td><td>92.7%</td><td>93.7%</td></tr></table> ・診療報酬改定に適切に対応し、「急性期充実体制加算」等の新設項目の届出や、基準の変更のあった項目に対し適切に対応し届出の変更を行っている。	項目	R2	R3	R4	1日当たり入院患者数（一般）	708人	707人	714人	1日当たり外来患者数（一般）	2,216人	2,290人	2,282人	平均在院日数（一般除外有）	13.5日	13.4日	14.0日	病床利用率（一般）	92.1%	92.0%	92.6%	手術件数	8,163件	8,204件	8,330件	経常収支比率	101.8%	102.7%	102.2%	医業収支比率	102.6%	102.3%	101.3%	外来単価（一般）	23,639円	25,115円	26,335円	入院単価（一般）	75,796円	77,975円	79,468円	医療機関群	特定病院群			後発医薬品数量シェア	92.1%	92.7%	93.7%	B	B	(B)	B		
項目	目標値																																																																																																																								
	R2	R3	R4	R5																																																																																																																					
1日当たり入院患者数（一般）	700人																																																																																																																								
1日当たり外来患者数（一般）	2,200人																																																																																																																								
平均在院日数（一般除外有）	13.0日																																																																																																																								
病床利用率（一般）	90.0%																																																																																																																								
手術件数（年間）	8,550件	8,600件	8,650件	8,700件																																																																																																																					
経常収支比率	100.0%																																																																																																																								
医業収支比率	100.0%																																																																																																																								
外来単価（一般）	21,300円	21,500円	21,700円	21,800円																																																																																																																					
入院単価（一般）	72,000円	73,000円	74,000円	74,000円																																																																																																																					
医療機関群	特定病院群基礎係数の維持																																																																																																																								
後発医薬品数量シェア	85.0%																																																																																																																								
項目	R2	R3	R4																																																																																																																						
1日当たり入院患者数（一般）	708人	707人	714人																																																																																																																						
1日当たり外来患者数（一般）	2,216人	2,290人	2,282人																																																																																																																						
平均在院日数（一般除外有）	13.5日	13.4日	14.0日																																																																																																																						
病床利用率（一般）	92.1%	92.0%	92.6%																																																																																																																						
手術件数	8,163件	8,204件	8,330件																																																																																																																						
経常収支比率	101.8%	102.7%	102.2%																																																																																																																						
医業収支比率	102.6%	102.3%	101.3%																																																																																																																						
外来単価（一般）	23,639円	25,115円	26,335円																																																																																																																						
入院単価（一般）	75,796円	77,975円	79,468円																																																																																																																						
医療機関群	特定病院群																																																																																																																								
後発医薬品数量シェア	92.1%	92.7%	93.7%																																																																																																																						

中期目標			中期計画	中期目標期間の実績見込み	R2	R3	R4	見込 評価	評価委員会評価																									
									評価	コメント																								
		(2) 費用の節減 後発医薬品の採用促進を図るとともに、薬品費、診療材料費及びその他経費を含めた費用の節減に努めること。	(2) 費用の節減 ア 下記数値目標値以下による費用の節減 <table><tr><th>項目</th><th>目標値（各年度）</th></tr><tr><td>給与費（医業＋一般）対医業収益比率</td><td>50.0%</td></tr><tr><td>材料費対医業収益比率</td><td>30.0%</td></tr><tr><td>経費（医業＋一般）対医業収益比率</td><td>17.0%</td></tr></table>	項目	目標値（各年度）	給与費（医業＋一般）対医業収益比率	50.0%	材料費対医業収益比率	30.0%	経費（医業＋一般）対医業収益比率	17.0%	(2) 費用の節減 <table><tr><th>項目</th><th>R2</th><th>R3</th><th>R4</th></tr><tr><td>給与費（医業＋一般） 対医業収益</td><td>49.6%</td><td>47.9%</td><td>46.7%</td></tr><tr><td>材料費対医業収益比率</td><td>32.7%</td><td>34.0%</td><td>34.8%</td></tr><tr><td>経費（医業＋一般） 対医業収益</td><td>16.3%</td><td>16.5%</td><td>17.6%</td></tr></table>	項目	R2	R3	R4	給与費（医業＋一般） 対医業収益	49.6%	47.9%	46.7%	材料費対医業収益比率	32.7%	34.0%	34.8%	経費（医業＋一般） 対医業収益	16.3%	16.5%	17.6%	B	B	(B)	B		
項目	目標値（各年度）																																	
給与費（医業＋一般）対医業収益比率	50.0%																																	
材料費対医業収益比率	30.0%																																	
経費（医業＋一般）対医業収益比率	17.0%																																	
項目	R2	R3	R4																															
給与費（医業＋一般） 対医業収益	49.6%	47.9%	46.7%																															
材料費対医業収益比率	32.7%	34.0%	34.8%																															
経費（医業＋一般） 対医業収益	16.3%	16.5%	17.6%																															
		(3) 計画的な設備投資 投資効果、地域の医療ニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案し、投資後の収支の見通しを立てた上で計画的に実施すること。また、実施後はその効果を検証すること。	(3) 計画的な設備投資 ア 病院全体として、効率的・効果的な業務改善や経営に寄与する施設・設備の新設や改修が必要とされる場合、フイージビリティスタディを実施し計画化する。 イ 老朽化が著しい建物については、再整備も含め総合的に判断し、施設整備の基本計画の策定及び実施の検討を行う。 ウ 医師の増加による宿舍不足に対応するため、医師宿舍の改修・整備等を含め検討を行う。 エ 地震や台風等に対する災害対応力を強化する為、BCPの一環として必要な施設・設備の改修や新設について検討を進め実施する。	(3) 計画的な設備投資 ・施設全体の今後の整備方針について、検討に着手した。新たな機能や老朽化した建物の対応については、費用対効果も含めて継続して検討していくこととしている。 ・1号館の高圧幹線を単独につけ替えることで有事の際の停電範囲を細分化させた。水道断水時にも活用可能な地下水膜ろ過システムの更新や、有事の際の燃料確保など災害対応強化に努めている。	B	B	(B)	B																										