

令和4年度 事業報告書

自 令和 4 年 4 月 1 日
至 令和 5 年 3 月 31 日

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院

目 次

I	法人の長によるメッセージ・・・・・・・・・・・・・・・・	2
II	地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院の基本情報・・・・・・・・	3
III	地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 第2期中期目標・・・・・・・・	資料1
IV	運営上の方針・戦略等・・・・・・・・・・・・・・・・	資料2
V	中期計画及び年度計画・・・・・・・・・・・・・・・・	資料3、4
VI	持続的に適正なサービスを提供するための源泉・・・・・・・・	5
VII	業務運営上の課題・リスク及びその対応策・・・・・・・・	6
VIII	業績の適正な評価の前提情報・・・・・・・・・・・・・・・・	資料5
IX	業務の成果と使用した資源との対比・・・・・・・・	8
X	予算と決算の対比・・・・・・・・・・・・・・・・	資料6
XI	要約した財務諸表・・・・・・・・・・・・・・・・	22
XII	財政状態、経営成績及びキャッシュ・フローの状況・・・・・・・・	23

I 法人の長によるメッセージ

2023 年旭中央病院は創立 70 周年を迎えました。当院は 1953 年に地域住民の健康を守るという目的で設立されました。一部事務組合立の国保病院として発足しましたが、構成市町の合併により国保旭市立病院、さらに 2016 年からは地方独立行政法人病院と経営形態を変更して現在に至っております。

病院史においてこの 70 年間は大きく 4 つの時期に分けられます。設立後から診療圏を拡大し地方公営企業法全部適用の病院となりその後の発展の基盤を築いた約 25 年間の創設期、1980 年から約 20 年間の成長発展期、2000 年から 2016 年に地方独立行政法人になるまでの 16 年間の成熟期、以後を「2025 年その先へ」むけた新たな地域医療展開の時期にわけることができます。一方病院の機能の面で振り返ると、地域の病院ではじまり、地域の基幹病院に発展し、2016 年からは地域医療支援病院としてその役割を果たしてきています。

70 年間の社会の変化は激しく、第 2 次世界大戦後の復興から、高度成長期を経て瞬くうちに少子高齢化時代に突入してきています。社会構造の激変に伴い、当然ながら医療に対する社会のニーズも変化してきており、主たる対象疾患も大きく変わってきています。これからの地域医療を考えると、70 年間実践してきた道を振り返り改めて、今後の地域医療のあるべき姿を構想し皆さんとともに考えていかなければなりません。旭中央病院は病院の類型では広域型急性期基幹病院に分類されます。当院を受診する方のうち旭市在住の患者さんの占める割合は外来で約 30%、入院で約 25%程度であり、旭市を含む広い圏域から患者さんを受け入れています。また医療法で定められた 5 疾患（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、4 事業（救急医療、災害時における医療、周産期医療、小児医療）全ての、地域における拠点病院になっています。2020 年度の香取海匝 2 次医療圏における当院の疾患占拠率は 52.1%に達しており、特に小児疾患は 95.1%、婦人科疾患は 75.6%と高い値になっており、数字の上でも基幹病院であることが証明されています。広域型急性期基幹病院の必要条件として下記のことが挙げられます。①救命救急センターを併設し 24 時間対応の救急医療を行う、②高度先進医療を含む地域で一番の高品質な医療を提供する、③5 疾患、4 事業すべての地域における拠点病院である、④基幹災害拠点病院として災害時に中心的役割をはたす、⑤医療従事者の教育研修病院である、⑥予防医療を充実し地域住民の健康寿命の延伸に貢献する、⑦地域連携の更なる強化（医療機関だけでなく、行政、施設、住民すべてに面に対応する）を行い密なるネットワークを構築する、⑧ICT(Information and Communication Technology)を活用した医療を進化させる。

人口減少や働き方改革さらには新型コロナウイルス感染症を契機とした人々の受療行動の変化など乗り越えるべきハードルは高いものがありますが、当診療圏において当院は今後も 24 時間対応の救急医療を核とした広域型急性期基幹病院としての役割が期待されています。

2023 年は創立 70 周年の年としていくつかの記念行事やイベントを企画していきます。地域の皆さんとともに新しい地域医療を考えていく年にしたいと思っています。

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院
理事長 吉田象二

Ⅱ 地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院の基本情報

(1) 現況（令和 5 年 3 月 31 日現在）

① 法人名

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院

② 本部の所在地

千葉県旭市イ 1326

③ 役員の状況

役職	氏名	任期	備考
理事長	吉田 象二	自 令和 2 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	
副理事長	野村 幸博	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	病院長
理事	齊藤 陽久	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	特任医師
理事	渡邊 三郎	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	特任医師
理事	塩尻 俊明	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	副院長
理事	川副 泰成	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	特任医師
理事	紫村 治久	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	副院長
理事	伊藤 由紀恵	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	看護局長
理事	菅谷 敏之史	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	事務局長
理事（非常勤）	高林 克日己	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	千葉大学名誉教授
理事（非常勤）	加瀬 寿一	自 令和 4 年 4 月 1 日 至 令和 6 年 3 月 3 1 日	元旭市副市長
監事	向後 剛	自 令和 2 年 8 月 1 3 日 至 令和 5 事業年度財務諸表承認日	弁護士
監事	高根 雅人	自 令和 2 年 8 月 1 3 日 至 令和 5 事業年度財務諸表承認日	税理士

④ 職員数

職員数 常勤職員 2,195 名（平均年齢 40.5 才）

⑤ 法人目的および地域での位置づけ

当地方独立行政法人は、地方独立行政法人法（平成 1 5 年法律第 1 1 8 号。）に基づき、地域の中核的な基幹病院として救急医療、高度急性期医療をはじめとする医療、介護及び福祉の提供、医療に関する研究、研修等を行うとともに、他の医療機関及び市と連携して、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を目的とする。

⑥ 業務内容および役割

- 1) 救急医療、高度急性期医療をはじめとする医療を提供すること。
- 2) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- 3) 医療に従事する者の研修を行うこと。
- 4) 人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
- 5) 医療に関する地域への支援を行うこと。
- 6) 災害等における医療救護を行うこと。

- 7) 看護師養成事業を行うこと。
- 8) 介護事業を行うこと。
- 9) 福祉事業を行うこと。
- 10) 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。
- ⑦ 資本金及び出資者 10,725,805,017 円、旭市（100%）
沿革 平成 28 年 4 月 1 日より法人設立

(2) 病院の概要（令和 5 年 3 月 31 日現在）

① 概要

病院名：総合病院国保旭中央病院

所在地：千葉県旭市イ 1326

設立：平成 28 年 4 月 1 日

病床数：989 床（一般 763，精神 220，感染 6）

② 基本理念

すべては患者さんのために

- ・ 私たちは地域の皆さまの健康を守るために、常に研鑽に努め、医学的にも経済的にも社会的にも適正な模範的医療を提供します

③ 基本方針

信頼され選ばれる病院へ

- ・ 患者さんの権利と尊厳を尊重し、満足と信頼が得られる病院をめざします
- ・ 常に安全に配慮した医療環境の維持向上に努めます

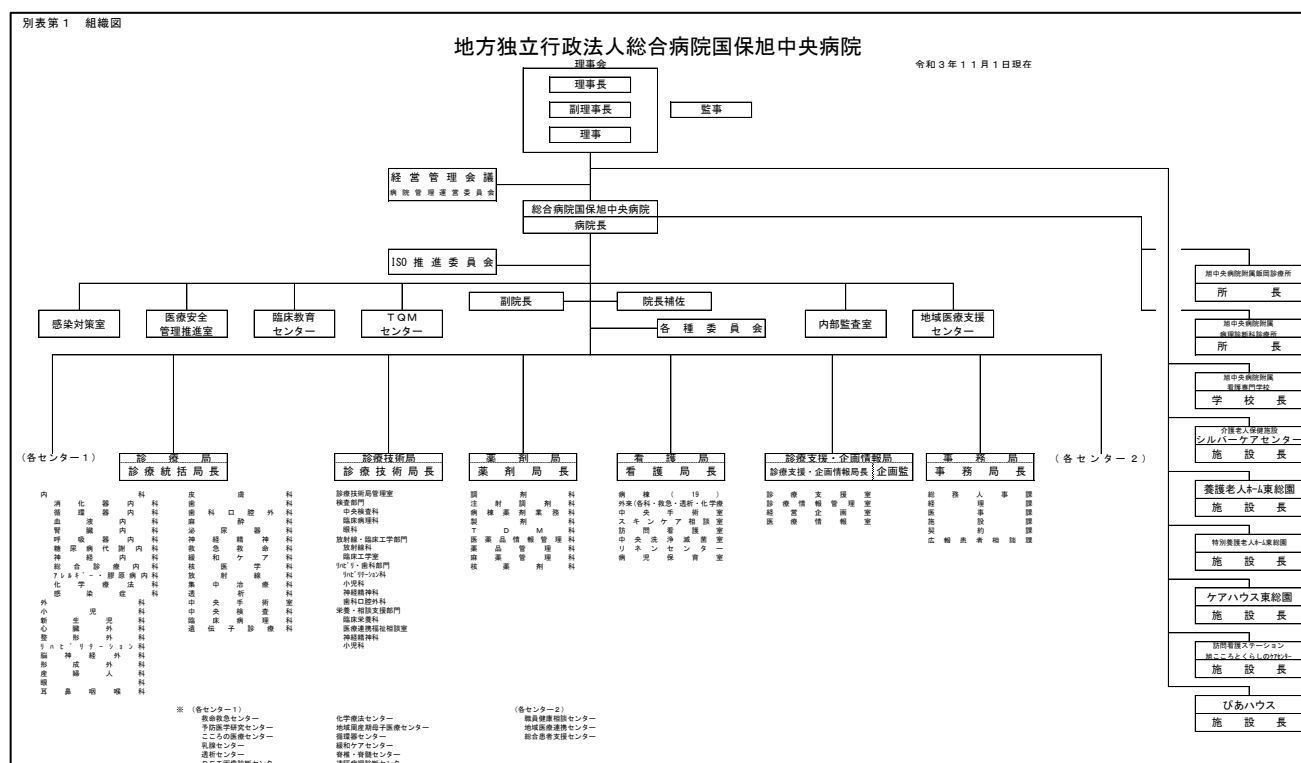
地域とともに歩む

- ・ 地域の皆さまの健康を守り、地域医療の向上に努めます
- ・ すべての救急医療をいつでも提供できるよう努めます
- ・ 保健・医療・介護・福祉の連携の核となる病院になります

未来へ向かって

- ・ 時代の要請に応じた最高水準の先進的な医療を提供する病院をめざします
- ・ 地方独立行政法人として、自主性・公共性・透明性の高い病院運営を行います
- ・ 職員の教育・研修の充実を図り、働きやすく、やりがいの持てる環境づくりを推進します

④組織図



III 地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 第2期中期目標

資料1 地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 第2期中期目標

IV 運営上の方針・戦略等

資料2 2022年度アクションプラン

V 中期計画及び年度計画

資料3 地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 第2期中期計画

資料4 地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 2022年度計画

VI 持続的に適正なサービスを提供するための源泉

(1) 純資産の状況

① 純資産の状況

(単位：百万円)

区分	期首残高	当期增加額	当期減少額	期末残高
設立団体出資金	10,726	-	-	10,726
資本剰余金	1,896	-	-	1,896
利益剰余金	5,137	907	-	6,044
純資産合計	17,759	907	-	18,666

② 積立金及び目的積立金の取り崩し
なし

(2) 財源の状況

① 財源の状況

(金額単位：百万円)

収入区分	金額	構成比率 (%)
営業収益	42,348	97.7%
長期借入金等	450	1.0%
その他収入	569	1.3%
合計	43,367	100.0%

② 自己収入に関する説明

自己収入の約 98%を占める営業収益の内訳としては、医業収益、補助金等収益、運営費負担金収益、附属施設収益などがあります。令和 4 年度においても新型コロナウイルス感染症への対応として、感染者受入れのための病床確保や感染防止対策等のために、国などから補助金の交付を受けています。

VII 業務運営上の課題・リスク及びその対応策

本年度も引き続き、新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）が蔓延するなかでの事業となり、感染者の増減を繰り返すなか COVID-19 患者の受け入れに伴う病床確保やベッドコントロールなどに難渋した。加えて職員にも濃厚接触者が増加した時期もあったが、感染対策本部が中心となり正しい情報共有・周知を図り、大きな診療制限を設ける事なく、第 7、8 波を乗り切ることができた。一方、当院の長年の課題となっている平均在院日数については、後方ベッドの不足も相まって入院が長期化する例が多くなっている。在院日数短縮については、地域全体で取り組むべき問題であるため、県が主導している「地域医療構想調整会議」において持続可能な医療の提供体制構築のための有効な取り組みが求められている。

また、世界情勢の混乱やエネルギーコストをはじめとした物価高騰も病院経営に大きな影響を及ぼしており、病院を取り巻く環境は以前に増して厳しくなっている。そうした状況下においても、地域住民からの信頼に応え、安全で安心な医療を提供し続けていけるように必要な医療機器・設備は適時整備し、地方独立行政法人における柔軟・弾力性の強みを活かし取り組んでゆきたい。

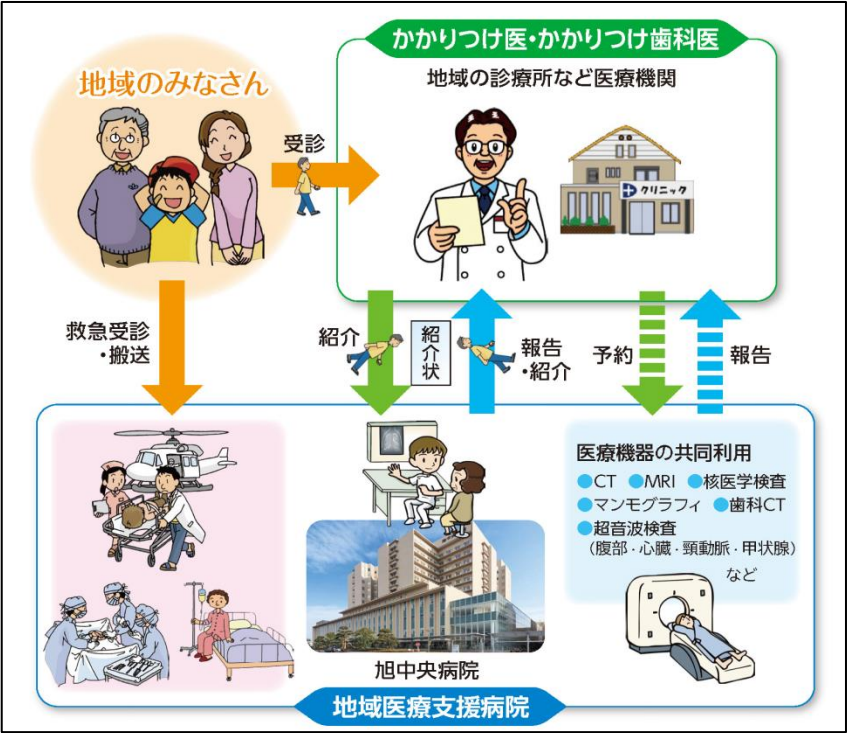
VIII 業績の適正な評価の前提情報

資料 5 地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院定款

(1) 旭中央病院の役割



(2) 2人主治医制について



(3) 行政コスト計算書

(単位：百万円)

科目	金額
損益計算書上の費用	41,951
経常費用	41,936
臨時損失	15
その他行政コスト	-
行政コスト 合計	41,951

IX 業務の成果と使用した資源との対比

令和4年度計画の実績について

第1 年度計画の期間

令和4年4月1日から令和5年3月31日までの1年間

第2 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目標を達成

するためとるべき措置

1 診療機能の充実

(1) 患者中心の医療の推進

ア 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拡大防止の観点から、昨年度同様に入院患者のみを対象に実施し、結果を各部署へフィードバックした。入院でのインフォームド・コンセントに係る項目は91.2%だった。

項目	令和4年度実績
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）	91.2%

イ 新型コロナウイルス感染症感染拡大による影響があったものの、救急搬送患者を可能な限り受け入れる診療体制は維持した。救急車搬送件数も増加したが、応需率は目標値を上回る90.8%となった。

項目	令和4年度実績
救急車・ホットライン応需率	90.8%

ウ 日帰り手術については白内障の手術を中心にを行い、781件実施した。

(2) 救急医療体制の充実

ア 救急外来へのIVR-CT設置が予定されており、具体的な運用方法については今後検討していく。

イ 令和4年1月から12月の実績を基に評価を受け、S評価を維持した。（千葉県内では、千葉大、順天堂浦安、亀田、当院の4施設）

項目	令和4年度実績
救命救急センターの充実段階評価	S

ウ モデル病棟運用の開始と次年度の目標立案に向けた評価の実施を行い、次年度中に全病棟対応を目標とした。年度内に3例のコールがあり、運用が周知されている

ことを確認できた。

(3) 高度医療の確保と充実

ア 高額医療機器である CT 装置を 9 月に更新し、その他の機器についてはウクライナ情勢の影響による納期遅延、値上げ等を考慮し医療機器等の整備を行った。

イ 内視鏡下手術支援ロボットによる手術の件数は 143 件（前年度より 48 件増加）実施した。

項目	令和4年度実績
内視鏡下手術支援ロボット件数	143件

ウ 可動式の手術用内視鏡システムを用いることで部屋を限定することなく柔軟な対応が可能となった。手術支援ロボットについても件数が増加していることから将来的には増設等を検討していく。

エ 経皮的動脈弁置換術（TAVI）の件数は 51 件、その他に経皮的左心耳閉鎖術 22 件、経皮的僧帽弁接合不全修復術を 21 件実施した。

項目	令和4年度実績
T A V I 件数	51件

(4) 5 疾病に対する医療水準の向上

ア がん

- ① 治験実績の要件を満たせず 4 月に施設認定は一時取り下げとなったが、がんゲノムに関する施設認定要件が緩和されたため、次年度以降、再度申請を検討するとともにがんゲノム医療を推進していく。
- ② 地域がん診療連携拠点病院としての要件は維持しており、様々ながん手術、放射線治療 12,538 件（ライナック 12,469 件、小線源 69 件）、化学療法 13,026 件をはじめとした専門的ながん治療を提供した。
- ③ 薬物治療の支援において、導入時や副作用等の患者指導を行なっている。BS 採用促進により適応症に沿ってレジメン登録変更を行ない、医療費削減に繋がった。10 月から保険薬局と連携して副作用モニタリングの取り組みを行なった。薬剤師外来は今後も継続的に検討していく。
- ④ 2 台の治療装置を有効に活用しながら、12,538 件の高精度放射線治療をがん等の様々な症例に対して実施した。

イ 脳卒中

- ① 24 時間 365 日、専門医師が待機し MRI 等による画像診断を行うとともに、外科的緊急手術や血管内治療等を実施した。
- ② 脳梗塞における入院患者 454 名に対し、早期リハビリテーション実施患者 414 名。実施割合は 91.2%だった。

項目	令和4年度実績
脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	91.2%

- ③ SCU の運営体制は確立し、脳卒中等の急性期患者に対し効率的な医療を提供した。年度を通してほぼ満床の状態を維持できた。

ウ 急性心筋梗塞

- ① 循環器内科は専門医・後期研修医 21 名の体制で診療にあたっており、夜間も専門医、後期研修医、初期研修医の 3 名で待機し冠動脈カテーテル治療等を 24 時間行える体制を維持した。
- ② 緊急を含むバイパス手術を実施できる体制は維持しており、バイパス手術は 25 件実施しているほか、カテーテル治療については 1,793 件実施した。

項目	令和4年度実績
バイパス手術件数	25件

- ③ 新型コロナウイルス感染症感染拡大状況を鑑みて制限を解除することができ、運動処方 172 件、外来回復期 87 件と去年より増加した。

項目	令和4年度実績
心肺運動負荷試験に基づく運動処方	172件
外来回復期心臓リハビリテーション	87件

エ 糖尿病

- ① 旭市・千葉大・ノボ社との包括連携協定による介入プログラムと、これまで旭市と当院で行ってきた糖尿病性腎症予防プログラムを並行して継続中。旭匠瑳医師会、旭市歯科医師会、旭市薬剤師会も加え、地域糖尿病連絡会を開始し、下半期に 2 回開催した。各々の糖尿病診療の現状を共有し、栄養指導の共通化を目指すとともに、当地域の糖尿病の管理状態改善に取り組んでゆく。
- ② 10 月に対面による 1 型糖尿病患者会を開催した。また、3 月には香取海匠地区の医療機関との糖尿病連携会として、1 型糖尿病をもつ元阪神タイガース投手

の講演会を行った。世界糖尿病デーは旭市と協力し、おひさまテラスの啓発活動や院外ブルーライトアップを実施した。

オ 精神疾患

- ① 精神科救急急性期入院病棟の令和4年度の新入院は182名、退院は177名、救急算定率は53.2%、強制入院率64.9%であった。
- ② クロザピン治療を新規に8名導入し目標は達成した。持続性注射剤治療を新たに4名開始した。

項目	令和4年度実績
クロザピン件数（新規導入）	8件

- ③ 治療を担当できる医師がいないため、計画は保留となっている。
- (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り組み

ア 災害時医療

- ① 災害発生時の事業継続計画に加え、新興感染症患者発生時における診療継続計画を整備し、新型コロナウイルス感染症感染拡大時に適用した。
- ② 9/17に茨城県での大規模災害を想定した関東7都県による合同訓練に参加し、災害時の円滑な医療提供体制構築について確認した。
- ③ 台風被害における院内対応及び連携を目的として1/14に保健所、近隣医療機関を交えて、講演と机上訓練の形式で実施し、病院避難に対する理解と対応を学んだ。

イ 周産期医療

- ① 地域周産期母子医療センターの施設基準を維持しており、ハイリスク妊娠及び分娩に対し、母体管理から新生児管理まで連携して行った。
- ② NICU及びGCUの体制を維持、産科と連携を図りながら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た。

ウ 小児医療（小児救急医療も含む。）

- ① 救急外来では、約8,200名の小児患者を受け入れ、外科系患児に対しても、適宜診療支援を行った。2022年度、小児科入院792名の18%が紹介、59%が救急外来経由、51%が時間外入院の患者であった。

- ② 気管切開患者 25 名を含む 42 名に人工呼吸管理を行った。一般外来、救急外来では、すべての紹介患者を受け入れており、専門的治療を要する患者 9 名は、病態を安定化させた後高次医療施設に転院搬送を行った。
- ③ 小児科病棟において、保育士資格を持った補助員を配置しているが、退職者の補充のため保育士資格を有する看護助手スタッフの募集を開始した。

エ 感染症医療

- ① 抗菌薬適正使用チームによる院内ラウンドを継続して実施し、適正な使用と薬の選択について、助言及び指導を行った。処方医師からの抗菌薬届け出率は 100%となった。
- ② 新型コロナウイルス感染症については、行政等と連携し、クラスター発生施設へ訪問介入を実施した。また、香取海匝医療圏の医療機関や行政と連携しオンラインの勉強会を開催し情報共有等を行った。
- ③ 感染対策向上加算に係るカンファランスを近隣医療機関等と連携し 4 回計画通り実施したほか、新型コロナウイルス 5 類移行後の体制等について香取海匝医療圏内の医療機関と勉強会を行った。

項目	令和4年度実績
感染症防止共同カンファランス	4回

(6) 高齢者医療の取り組み

- ア 認知症疾患医療センターとして、県からの指定を受け 8 年目になった。これまで同様に院内で相談業務、公安委員会提出用診断書および介護保険主治医意見書作成を行った。院内外で認知症啓発の講演（リモートを含む）を行った。
- イ 香取海匝地域リハビリテーション広域支援センター事業として、介護予防事業等へ講師派遣や、同行訪問等の支援を行った。（旭市 70 件、匝瑳市 6 件、香取市 1 件、白井市 1 件）

(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 新採用者研修、中途採用者研修の基本講習の開催に加え、ステップアップ講習として 2 コース 5 回の講習会を開催して、職員のさらなるスキルアップを図った。

- ② 総報告件数は 5,447 件（速報値）で 5,000 件を上回った。今年度下半期より「予期せぬ死亡の疑い」「Dr Green」の事例について報告されるようになったためアクシデント件数は 63 件となり、昨年度より 0.2%増加した。

項目	令和4年度実績
インシデント・アクシデント報告件数	5,447件
うちアクシデント報告件数	1.2%

※中期計画目標は3,600件

- ③ チームメンバーの定着化が困難で、外部研修機会も減少し、指導者経験を積む場が設けられず、今年度の新たな指導者の育成には至らなかった。

項目	令和4年度実績
チームステップス指導者育成数	なし

イ 感染防止対策の徹底

- ① 年2回予定の感染研修会は e ラーニングツール、YouTube を用いて全職員対象に視聴してもらう形式とした。研修会受講率は第1回が 97.3%、第2回が 98.4%だった。

項目	令和4年度実績
感染研修会受講率	97.9%

- ② 各診療科に継続してリンクドクターを配置しており、感染報告事例の共有及び研修会への参加を促す等の役割を担い、医師の研修会受講率の向上に繋がった。
- ③ 外科手術部位感染（SSI）サーベイランスの外部機構（JANIS；厚労省）へデータ提出を開始することが出来、対象疾患の拡大につながった。

(8) 地域連携の推進

ア 紹介患者数は 18,574 人（前年比 41 人増）で紹介率 63.2%（-2.3%）、逆紹介患者数は 28,058 人（前年比 1,623 人増）で逆紹介率 95.4%（+1.9%）だった。共同利用件数については 3,055 件で 132 件ほど増加した。

イ 新型コロナウイルス感染症の影響で web 形式による地域医療者医師懇談会を 8/29 と 3/17 に開催した。今後も顔の見える連携関係構築のため定期的に開催していきたい。

項目	令和4年度実績
地域医療者医師懇談会回数	2回

ウ 令和4年度は11月と3月に地域医療構想調整会議が開催された。その中で、当医療圏内各医療機関の連携強化の一環として、毎月の診療実績について情報交換を行う事となり令和5年4月から運用を開始した。

(9) QI 分析等による医療の質の向上

ア 日本病院会等が主催する QI 事業に参加し結果を院内ホームページ等で公開した。また当院の主な指標について PDCA の状況やコメントを掲載した冊子を取りまとめ院内外のホームページに公開した。

イ 院内 6 チームによる職場内における改善活動を年間を通して推進し、2 月に発表を行なった。新型コロナウイルス感染症感染防止のため、発表動画による審査となり最優秀賞（薬剤局）と優秀賞（11 東病棟）を決定した。

2 患者等のサービスの向上

(1) 患者満足度の向上

ア 予定入院患者の 75%前後のケアに介入している。周術期の介入率は目標の 60%を達成できている。来年度以降、小児手術および内科系手術への介入準備を進めていく。

イ 患者満足度調査は6月に入院患者のみを対象に行なった。総合的な満足度は、ほぼ横ばいとなっているが、病院食や施設整備についての評価は平均以下が多く改善に取り組みたい。投書箱からの意見は患者相談中央会議にて共有し、必要な対策を検討。車椅子の利用状況調査により増車をする等の改善を図った。

ウ カルテ開示については、当院の定める規定に沿って対応しており、開示件数は 247 件、非開示は無かった。

(2) 診療待ち時間等の分析改善

ア 診療待ち時間については毎月データを抽出し調査している。予約患者の待ち時間は 35 分程度で推移しており変化は見られなかった。会計待ち時間についても概ね 25 分程度で推移しており昨年度とほぼ同様となった。

イ 豆知識講座については新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため休止としたが、豆知識リーフレット（院内の横断的活動の紹介）を作成し各外来に配布した。

(3) 職員の接遇向上

ア 新型コロナウイルス感染症の影響で、集合形式の講習会が開催困難となったことから、基本的な接遇について e ラーニングツールにおいて職員向けに公開し、職員の接遇向上を図った。

イ 4/8 に新規採用職員 160 名に対し、オリエンテーションにおいて外部講師を招き接遇講習を行い、接遇に関する基礎知識を理解し、医療従事者として必要な対人基礎力を身につけることができた。

(4) 患者等の利便サービスの向上

ア 本館の病棟エリアに Wifi 環境を整備し、入院患者の利便性向上を図った。

イ 病院北側青駐車場内に入庫待機レーンを設け市道の渋滞を緩和。安全性、利便性の向上、不適切駐車抑制や継続的な維持管理を目的として、令和 5 年 4 月 1 日より有料化及び第 1 駐車場を含めた管理業務委託請負業者を確定した。

3 市の施策推進における役割の発揮

(1) 市民への保健医療情報等の提供・発信

ア 市民健康講座はおひさまテラスで 3 回実施。地域住民の要望に応じて講師が出向いて行う健康づくり出前講座は 3 回実施し 122 人の参加人数があった。

イ 広報誌こんにちは（年 3 回発行）、インフォメーション（毎月発行）、広報あさひ「病院だより」（毎月掲載）、ホームページに医療情報等の発信を継続した。

ウ 新型コロナウイルス感染防止と参加者の安全確保の観点、市のイベント開催方針等を踏まえ、開催中止とした。

(2) 市の施策への連携・協力

ア 廃止の方針となった特養・養護については、施設利用者の他施設への転所が順調に進んでおり、市と情報を共有しながら取り組んだ。

(3) 予防医療に関する取組み

ア 新たに動脈硬化病変の指標に関する測定と骨粗しょう症との関連が強い 25OH ビタミン D 測定をオプションにて採用した。健診者に対し、適切に指導するとともに 5 月から開設したドックフォロー外来において詳しく説明や追加の検査を施行し専門科へ紹介するなど行った。

イ 以前からの蓄積された健診データを用いることによって高血清フェリチン値や低アデポネクチン値が糖尿病発症に関連することを論文にて世界に発信できた。ま

たこれらの結果は、2023 年の日本糖尿病学会年次学術集会、日本糖尿病協会年次学術集会にて発表予定となっている。また、ノボ社と旭市、千葉大学で行っている CDC プロジェクトの会議にも報告し当地区での糖尿病発症介入の一つの指標としての手段になりうることを報告した。

(4) 旭市生涯活躍のまちづくりへの協力

ア 「みらいあさひ」では令和 6 年度の「まちづくりのエリアプラン策定」に向け、今年度は地域の声や各分野の専門家等からの意見を参考とするための勉強会と意見交換会をそれぞれ 4 回開催。当院もこの取り組みに参加し、意見交換等を行っている。

イ 当院職員による「おひさまテラス」での市民向けの健康講座について、上半期に引き続き下半期も 2 回開催した。また、来年度に向け、従来の健康講座に加え、開院 70 周年記念として市民参加型のイベント等の検討を進めている。

第 3 業務運営の改善及び効率化に関する措置

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) 組織マネジメントの充実

ア 理事会を 7 回、経営管理会議を 30 回開催し、規程改正のほか、毎月の診療実績や四半期ごとの収支状況など、当院の経営の現状について分析し、報告を行った。また 6 月の理事会では令和 3 年度決算について議決し、効率的な業務執行に努めている。

イ 5 年に 1 度の医療機能評価を 12 月に受審し、不適合はなく施設認定更新となった。ISO9001 に関しても外部審査が 3 月に実施され不適合な箇所等は無く登録施設を維持した。

(2) 情報管理体制の徹底

ア 個人情報保護に関しては、情報セキュリティ研修会とあわせて 9/26 に 16:00～17:00、17:30～18:30 で 2 部開催した。未受講者へのフォローとして、CoMedix へ研修動画および資料掲示を行った。

イ 病院の人員計画や情報を管理する各部署の現状をふまえ検討している。

ウ マイナンバーカードによる健康保険証利用は対応済。オンライン資格確認等の希

望者に対しては適切に対応していく。

(3) 内部統制の充実

- ア 令和4年度の内部監査計画に基づいて個人情報保護、医療情報システム、特定生物由来製品等について適切に運用、管理されているか監査を行なった。それぞれ改善を要する事項等指摘し改善を促した。
- イ 新人職者オリエンテーションにおいて、就業規則・服務・行動規範等の研修を行うとともに9/26に職員対象にハラスメント研修を開催、法令順守等の徹底を図った。

2 働き方改革と人材確保

(1) 働き方改革と就業環境の充実

- ア 衛生委員会において、医師、医師以外それぞれについて、時間外労働および有給休暇取得状況について実績および発生原因について報告を行い、時間外労働の縮減に取り組んでいる。有給休暇の取得状況については部署長への月次報告を実施し、有給休暇の取得促進に向けて取り組んだ。
- イ タスク・シフト/シェア推進検討会を3回開催し、医師労働時間短縮計画の計画期中の取り組み目標等を検討、策定し、医師労働時間短縮計画に記載した。今後、記載事項の取り組み、進捗状況について、検討会にて検証し、PDCAサイクルを回していく。
- ウ 9月～10月にかけてストレスチェックを実施し、分析結果を個別にフィードバックした。高ストレスの希望者に対しては、産業医による面談を実施し、回答者602名のうち産業医による面談を4名に実施した。
- エ 24時間対応の院内保育及び病児・病後児保育の運営を行っている。定員60名、病児保育は最大5名の受入体制を維持している。3月末現在の利用者数45名で、病児保育も244日開設し、延べ463名の利用があった。

(2) 職員の確保

ア 医師確保

- ① 医師労働時間短縮計画を策定し、医療機関勤務環境評価センターへ提出した。評価を受審し、県へ提出する予定。また、労務管理の適正化のため、新勤怠管理システムの導入を進めている。労務管理の基本となる打刻率は、4月から3月ま

での間の平均で、81.1%となっており、引続き打刻の徹底を促した。

- ② 新型コロナウイルス感染症の影響がある中、民間機関を活用したリクルート活動により、7月に1名、令和5年4月に1名の入職となった。来年度は医師不足の診療科を中心に、積極的に活動する。
- ③ 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため、web 等も活用しレクチャーを実施。新専門医制度による当院での研修は院内から2名、院外から10名を確保した。
- ④ 1年次30名、2年次30名の初期研修医に対し、感染防止対策を講じながらカンファランスやレクチャー等の指導を行った。学生見学は随時受け入れ、2023年度の初期研修医も、フルマッチを維持した。

項目	令和4年度実績
初期研修医の確保	フルマッチ

- ⑤ 東京診療所では、今年度1,208件の遠隔病理診断支援を行った。さんむ医療センターとの連携では、組織診、細胞診は759件、1507件（内迅速12、16件）で、がん診療病院関連カンファ等に協力した。

イ 看護師等の確保

- ① 附属の看護学生等の採用が90名ほどあり、令和5年4月1日時点の有資格者数は979名であり、目標値以上の体制を維持した。

項目	令和4年度実績
看護師数	979名

- ② 病院ホームページ及びハローワークにより継続して募集を行っている。3月末時点で155名となったが、附属施設から介護福祉士の異動と新入職者を合わせて令和5年4月1日は160名となった。

項目	令和4年度実績
看護補助員数	160名

ウ 医療・介護技術職員の確保

- ① 採用計画に基づき、医療技術職員は令和5年4月1日付で臨床検査技師8名、診療放射線技師3名、臨床工学技士5名、作業療法士1名、言語聴覚士1名、歯科技工士2名、公認心理師1名、薬剤師2名、を採用した。
- ② 厚労省からの「薬剤師の養成及び資質向上等に関する検討会」の情報や「日本

薬剤師レジデント制度研究会」参加により、情報収集を行なっている。今年度は、「第 12 回日本薬剤師レジデントフォーラム」に参加した。「新人・レジデント教育」担当では教育カリキュラムの充実に向け検討を行った。

エ 事務系職員等の確保

- ① 事務系職員は令和 5 年 4 月 1 日付で上級 1 名、初級 6 名、中途 1 名を採用。次年度採用者の採用試験を 10 月から実施。非正規職員は継続募集し、人員の確保、強化を図った。

オ 少子・高齢化対策

- ① 新型コロナウイルス感染症第 7 波および第 8 波の影響により外部で開催される企画展やセミナー等の情報収集活動を自粛したが、下半期に WEB による関連セミナー等による情報収集に取り組んだ。

(2) 職員の職務能力の向上

- ア 新型コロナウイルス感染症の影響で海外研修及び海外からの講師の招聘は行えていない。新たにベトナム人看護師候補生を 10 月から 2 名受け入れており、昨年度受け入れた 2 名が看護師国家試験に合格した。
- イ 資格取得者対して受験料等の補助を行いスペシャリストの育成促進を図っている。資格取得数は、医師 44 件、その他 44 件の取得があった。
- ウ 地域医療支援センター(スキルセンター)の利用実績は、利用件数 828 件、利用者数 4,321 名であり、そのうち、医療従事者の利用は、720 件 2,648 名だった。
- エ 病院の人員計画や臨床及び運営データを取り扱える適性のある人材の確保をふまえながら養成を検討している。
- (4) 看護師の養成と看護教員の確保
- ア Web オープンキャンパスを 7、8、9、3 月の計 4 回実施し約 190 名の参加者があった。推薦型選抜に指定校制に加えて公募制も導入したことで受験者総数は 116 名で前年度よりも増えた(前年度 104 名)。合格者総数 61 名、入学者数 57 名(前年度 55 名)であった。

項目	令和4年度実績
看護学生数	57名

イ 感染対策を講じ、全て対面授業で実施できた。また臨地実習も外部施設での実習を一部学内演習に切り替える形となったが、他は通常通り臨地での実習が実施できた。看護師国家試験の全国合格率(新卒) 95.5%のところ当校は 51 名が受験し合格率 100%であった。

項目	令和4年度実績
看護師国家試験合格率	100.0%

ウ 年度期首の看護教員数は 12 名。うち専任教員資格取得者は現在 8 名となっている。病院との人事異動交流があり、令和 5 年 4 月の教員数は 11 名となった。引き続き専任教員の採用募集を行うとともに、県で専任教員研修が開催予定のため受講者を検討していく。

項目	令和4年度実績
専任看護教員数	8名

3 安定的な経営基盤の確保

(1) 収入の確保

ア 数値目標の実績は下記の通りとなった。

項目	令和4年度実績
1日当たり入院患者数（一般）	714人
1日当たり外来患者数（一般）	2,282人
平均在院日数（一般除外有）	14.0日
病床利用率（一般）	92.6%
手術件数	8,330件
経常収支比率	102.2%
医業収支比率	101.3%
外来単価（一般）	26,335円
入院単価（一般）	79,468円
医療機関群	特定病院群
後発医薬品数量シェア	93.7%

イ 新設された施設基準については適切な届出を行い、特に収入に大きく影響する「急性期充実体制加算」については 4 月より算定開始し、平均在院日数の基準など院内周知を行った。10 月からは看護職員の処遇改善を目的とした「看護職員処遇改善評価料」の届出、11 月よりハイケアユニット入院医療管理料（HCU）4 床の届

出を行い術後患者の手厚いケアを実施している。その他、新型コロナウイルス感染症患者に対する診療報酬上の臨時的な取扱についても適切に算定を行った。

(2) 費用の節減

ア 数値目標の実績は下記の通りとなった。

項目	令和4年度実績
給与費（医業+一般）対医業収支比率	46.7%
材料費対医業収支比率	34.8%
経費（医業+一般）対医業収支比率	17.6%

(3) 計画的な設備投資

ア 新耐震基準を満たしていない老朽化の進んだ研修棟の対応を含めた、整備計画（案）の検討を継続している。

イ 新耐震基準を満たしていない老朽化の進んだ研修棟の対応を含めた、整備計画（案）の検討を継続している。

ウ 医師の一時的な増加や転出転入の集中する時期に対応するため、外部アパート7棟を確保して調整を行った。

エ 第6変電室（2号館）の更新に伴い、第7変電室（1号館）の高圧幹線を単独とすることで、有事の際の停電範囲を細分化することとした。また、地下水膜ろ過システムを更新することで災害時における給水ライフラインを確保し、防災力及び事業継続性の向上に努めた。

第4 予算

1 予算（令和4年度）

※資料6のとおり

2 収支計画（令和4年度）

※資料7のとおり

3 資金計画（令和4年度）

※資料8のとおり

X 予算と決算の対比

※資料6のとおり

XI 要約した財務諸表

(1) 貸借対照表

(単位：百万円)

資産の部	金 額	負債の部	金 額
固定資産	30,380	固定負債	28,292
有形固定資産	27,685	移行前地方債償還債務	13,070
無形固定資産	1,560	引当金（退職給付引当金）	10,007
投資その他の資産	1,135	その他	5,214
流動資産	22,862	流動負債	6,285
現金及び預金	13,962	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	1,228
未収入金	8,299	一年以内支払予定リース債務	12
棚卸資産	508	引当金（賞与引当金）	1,175
その他	93	その他	3,869
		負債合計	34,576
		純資産の部	金 額
		資本金	10,726
		資本剰余金	1,896
		利益剰余金	6,044
		純資産合計	18,666
資産合計	53,242	負債純資産合計	53,242

(2) 損益計算書

(単位：百万円)

科目	金 額
経常収益 (A)	42,852
営業収益	42,346
営業外収益	506
経常費用 (B)	41,936
営業費用	41,630
営業外費用	306
臨時利益 (C)	6
臨時損失 (D)	15
当期純利益 (A+C-B+D)	907

(3) キャッシュ・フロー計算書

(単位：百万円)

科目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー (A)	3,299
II 投資活動によるキャッシュ・フロー (B)	717
III 財務活動によるキャッシュ・フロー (C)	▲ 1,290
IV 資金増減額 (D=A+B+C)	2,727
V 資金期首残高 (E)	11,035
VI 資金期末残高 (F=D+E)	13,762

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

XII 財政状態、経営成績及びキャッシュ・フローの状況

(1) 貸借対照表

〈資産〉

令和4年度末現在の資産合計は 53,242 百万円と、対前年度比 799 百万円 (1.5%) の減少となっています。主な要因は減価償却による固定資産帳簿価額の減少です。

〈負債〉

令和4年度末現在の負債合計は 34,576 百万円と、対前年度比 1,706 百万円 (4.7%) の減少となっています。主な要因は借入金の償還です。

〈純資産〉

純資産は 18,666 百万円と、対前年度比 907 百万円 (5.1%) の増加となっています。これは当期末処分利益 907 百万円を計上したことによるものです。

(2) 行政コスト計算書

当事業年度の行政コストは 41,951 百万円です。これはすべて損益計算書上の費用に係るものです。

(3) 損益計算書

〈経常収益〉

令和4年度の経常収益は 42,852 百万円と、対前年度比 1,142 百万円 (2.7%) の増加となっています。これは医業収益が対前年度比で 1,119 百万円 (3.1%) 増加したことが主な要因です。

〈当期純利益〉

令和4年度の当期末処分利益は 907 百万円で、対前年度比 56 百万円 (5.8%) の減少となっています。

(4) 純資産変動計算書

当事業年度の純資産は期首の 17,759 百万円に対し、当期末処分利益 907 百万円が加わり 18,666 百万円となりました。

(5) キャッシュ・フロー計算書

〈業務活動によるキャッシュ・フロー〉

令和4年度の業務活動によるキャッシュ・フローは 3,299 百万円となり、対前年度比で 1,358 百万円 (29.2%) の減少となっています。これは材料費や経費をはじめとする経常費用の支出が増加したことによるものです。

〈投資活動によるキャッシュ・フロー〉

令和4年度の投資活動によるキャッシュ・フローは 717 百万円となり、前年度の ▲1,509 百万円から大きく 2,227 百万円の増加となりました、これは 2,000 百万円の有価証券が償還となったことによるものです。

〈財務活動によるキャッシュ・フロー〉

令和4年度の財務活動によるキャッシュ・フローは ▲1,290 百万円となり、対前年度比で 37 百万円 (3.0%) の支出増加となっています。これは借入金による資金調達額が対前年度比で 112 百万円 (19.9%) 減少したことによるものです。

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院

第 2 期中期目標

前 文

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院（以下「旭中央病院」という。）は、平成28年4月1日から、地方独立行政法人に経営形態を変更し、令和元年度までの第1期中期目標期間においては、地域の医療機関と役割を分担し連携を図りつつ、高度専門医療及び24時間365日の救急医療を提供し、千葉県北東部及び茨城県鹿行地域における基幹病院としての使命を果たしてきたところである。また、経営面においても、人事や財務運営において迅速性・柔軟性を高め、職員が一丸となって収入の確保と費用の削減に努めたことで、第1期中期計画を大きく上回る経営状況を達成している。

今後、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・福祉施設等と連携を継続していくとともに、近年の医療環境の進展に対応し、救急医療をはじめとする医療の高度化を図り、高度先進医療を担う地域の基幹病院にふさわしいスタッフ・施設・医療機器を備え、市民をはじめとする地域住民の信頼に応えていく必要がある。

第2期中期目標期間においては、健全経営の維持を前提としながら、高度医療の確保充実や患者等のサービス向上のための計画的な設備投資の実施など、これらの課題に対応していくための、迅速な意思決定による自律的かつ弾力的な経営を行う基本方針として中期目標を定めるものである。

旭中央病院がこの中期目標に基づき、地方独立行政法人としての強みを最大限に発揮し、社会環境の変化に適切に対応しながら、医療機能の維持・向上を図り、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を期待するものである。

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。

1 診療機能の充実

(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。

(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時間体制の充実を図ること。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。

(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。

(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。

(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、市や関連機関等と連携して医療救護活動を行うこと。

(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。

(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全・安心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。

(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。

(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。

2 患者等のサービスの向上

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。

3 市の施策推進における役割の発揮

(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。

(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。

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) 「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。

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。

1 ガバナンスとコンプライアンス

(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。

(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。

(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。

2 働き方改革と人材確保

(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。

(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。

イ 看護師等の確保

関係教育機関との連携を強化し、優れた看護師及び看護補助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

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。

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。

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。

(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。

(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。

3 効率的・効果的な業務運営

(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。

(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。

(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。

第4 財務内容の改善に関する事項

「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」で定めた事項を実行し、旭中央病院の公的使命を果たしつつ、経営基盤を更に安定させる中期計画及び年度計画を作成し、実行すること。

2022年度 アクションプラン実績

基本方針 1 働き方改革の推進							
重点テーマ			実施内容	年度末実績	責任者	プロジェクト推進事務局	自己評価
1-1	(継続)	働き方改革への対応	・ 2024年4月に開始される医師の時間外労働規制へ対応するため、「労働時間短縮計画」を策定し、認定機関の評価を受けるとともに、引き続き就業環境の整備に努める	「医師労働時間短縮計画」を策定し、自己評価シートに定められた必須項目を中心に取組みを進めている。取組み完了後、医療機関勤務環境評価センターへ提出、評価を受審し、県へ提出する予定。新勤怠管理システムについては次年度4月から正式稼働を予定しており、3月以降リリースを進める。打刻率は4月～1月までの平均で81.8%となっており、引続き打刻の徹底を促してゆく。タスク・シフト/シェア推進検討会については、5月、7月、1月と計3回開催し、医師労働時間短縮計画への記載事項について取組み、進捗確認を実施した。診療科責任者によるWGを1月に開催し、労働時間短縮に向けた課題および今後の対応について共有した。今後、宿日直許可の取得や自己研鑽基準の策定、その他時間外上限規制や勤務間インターバルの確保に向けた取り組みについて協議してゆく。	川副特任医師	総務人事課	B
			・ 他職種へのタスク・シフト/シェアを推進するため、業務移行に必要な体制と運用について検討する			タスクシフト推進PT（総務人事課）	

基本方針 2 医療と経営の質の向上							
重点テーマ			実施内容	年度末実績	責任者	プロジェクト推進事務局	自己評価
2-1	(継続)	医療安全の推進	これまでも継続して取り組んできたラピッドレスポンスシステムの構築を推進するとともに、チームステップスを活用した多職種のチーム活動を更に推進する	新型コロナウイルスの流行による影響から導入の延期が続いたため、システムの検討・人員の調整を図りながら急変対応の事例検討を行っていた。活動内容の変更と人員調整を行い、下半期での開始を決定し11月7日よりRRTの活動を開始した。平日日中に担当医師1名、看護師2名でのコール対応、モデルの6部署のラウンドを行った。他施設では1年経過してもコールがないという施設もあるが、開始4ヶ月目で2コール要請があり、いずれの患者も心肺停止に陥ることなく集中治療を受けている。ラウンドの実施とスタッフのチームステップスに基づいた効果的なコミュニケーションがもたらした効果と評価する。 チームステップスについては、在籍職員への基礎講習は修了したため、今年度からアドバンスコースを2つの系統で開催、計4回の研修に部署の安全担当者や有志のスタッフの参加が得られ、部署でのロールモデルの育成によるチームステップスの実践への反映を図れた。	高橋副院長 糸林副院長	医療安全管理推進室	A
2-2	(新規)	病院機能評価更新審査に向けた対応	・ 病院機能評価更新審査に向け、自己評価結果の確認及び改善対策の検討等を行い認定を受ける	当初の予定通り12月21日、22日の2日間で更新審査を受審し、大きな問題も無く無事滞りなく終了した。2月17日、評価機構から通知があり、C評価に該当する項目が無かったため、無事に更新される見込となった。	糸林副院長	医療機能評価PT（TQMセンター）	A
			・ 新たな感染症による医療提供体制の逼迫に速やかに対応できるよう「感染症 B C P」を策定する	感染症BCPについては10月末に策定が完了し、全職員への周知を行なうとともに、新型コロナウイルス感染症第8波の際には感染症BCPに基づき対応した。内容については、検証も含めて適宜感染対策室で変更することとなっている。	中津副院長	感染症 B C P 策定PT（経営企画室）	B
2-3	(新規)	診療報酬改定への対応	・ 診療報酬改定に伴う評価項目の精査や新たな加算等の取得に適切に対応する	新設された施設基準については適切な届出を行い、特に収入に大きく影響する「急性期充実体制加算」については4月より算定開始し、平均在院日数の基準など院内周知を行い短縮に努めている。また、新設された手術等についても適切に届出を行い、今回適応が拡大されたダヴィンチによる直腸切除術については2月までに21症例行われている。10月からは看護職員の処遇改善を目的とした「看護職員処遇改善評価料」の届出、11月よりハイケアユニット入院医療管理料（HCU）4床の届出を行い術後患者の手厚いケアを実施している。その他、新型コロナウイルス感染症患者に対する診療報酬上の臨時的な取扱についても適切に算定を行った。	志村副院長	医事課	B
2-4	(新規)	病棟機能再編の検討	・ 限られた病床を有効に稼働させるため、診療状況や稼働実績に基づき病棟機能の再編について検討を行う	5東、5西病棟において病床の有効活用や10西病棟における消化器内科枠（12床）の確保や空床状況に応じて流動的に利用できる病床を7床確保するなど運用面を変更し、当該科以外の新規入院や転棟患者の調整など病床稼働率の改善を図った。10月から1月にかけて稼働率のモニタリングを実施したが、コロナウイルス第8波の影響もあり、病床稼働率は微増であったため、効果についての評価は困難であった。来年度に再度モニタリングを実施するとともに、増加している骨折による入院患者のベッドコントロールなどの課題について検討を行う予定である。	統括責任者 野村病院長 PTリーダー 紫村副院長	病棟再編PT（看護局）	B

基本方針 3 中長期的経営戦略の検討							
重点テーマ			実施内容	年度末実績	責任者	プロジェクト推進事務局	自己評価
3-1	(新規)	次期中期計画策定に向けた準備・検討	・次期中期計画（2024年度～）策定に向けて、医療を取り巻く環境変化等を踏まえ総合的な観点から準備・検討を行うとともに、老朽化した研修棟や東体育館等を含めた今後の施設整備の基本方針について検討を行う	次期中期計画策定の準備を進めるとともに、次期計画には国の示す公立病院経営強化ガイドラインに沿って経営強化プランも盛り込む必要がある為、経営企画室において当ガイドラインに関する研修を受講するなど、研究、準備を進めている。 また、施設整備に関する検討については、老朽化した研修棟、体育館等に加え、将来的に必要な機能・施設等の整備について検討を継続している。	菅谷事務局長	事務局/経営企画室	B
3-2	(継続)	みらいあさひとの連携	・「生涯活躍のまちみらいあさひ」の商業施設等が開業することから、健康づくり関連イベント等への協力を行うとともに、みらいあさひの更なる魅力向上、機能の充実についても事業者等と連携・協力を進める	「みらいあさひ」との連携の一環として、イオンタウン 2 階に開設された多世代交流施設「おひさまテラス」において、当院職員による健康講座開催の取り組みを行なっている。今年度は 5 月と11月に当院医師およびリハビリテーション科職員による健康講座を開催しており、年度末までに3回の健康講座を開催した。 また、「生涯活躍のまち・みらいあさひ」のまちづくりに対して、地域の声や各分野からの意見等を取り入れるため「みらいあさひ協議会」が設立され、当院もこれに参加している。協議会では、現在、将来の「まちづくりのエリアプラン」策定を予定しており、当院からも参加、協力を行なっている。	菅谷事務局長	事務局/経営企画室	B

注）旭中央病院局長部長医長会議規程第三条の第1項及び医療の質マニュアル4.1、6.1.2.に基づき作成

PT＝プロジェクトチーム

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院

第 2 期 中期計画

令和 3 年 3 月 1 8 日変更認可

前 文

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院は、千葉県北東部及び茨城県鹿行地域における基幹病院として、「すべては患者さんのために」の理念のもと地域関係医療機関等との連携を図りながら、急性期を主体とした高度専門医療や24時間365日対応の救急医療を提供している。

第1期中期計画においては、こうした方針に加え、5疾病5事業等を柱に据え、医療水準の向上に取り組み、地域基幹病院として医療提供体制の強化を図ってきた。また、経営基盤の安定に関しては、DPC制度に関わる諸係数の引上げ等による増収を実現する一方で材料費等費用全般の節減に努め、財務体質の強化を図った。こうした職員が一丸となって取り組みを進めた結果、第1期中期計画に定めた目標を上回る成果をあげることができた。

第2期中期計画においては、提示された中期目標を達成するため、これまで築き上げてきた地域住民からの信頼を土台に、引き続き高度急性期医療の充実を図るとともに、時代の要請に即した医療の提供を行っていくものとする。地域の基幹病院としての責任と使命を自覚し、医療の質全般の継続的向上を図ることにより地域住民の健康の維持・増進に寄与することを目指すものとする。

こうした考え方のもと、第2期中期計画では、第1期計画において概ね確立された地方独立行政法人としての業務遂行基盤を踏まえ、「安定した経営基盤の確立」と「さらなる発展」に向けて次の事項を中心に組み組んでいくこととする。

- ・ 地方独立行政法人という経営形態を最大限活用し、より柔軟な組織編成・運営、予算編成および医療資源の配分を行うとともに、診療報酬改定等、国の医療政策の動向を見極め、増収対策、費用節減対策等をタイムリーに実施し、安定経営の確立を図ることとする。
- ・ 今後の人口減少・高齢化、医学・医療技術の進歩、IT技術を始めとする諸々の技術の飛躍的な進展による社会環境の変化などを踏まえ、当地域における人口動態や疾病構造の変化に伴う住民の医療ニーズの変化に的確に応えていくこととする。
- ・ 施設・設備の整備に関しては、費用対効果を勘案した重点的整備やIT技術等の進展の果実を生かした効率的、効果的な計画を策定し順次実施していくこととする。

- ・ 病院運営上の新たな課題である「働き方改革への対応」、「ガバナンスとコンプライアンスの充実」や「災害対応力の強化」等についても、法令や国の動向等を踏まえ、適切に対応していくこととする。

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 診療機能の充実

(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（※ 1）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。

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%

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（※ 2）の目標値の向上に努める。

項目	目標値（各年度）
救急車・ホットライン応需率	90.0%

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。

(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（※ 3）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」（※ 4）の S 評価を維持する。

項目	目標値（各年度）
救命救急センターの充実段階評価	S

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（※５）を新たに構築する。

(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（※６）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。

項目	目標値			
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内視鏡下手術支援ロボット件数	80件	90件	100件	100件

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（※７）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（ＴＡＶＩ）（※８）件数を目標値以上に達するよう努める。

項目	目標値（各年度）
ＴＡＶＩ件数	25件

(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（※９）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（※１０）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ＱＯＬ（※１１）を考慮した免疫チェックポイント阻害剤（※１２）等を用いた化学療法（※１３）及び薬剤師外来（※１４）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（※１５）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（※１６）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。

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%

- 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ＳＣＵ（脳卒中ケアユニット）（※１７）を新たに整備する。

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（※１８）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（※１９）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。

項目	目標値（各年度）
バイパス手術件数	40件

- ③ 診断・治療後の患者の状態に応じたりハビリテーションを実施し、心肺運動負荷試験（※２０）に基づく運動処方（※２１）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。

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

エ 糖尿病

- ① 行政と連携し、地域の糖尿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（※２２）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（※２３）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（※２４）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（※２５）を実施する。

項目	目標値（各年度）
クロザピン件数（新規導入）	5件

- 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。

(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（※２６）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）（※２７）を徹底し有事の際に備える。
- ② 災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）（※２８）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（※２９）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（※３０）及びＧＣＵ（※３１）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（※３２）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

(※33)の使用を徹底する。

- ② 第二種感染症指定医療機関(※34)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レンスを目標値以上開催する。

項目	目標値(各年度)
感染症防止共同カンファランス	4回

(6) 高齢者医療の取組み

ア 香取海匝医療圏における認知症疾患医療センター(※35)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(※36)や循環器疾患等の高齢者特有の疾患について、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。

(7) 医療安全対策及び院内感染症防止対策の徹底

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(※37)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(※38)及びアクシデント(※39)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。

項目	目標値			
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
インシデント・アクシデント報告件数	3,400件	3,500件	3,600件	3,700件

- 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。

項目	目標値(各年度)
チームステップス指導者育成数	3名

イ 院内感染防止対策の徹底

- ① 院内感染対策委員会（※４０）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。

項目	目標値（各年度）
感染研修会受講率	80.0%

- 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（※４１）制の充実を図り、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。

(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。

項目	目標値（各年度）
地域医療者医師懇談会回数	2回

- ウ 地域医療構想調整会議（※４２）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。

(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（※４３）を算出・分析し、P D C Aサイクル（※４４）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。

2 患者等のサービスの向上

(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（P F M）（※４５）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（※４６）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（※４７）の定める要項に基づき、引き続き適切に対応する。

(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。

(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。

(4) 患者等の利便サービスの向上

① 病院利用者へ、より利便性の高いサービスを提供できるよう関連する施設の充実に努める。

② 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実施する。

3 市の施策推進における役割の発揮

(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したイベント「病院まつり」を定期的に開催する。

(2) 市の施策への連携・協力

ア 介護・福祉施設については、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。

(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。

(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、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。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置

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) 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を開催し、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（※48）及び医療機能評価（※49）等を活用し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。

(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。

(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。

2 働き方改革と人材確保

(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推進する。

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（※５０）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。

(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（※５１）の専門研修基幹施設（※５２）及び専門研修連携施設（※５３）として、専攻医（※５４）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（※５５）のフルマッチを維持する。

項目	目標値（各年度）
初期研修医の確保	フルマッチ

- 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・充実に努める。

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。

項目	目標値（各年度）
看護師数	950名

- 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。

項目	目標値（各年度）
看護補助員数	160名

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（※５６）の導入について研究する。

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。

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。

(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（※５７）を活用し、実習モデル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。

(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。

項目	目標値（各年度）
看護学生数	定員数確保

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。

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

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。

項目	目標値			
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
専任看護教員数	8名	10名	12名	15名

3 安定的な基盤の確保

(1) 収入の確保

ア 下記の数値目標以上（平均在院日数は以下）による経常収支比率（※58）100%以上達成

項目	目標値			
	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
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（※59）	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（※60）	特定病院群基礎係数の維持			
後発医薬品数量シェア	85.0%			

イ 診療報酬改定等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。

(2) 費用の節減

ア 下記数値目標達成による費用の節減

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%

(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、フィージビリティスタディ（※61）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舎不足に対応するため、医師宿舎の改修・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。

第４ 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

１ 予算（※６２）（令和２年度から令和５年度まで）

※別紙１のとおり

２ 収支計画（※６３）（令和２年度から令和５年度まで）

※別紙２のとおり

３ 資金計画（※６４）（令和２年度から令和５年度まで）

※別紙３のとおり

第５ 短期借入金の限度額

１ 限度額

３，０００，０００千円

２ 想定される短期借入金の発生理由

- （１）賞与支給等による一時的な資金不足への対応
- （２）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等の偶発的な支出への対応
- （３）負担金、補助金などの受け入れ遅延等による資金不足への対応

第６ 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画
なし

第8 剰余金の使途

決算において剰余が生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発等に充てる。

第9 料金に関する事項

1 診療使用料

診療使用料は、法令等により算定した額とし、徴収する一部負担金については、算定した額に1円未満の端数があるときは、当該1円未満の額を四捨五入して得た額とする。

2 減免等

理事長は、特別な理由があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免し、又は相当の期間を定めて徴収を猶予することができる。

3 その他

その他の事項に関しては、理事長が別途定める事とする。

第10 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

施設及び整備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	10,302百万円	長期借入金等

2 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発等に充てる。

1. 予算（令和2年度から令和5年度まで）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	165,738
営業収益	160,303
医業収益	148,060
補助金等収益	457
運営費負担金収益	7,909
その他営業収益	3,878
営業外収益	2,303
運営費負担金収益	993
その他営業外収益	1,310
臨時利益	0
資本収入	3,131
長期借入金	3,119
その他資本収入	12
支出	157,123
営業費用	138,077
医業費用	118,111
給与費	56,330
材料費	43,989
経費	16,761
研究研修費	1,031
一般管理費	15,425
その他営業費用	4,541
営業外費用	1,309
資本支出	17,737
建設改良費	10,302
償還金	7,420
その他資本支出	15

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

〔人件費の見積り〕

期間中の給与費として総額75,377百万円を支出する。

なお、当該金額は、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である。

〔運営費負担金の算出等〕

運営費負担金の額については、本計画期間内において次のとおりとする。

なお、運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。

ア 病院事業に係る普通交付税の基準財政需要額算入分及び特別交付税算入分

イ 既存の附帯施設である養護老人ホーム、ケアハウスに係る企業債元利償還金及び管理運営費の一部

2. 収支計画（令和2年度から令和5年度まで）

（単位：百万円）

区分		
収益の部		162,466
営業収益	営業収益	160,256
	医業収益	147,518
	補助金等収益	457
	運営費負担金収益	7,908
	運営費交付金収益	0
	資産見返負債戻入	457
	その他営業収益	3,915
	営業外収益	2,210
	運営費負担金収益	993
	その他営業外収益	1,218
臨時利益		0
費用の部		161,832
営業費用	営業費用	160,209
	医業費用	138,194
	給与費	62,681
	材料費	43,896
	経費	17,385
	減価償却費	12,374
	控除対象外消費税償却	889
	研究研修費	969
	一般管理費	16,955
	その他営業費用	5,060
営業外費用		1,309
臨時損失		314
純利益		634
目的積立金取崩額		0
総利益		634

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3. 資金計画（令和2年度から令和5年度まで）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	177,430
業務活動による収入	162,606
診療業務による収入	148,060
運営費負担金による収入	8,901
補助金等による収入	457
その他の業務活動による収入	5,188
投資活動による収入	2,092
補助金等による収入	12
その他投資活動による収入	2,080
財務活動による収入	3,119
長期借入による収入	3,119
その他の財務活動による収入	0
前事業年度よりの繰越金	9,612
資金支出	177,430
業務活動による支出	143,982
給与費支出	73,266
材料費支出	43,989
その他の業務活動による支出	26,727
投資活動による支出	12,396
有形固定資産購入による支出	8,226
その他の投資活動による支出	4,170
財務活動による支出	8,730
長期借入金の返済による支出	2,195
移行前地方債償還債務の償還による支出	5,226
その他の財務活動による支出	1,309
翌事業年度への繰越金	12,322

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

用語解説

※1 インフォームド・コンセント

医師が患者に診療の目的や内容を十分に説明し、患者の同意を得ること。

※2 救急車・ホットライン応需率

救急隊からの搬送依頼のあった症例のうち、何例を受け入れたかを示す指標。

※3 ハイブリッド ER システム

循環動態が不安定な重症外傷等の患者に対し、救急外来において迅速かつ安全に C T の撮影や初期治療が行なえる環境。

※4 救命救急センター充実段階評価

厚生労働省が各救命救急センターの診療体制や患者受入実績等に関する報告に基づき、点数化し S・A・B・C の 4 段階で評価を実施する。評価結果により救命救急センターの運営事業費の補助金に反映し、診療報酬点数の救命入院料加算の施設基準としている。

※5 ラピッドレスポンスシステム (Rapid Response System)

患者の状態が通常と異なる場合に、現場のスタッフが定められた基準により、専門スタッフによる介入・治療を行うことで院内急変に至る事を防ぐシステム。

※6 内視鏡下手術支援ロボット (da Vinci)

従来人間の手で直線的な機器を操って施行していた内視鏡手術をコンピューター制御下により精密・精細に行えるようにするため開発された医療機器

※7 腹腔鏡手術

内視鏡器具を用いて体表皮膚より腹腔内へ挿入して行なう手術技法。開腹手術より傷口が小さく、回復が早い。

※8 経皮的動脈弁置換術 (TAVI)

胸を開かず、心臓が動いている状態でカテーテルを使って人工弁を患者の心臓に装着する治療法。

※9 がん診療連携拠点病院

がん対策基本法の理念に基づき、全国どこでも質の高いがんの専門治療が受けられるように、各都道府県に厚生労働大臣が指定した医療機関。

※10 がんゲノム医療連携病院

ゲノム医療を必要とするがん患者が全国どこでもがんゲノム医療が受けられるように、厚生労働大臣が指定したがんゲノム医療中核拠点病院と連携する医療機関。

がんゲノムとは、主にがん組織を用いて、遺伝子検査をおこない、変異を明らかにすることにより、個々の体質や病状に合わせて治療をおこなう医療。

※ 1 1 Q O L (Quality of Life)

ひとりひとりの人生の内容の質や社会的にみた生活の質のこと。

※ 1 2 免疫チェックポイント阻害剤

免疫のはたらきを抑えようとするがん細胞の力を弱める効果がある薬。

※ 1 3 化学療法

注射や内服により、体内のがん細胞を攻撃し、破壊する治療方法。

※ 1 4 薬剤師外来

抗がん剤治療を行う患者に対し円滑かつ安全に治療ができることを目的に薬剤師が支援をおこなう。

※ 1 5 経静脈的血栓溶解療法（t-P A療法）

脳梗塞をおこした患者へ発症後4時間半以内に血管を詰まらせている血栓（血の固まり）を溶かし、血流を再開することで脳の働きを取り戻させる治療法。

※ 1 6 急性期リハビリテーション

発症からできる限り早い段階で行われるリハビリテーション。

※ 1 7 S C U（脳卒中ケアユニット）

脳卒中（脳梗塞、脳出血、くも膜下出血）急性期の患者を専門医療スタッフによる計画的に診療を行う治療室。

※ 1 8 冠動脈カテーテル治療

狭心症や心筋梗塞など、心臓の血管（冠動脈）がコレステロールなどによって詰まったり、狭くなることで起きる疾患に対する治療法のひとつで、手首や足の付け根からカテーテルと呼ばれる細い管を血管内に挿入し、狭くなった血管を広げる治療法。

※ 1 9 バイパス手術

狭心症や心筋梗塞など、心臓の血管（冠動脈）がコレステロールなどによって詰まったり、狭くなることで起きる疾患に対する手術で、胸を開いて詰まった冠動脈の先に迂回路（バイパス）をつくる手術。

※ 2 0 心肺運動負荷試験

運動中の心臓の機能・肺の機能・骨格筋の機能などを同時に測定する検査

※ 2 1 運動処方

個人の運動目的、健康状態、生活環境、体力を加味し、安全で効果的な運動内容（種類・強度・時間・頻度）について決定すること。

※ 2 2 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者・受診中断者について、医療機関からの適切な受診勧奨、保健指導を行うことにより治療に結びつける。通院中の患者のうち重症化するリスクの高い患者に対し主治医の判断により保健指導対象者を選定し、腎不全、人工透析への移行を防止することが目的。

※ 2 3 精神科救急病棟

精神科救急医療を中心的に担う高規格の精神科専門病棟。スーパー救急病棟とも呼ばれている。

※ 2 4 クロザピン治療

複数の抗精神病薬による治療を受けてきたにもかかわらず、症状が十分に良くならなかった統合失調症の患者に対して、効果があることが世界で唯一認められた薬。重い副作用があるため投与には入院による身体管理が必要。

※ 2 5 持続性注射剤治療

1回の注射で2～4週間効果が続く治療で、薬の飲み忘れの心配がなく、再発や病状の悪化の心配が軽減される。

※ 2 6 地域災害拠点病院

地震・津波・台風・噴火等の災害発生時に災害医療を行う医療機関を支援する都道府県知事が指定する病院。

※ 2 7 事業継続計画（BCP）

災害などの緊急事態が発生したときに、損害を最小限に抑え、事業の継続や復旧を図るための計画。

※ 2 8 D M A T（Disaster Medical Assistance Team）

医師、看護師、業務調整員（救急救命士・薬剤師・臨床工学技士・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・放射線技師・社会福祉士・事務員等）で構成され、地域の救急医療体制だけでは対応出来ないほどの大規模災害や事故などの現場に急行する医療チーム。

※ 2 9 地域周産期母子医療センター

周産期（出産の前後の時期という意味）を対象とした医療施設で、比較的高度な

産科と新生児科の両方が組み合わされた都道府県知事より指定された病院。

※ 3 0 N I C U（新生児集中治療室）

新生児集中治療室は、早産児や低出生体重児、または何らかの疾患のある新生児を集中的に管理・治療する部門。

※ 3 1 G C U（新生児治療回復室）

出生時・出産後に生じた問題が解決・改善した新生児の経過を観察する施設。

※ 3 2 小児救急医療拠点病院

休日及び夜間における入院を必要とする小児の重症救急患者の医療を行う都道府県知事より指定された病院。

※ 3 3 抗菌薬

「細菌」の増殖を抑制したり、殺したりする働きのある薬のこと。

※ 3 4 第二種感染症指定医療機関

原則二次医療圏に一カ所設置されており、二類感染症（結核、ジフテリア、鳥インフルエンザ、中東呼吸器症候群、急性灰白髄炎、重症急性呼吸器症候群等）の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する都道府県知事に指定された病院。

※ 3 5 認知症疾患医療センター

都道府県及び指定都市により認知症専門医療の提供と介護サービス事業者との連携を担う中核機関として都道府県知事より指定された病院。

※ 3 6 フレイル

年齢に伴って筋力や心身の活力が低下した状態、虚弱とも言う。

※ 3 7 チームステップス

良好なチームワークを確立することで、多くの医療事故に関係するコミュニケーション不足を防ぎ、患者さんの安全性を高めていく取り組み。

※ 3 8 インシデント

誤った医療行為などが患者に実施される前に発見できた事例、もしくは誤った医療行為などが実施されたが結果として患者に影響を及ぼさずに済んだ事例。

※ 3 9 アクシデント

誤った医療行為によって患者に傷害もしくは不利益を及ぼした事例。

※ 4 0 院内感染対策委員会

院内に設置された感染を回避する方策の立案や、対策実施後の評価等を討議する

委員会。

※ 4 1 リンクドクター

感染対策チームと連携し、各部署において現場の感染対策を実践する役割を担う医師。

※ 4 2 地域医療構想調整会議

都道府県が策定する二次医療圏ごとの地域医療構想について達成を推進するために必要な事項について県、関連機関等が協議をおこなう会議。

※ 4 3 Q I (Quality Indicator)

医療の質を定量的に表現しようとするもので、医療の質の指標、改善のためのツール。

※ 4 4 P D C A サイクル

事業活動における生産管理や品質管理などの管理業務を円滑に進める手法の一つ。Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する。

※ 4 5 P F M (Patient Flow Management)

患者の病状や生活状況などの基本情報を入院前から把握し、入院から退院後までを一貫して支援する仕組み。

※ 4 6 レセプト

患者が受けた診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療報酬の明細書。

※ 4 7 診療記録開示審査委員会

病院長の諮問に応じて、診療記録の開示・部分開示・非開示等について審議するための院内に設置される委員会。

※ 4 8 I S O 9 0 0 1

組織が提供する商品やサービスの品質が一定水準以上を満たすための、主に組織運用の体制や業務フロー等に着目した品質マネジメントシステムの認証。

※ 4 9 医療機能評価

病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組み。（緩和ケア病棟入院料等の診療報酬にメリットがある）

※ 5 0 ストレスチェック

労働者に質問に答えてもらい、回答結果をもとにストレス状況を把握する質問調

査。

※ 5 1 新専門医制度

診療領域における適切な教育を受けて、十分な知識・経験を持ち、患者から信頼される標準的な医療を提供できる医師を認定する制度。

※ 5 2 専門研修基幹施設

専門医制度の定める専門研修プログラム基準を満たした基幹となる研修施設。

※ 5 3 専門研修連携施設

専門医制度の定める専門研修連携施設としての基準を満たし、専門研修プログラムを専門研修基幹施設と連携して実施する施設。

※ 5 4 専攻医

卒後 3－5 年目の専門研修プログラムに所属する医師。

※ 5 5 初期研修医

卒後 1－2 年目の臨床研修期間の医師。

※ 5 6 薬剤師レジデント制度

大学卒業後に病院などで薬剤師として働きながら研修を受ける事ができ、薬剤師の資質を向上させる制度。

※ 5 7 地域医療支援センター

医師・看護師等、医療を担う人材を育成・確保することを通じて、近隣病院への医師派遣、地域医療連携、臨床研究支援、教育支援を行う。千葉県の「地域医療再生臨時特例交付金」を活用し、香取海匝地域における医療再生計画の中で拠点病院である旭中央病院に設置した。

※ 5 8 経常収支比率

経常利益（営業収益+営業外収益）と、経常費用（営業費用+営業外費用）を対比したもので、経常的な収益と費用の関連を示す指標。

※ 5 9 医業収支比率

医業収益と医業費用を対比したもので、経常的な収益と費用の関連を示す指標。

※ 6 0 医療機関群

様々な実績要件等から、大学病院本院群、DPC 特定病院群、DPC 標準病院群からなる。それぞれ基礎係数が異なり、診療報酬に反映される。

※ 6 1 フィージビリティスタディ

事業（新規事業、サービス等）の実行可能性・実現可能性を検証すること。

※ 6 2 予算

中期計画期間中における資金ベースの収入と支出を表したもの。非現金収入と支出は含まない。

※ 6 3 収支計画

損益計算書に相当するもので、非現金の収入と支出を含む。

※ 6 4 資金計画

中期計画期間中における資金の流れを活動ごとに区分したもの。非現金の収入と支出は含まない。

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院

2022年度計画

第 1 年度計画の期間

令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 3 1 日までの 1 年間とする。

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

1 診療機能の充実

(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。

項目	目標値
外来項目(ほぼ満足以上)	80.0%
入院項目(ほぼ満足以上)	90.0%

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。

項目	目標値
救急車・ホットライン応需率	90.0%

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。

(2) 救急医療体制の充実

ア 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システムの導入について検討する。

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。

項目	目標値
救命救急センターの充実段階評価	S

ウ 病院内での急変患者に迅速に対応できるラピッドレスポンスシステムの構築及びモデル病棟の運用・評価を行う。

(3) 高度医療の確保と充実

ア 資金計画に基づいて、計画的な医療機器の整備を実施する。

イ 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。

項目	目標値
内視鏡下手術支援ロボット件数	100件

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手術件数の増加を図るため、機器の増設及び人的要員の増員について検討する。

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（TAVI）件数を目標値以上に達するよう努める。

項目	目標値
TAVI件数	25件

(4) 5 疾病に対する医療水準の向上

ア がん

- ① がんゲノム医療連携病院として、拠点病院と連携をとりながら、より質の高いがんゲノム医療の提供に努める。
- 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QOLを考慮した化学療法を推進し、薬剤師外来についても検討を行う。
- ④ がんに対する放射線治療の提供体制を維持し、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24時間専門医師を待機させ、MRI等による画像診断及び外科的緊急手術について、24時間実施できる体制を継続する。
- ② 診断・治療後の急性期リハビリテーションにおいて入院後3日以内の開始割合を目標値以上に維持する。

項目	目標値
脳卒中患者の急性期リハビリ実施率	80.0%

- ③ 脳卒中等の急性期患者に対してＳＣＵ（脳卒中ケアユニット）において、より効率的な治療の提供に努める。

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。

項目	目標値
バイパス手術件数	40件

- ③ 診断・治療後の患者の状態に応じたり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。

項目	目標値
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

エ 糖尿病

- ① ２人主治医制を推進するとともに周辺市町村の行政や保健師、ケアマネジャーとの協働により、地域連携を図り地域全体の糖尿病管理状態の改善に努める。
- 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 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 クロザピン治療を目標値以上実施し、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。

項目	目標値
クロザピン件数（新規導入）	5件

- 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。

(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の訓練を毎年度実施する。

イ 周産期医療

- ① 地域周産期母子医療センターの施設基準を維持し、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の体制を維持し、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の施設基準を維持し、小児救急患者を受け入れる。
- 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。
- 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。

項目	目標値
感染症防止共同カンファランス	4回

(6) 高齢者医療の取組み

ア 認知症疾患医療センターとして、各関係機関と連携して、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 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、新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで健康教育を継続して実施する。

(7) 医療安全対策及び院内感染症防止対策の徹底

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継続した活動を充実させる。
- 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、インシデント報告は目標値以上に達するよう努め、アクシデントの割合は目標値以下に抑えるよう努める。

項目	目標値
インシデント・アクシデント報告件数	5,000件
うちアクシデント報告件数1.7%以下	
※中期計画目標は3,600件	

- ③ チームステップスを推進し、指導者を目標値以上育成する。

項目	目標値
チームステップス指導者育成数	3名

イ 感染防止対策の徹底

- ① 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新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで開催し、職員の研修会受講率を目標値以上に達するよう努める。

項目	目標値
感染研修会受講率	80.0%

- ② リンクドクター制の充実を図り、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。

(8) 地域連携の推進

ア 地域医療支援病院として、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、新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで地域医療者医師懇談会を目標値以上開催する。

項目	目標値
地域医療者医師懇談会回数	2回

ウ 地域医療構想に関する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、新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで検討する。

(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、サービスの向上や改善に取り組む。

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新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで開催する。

2 患者等のサービスの向上

(1) 患者満足度の向上

ア 入院・手術サポートセンターの充実や円滑な入退院支援体制の充実に努める。

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、適切に対応する。

(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新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで実施する。

(3) 職員の接遇向上

ア 接遇の向上を図るため、接遇講習会を新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで開催する。

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新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで実施する。

(4) 患者等の利便サービスの向上

ア 病院利用者より要望が多かった売店がコンビニエンスストアに転換するとともに、隣接地に「みらいあさひ」が開業し、利便性の向上が図られた。このため、更なる利便サービスの向上について、引き続き調査・研究を進める。

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。

3 市の施策推進における役割の発揮

(1) 市民への保健医療情報等の提供・発信

ア 新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで市民健康講座及び健康づくり出前講座を実施し、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したイベント「病院まつり」を新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで開催する。

(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。

(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。

(4) 旭市生涯活躍のまちづくりへの協力

ア 生涯活躍のまち「みらいあさひ」が2022年春に開業することから、市や事業者団体等とともにまちの魅力度向上や、他機能の充実等に協力していく。

イ 「みらいあさひ」内に設置される「おひさまテラス」は多世代交流施設となっており、市民向けの健康づくりや疾病予防等に協力していく。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置

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) 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を開催し、効率的な業務執行体制を堅持する。

イ 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。

(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、新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで研修会を開催する。

イ 情報を一元的に管理する部署の設置を検討する。

ウ 患者情報や法令等に留意しながらマイナンバー制度の導入を推進する。

(3) 内部統制の充実

ア 院内に設置された内部監査室において、定期的に業務監査を実施し、業務執行の適正化と効率化に努める。

イ 法令及び行動規範の遵守を徹底するため、新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで職員向けに研修会を開催する。

2 働き方改革と人材確保

(1) 働き方改革と就業環境の充実

ア 働き方改革関連法に対応し、職員が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 国が進めるタスクシフトの議論を注視し、適切に対応する。

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。

(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。

項目	目標値
初期研修医の確保	フルマッチ

- ⑤ 遠隔病理画像診断センターを活用し、高度急性期病院として病理診断体制の充実を図る。

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。

項目	目標値
看護師数	950名

- 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。

項目	目標値
看護補助員数	160名

ウ 医療・介護技術職員の確保

- ① 診療体制や医療機器等の配置計画に基づく採用計画により医療・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。

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を確保・育成する。

オ 少子・高齢化対策

- ① 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

集及び研究を継続して行う。

(3) 職員の職務能力の向上

ア 新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで、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 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・実際の医療機器を活用した研修を実施し、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。

(4) 看護師の養成と看護教員の確保

ア 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新型コロナウイルス感染症等の状況を踏まえたうえで実施し、看護学生の確保に努める。

項目	目標値
看護学生数	定員数確保

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。

項目	目標値
看護師国家試験合格率	全国の平均合格率

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。

項目	目標値
専任看護教員数	12名

3 安定的な経営基盤の確保

(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

項目	目標値
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)	8,650件
経常収支比率	100.0%
医業収支比率	100.0%
外来単価(一般)	21,700円
入院単価(一般)	74,000円
医療機関群	特定病院群
後発医薬品数量シェア	85.0%

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。

(2) 費用の節減

ア 下記数値目標値以下による費用の節減

項目	目標値
給与費(医業+一般)対医業収支比率	50.0%
材料費対医業収支比率	30.0%
経費(医業+一般)対医業収支比率	17.0%

(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、フィ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検討を行う。

ウ 医師の増加による宿舎不足に対応するため、医師宿舎の改修・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る。

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算

※別紙1のとおり

2 収支計画

※別紙2のとおり

3 資金計画

※別紙3のとおり

第5 短期借入金の限度額

1 限度額

3,000,000千円

2 想定される短期借入金の発生理由

- (1) 賞与支給等による一時的な資金不足への対応
- (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等の偶発的な出費への対応
- (3) 負担金、補助金などの受け入れ遅延等による資金不足への対応

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画 なし

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画 なし

第8 剰余金の使途

決算において剰余が生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発等に充てる。

第 9 料金に関する事項

1 診療使用料

診療使用料は、法令等により算定した額とし、徴収する一部負担金については、算定した額に 1 円未満の端数があるときは、当該 1 円未満の額を四捨五入して得た額とする。

2 減免等

理事長は、特別な理由があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免し、又は相当の期間を定めて徴収を猶予することができる。

3 その他

その他の事項に関しては、理事長が別途定める事とする。

第 10 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

施設及び整備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	550百万円	長期借入金等

2 積立金の処分に関する計画

前期中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、医療機器の購入、人材育成及び能力開発等に充てる。

1. 予算(令和4年度)

(単位:百万円)

区分	金額
収入	42,789
営業収益	41,705
医業収益	37,873
補助金等収益	684
運営費負担金収益	2,171
その他営業収益	978
営業外収益	531
運営費負担金収益	177
その他営業外収益	354
臨時利益	0
資本収入	553
長期借入金	550
その他資本収入	3
支出	42,886
営業費用	38,469
医業費用	33,250
給与費	15,678
材料費	12,723
経費	4,650
研究研修費	199
一般管理費	3,990
その他営業費用	1,230
営業外費用	310
資本支出	4,106
建設改良費	2,369
償還金	1,731
その他資本支出	7

(注)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

[人件費の見積り]

期間中の給与費として総額18,760百万円を支出する。(医業、一般、付属施設)

なお、当該金額は、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である。

[運営費負担金の算出等]

運営費負担金の額については、本計画期間内において次のとおりとする。

なお、運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。

ア 病院事業に係る普通交付税の基準財政需要額算入分及び特別交付税算入分

イ 既存の附帯施設である養護老人ホーム、ケアハウスに係る管理運営費の一部

2. 収支計画(令和4年度)

(単位:百万円)

区分		
収益の部		42,214
	営業収益	41,706
	医業収益	37,760
	補助金等収益	684
	運営費負担金収益	2,171
	運営費交付金収益	0
	資産見返負債戻入	129
	その他営業収益	962
	営業外収益	509
	運営費負担金収益	177
	その他営業外収益	331
臨時利益		0
費用の部		42,693
	営業費用	42,244
	医業費用	36,908
	給与費	15,664
	材料費	12,701
	経費	4,805
	減価償却費	3,276
	控除対象外消費税償却	274
	研究研修費	187
	一般管理費	4,096
	その他営業費用	1,240
営業外費用		310
臨時損失		139
純利益		▲ 479
目的積立金取崩額		0
総利益		▲ 479

(注)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3. 資金計画(令和4年度)

(単位:百万円)

区分	金額
資金収入	54,773
業務活動による収入	42,237
診療業務による収入	37,873
運営費負担金による収入	2,349
補助金等による収入	684
その他の業務活動による収入	1,332
投資活動による収入	2,410
補助金等による収入	3
その他投資活動による収入	2,407
財務活動による収入	550
長期借入による収入	550
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	9,577
資金支出	54,773
業務活動による支出	38,469
給与費支出	18,760
材料費支出	12,723
その他の業務活動による支出	6,986
投資活動による支出	4,783
有形固定資産購入による支出	1,550
その他の投資活動による支出	3,233
財務活動による支出	2,041
長期借入金の返済による支出	401
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,330
その他の財務活動による支出	310
翌事業年度への繰越金	9,480

(注)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院定款

目次

第1章 総則（第1条－第6条）

第2章 役員及び職員（第7条－第10条）

第3章 理事会（第11条－第14条）

第4章 業務の範囲及びその執行（第15条－第17条）

第5章 資本金、出資及び資産（第18条・第19条）

第6章 雑則（第20条）

附則

第1章 総則

（目的）

第1条 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）に基づき、地域の中核的な基幹病院として救急医療、高度急性期医療をはじめとする医療、介護及び福祉の提供、医療に関する研究、研修等を行うとともに、他の医療機関及び市と連携して、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を目的とする。

（名称）

第2条 この地方独立行政法人は、地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院（以下「法人」という。）と称する。

（設立団体）

第3条 法人の設立団体は、旭市とする。

（事務所の所在地）

第4条 法人の事務所の所在地は、旭市イの1326番地とする。

（法人の種別）

第5条 法人は、特定地方独立行政法人以外の地方独立行政法人とする。

（公告の方法）

第6条 法人の公告は、法人の事務所の掲示場への掲示又はインターネットを利用して閲覧に供する方法により行う。

第2章 役員及び職員

(役員)

第7条 法人に、役員として、理事長1人、副理事長1人、理事10人以内及び監事2人以内を置く。

(役員の職務及び権限)

第8条 理事長は、法人を代表し、その業務を総理する。

2 副理事長は、法人を代表し、理事長の定めるところにより理事長を補佐して法人の業務を掌理し、理事長に事故があるときは、その職務を代理し、理事長が欠けたときは、その職務を行う。

3 理事は、理事長の定めるところにより理事長及び副理事長を補佐して法人の業務を掌理し、あらかじめ理事長が定める順位により理事長及び副理事長に事故があるときは、その職務を代理し、理事長及び副理事長が欠けたときは、その職務を行う。

4 監事は、法人の業務を監査する。

5 監事は、監査の結果に基づき、必要があると認めたときは、理事長及び市長に意見を提出することができる。

(役員の任期)

第9条 理事長の任期は、4年とし、副理事長、理事及び監事の任期は、2年とする。ただし、補欠の役員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 役員は、再任されることができる。

(職員に関する事項)

第10条 職員の職の種類、職務及び任命その他職員に関する事項については、法人の規程で定める。

第3章 理事会

(設置及び構成)

第11条 法人に理事会を置き、理事長、副理事長及び理事をもって構成する。

(理事会の招集)

第12条 理事会は、理事長が必要と認める場合にこれを招集する。

2 理事長は、副理事長及び理事の3分の1以上又は監事から会議の目的たる事項を記載した書面を付して要求があったときは、理事会を招集しなければならない。

(理事会の議事)

第 13 条 次の各号に掲げる事項は、理事会の議決を経なければならない。

- (1) 法により市長の許可又は承認を受けなければならない事項
- (2) 年度計画に関する事項
- (3) 予算の作成及び決算に関する事項
- (4) 理事会が定める重要な予算の執行に関する事項
- (5) 診療科その他の重要な組織の設置又は廃止に関する事項
- (6) 重要な規程の制定又は改正若しくは廃止に関する事項
- (7) 前各号に掲げるもののほか、理事会が定める重要事項

(理事会の運営)

第 14 条 理事会に議長を置き、理事長をもって充てる。

2 議長は、理事会を主宰する。

3 理事会は、副理事長及び理事の過半数が出席しなければ開くことができない。

4 理事会の議事は、出席した副理事長及び理事の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

5 監事は、理事会に出席して意見を述べることができる。

第 4 章 業務の範囲及びその執行

(病院等の設置)

第 15 条 法人が設置し、運営する病院その他の施設の名称及び所在地は、次表に掲げるとおりとする。

名称	所在地
総合病院国保旭中央病院	旭市イの 1 3 2 6 番地
旭中央病院附属飯岡診療所	旭市横根 3 5 0 1 番地
旭中央病院附属病理診断科分院	東京都文京区本郷三丁目 4 0 番 1 0 号
旭中央病院附属看護専門学校	旭市イの 1 1 8 2 番地
介護老人保健施設シルバーケアセンター	旭市イの 1 3 0 7 番地
養護老人ホーム東総園	旭市イの 1 3 2 6 番地

特別養護老人ホーム東総園	旭市イの 1 3 2 6 番地
ケアハウス東総園	旭市イの 1 3 0 7 番地
訪問看護ステーション旭こころとくらしの ケアセンター	旭市横根 3 5 0 1 番地
ぴあハウス	旭市西足洗 5 6 2 番地 5 6

(業務の範囲)

第 1 6 条 法人は、第 1 条の目的を達成するため、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 救急医療、高度急性期医療をはじめとする医療を提供すること。
- (2) 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- (3) 医療に従事する者の研修を行うこと。
- (4) 人間ドック、健康診断等の予防医療を提供すること。
- (5) 医療に関する地域への支援を行うこと。
- (6) 災害等における医療救護を行うこと。
- (7) 看護師養成事業を行うこと。
- (8) 介護事業を行うこと。
- (9) 福祉事業を行うこと。
- (10) 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

(業務方法書)

第 1 7 条 法人の業務の執行に関する事項は、この定款に定めるもののほか、業務方法書に定めるところによる。

第 5 章 資本金、出資及び資産

(資本金等)

第 1 8 条 法人の資本金は、法第 6 7 条第 1 項の規定により旭市から法人に対し出資されたものとされる金額とする。

2 法第 6 7 条第 1 項に規定する承継される権利に係る財産のうち、土地及び建物については、別表に掲げるものとする。

(残余財産の帰属)

第 1 9 条 法第 8 8 条第 2 項に規定する残余財産があるときは、当該残余財産は、旭市に帰属する。

第 6 章 雑則

(規程への委任)

第20条 法人の運営に関し必要な事項は、この定款及び業務方法書に定めるもののほか、法人の規程に定めるところによる。

附 則

この定款は、法人の成立の日から施行する。

別表（第 18 条関係）

1 土地

所在地	面積（平方メートル）
旭市イ字鍋田 1 1 7 3 番 2	1 1 0
旭市イ字鍋田 1 1 7 4 番 1	1 2 6
旭市イ字鍋田 1 1 7 4 番 3	6 0
旭市イ字鍋田 1 1 7 5 番 1	1 1 9
旭市イ字鍋田 1 1 7 5 番 3	8 9
旭市イ字鍋田 1 1 7 6 番 1	6 6
旭市イ字鍋田 1 1 7 6 番 3	7 8 3
旭市イ字鍋田 1 1 7 7 番 1	6 6
旭市イ字鍋田 1 1 7 7 番 2	3 4 7
旭市イ字鍋田 1 1 7 7 番 4	4 3 2
旭市イ字鍋田 1 1 7 8 番	5 3 2
旭市イ字鍋田 1 1 7 9 番	1 1 2
旭市イ字鍋田 1 1 8 0 番 1	6 4
旭市イ字鍋田 1 1 8 0 番 2	1 9 2 . 3 4
旭市イ字鍋田 1 1 8 0 番 4	1 3 8
旭市イ字鍋田 1 1 8 1 番 1	6 3
旭市イ字鍋田 1 1 8 1 番 3	7 8 2
旭市イ字鍋田 1 1 8 2 番	8 0 3
旭市イ字鍋田 1 1 8 3 番	2 2 1
旭市イ字鍋田 1 1 8 4 番 1	4 6 0
旭市イ字鍋田 1 1 8 4 番 3	7 8
旭市イ字鍋田 1 1 8 6 番 1	5 6 5
旭市イ字鍋田 1 1 8 7 番 1	9 2 2
旭市イ字鍋田 1 1 8 8 番	5 2 2
旭市イ字鍋田 1 1 8 9 番	2 1 4

旭市イ字鍋田 1 1 9 0 番	2 8 7
旭市イ字鍋田 1 1 9 1 番	8 4 2
旭市イ字鍋田 1 1 9 2 番	1 6 8
旭市イ字鍋田 1 1 9 3 番	1 , 0 2 4
旭市イ字鍋田 1 1 9 4 番	6 6 1
旭市イ字鍋田 1 1 9 5 番	3 6 0
旭市イ字鍋田 1 2 4 1 番 1	7 4 5
旭市イ字鍋田 1 2 4 9 番	1 , 0 2 4
旭市イ字鍋田 1 2 5 0 番 1	1 , 0 4 7
旭市イ字鍋田 4 4 2 2 番 1	3 4 0
旭市イ字鍋田 4 4 2 3 番	2 1 5
旭市イ字鍋田 4 4 2 4 番 1	2 , 2 1 2
旭市イ字鍋田 4 4 2 5 番	3 7 7
旭市イ字鍋田 4 4 2 6 番	6 2 3
旭市イ字鍋田 4 4 2 7 番	9 7 1
旭市イ字鍋田 4 4 2 8 番	5 1 3
旭市イ字鍋田 4 4 2 9 番	5 1 5
旭市イ字鍋田 4 4 3 0 番	9 7 2
旭市イ字鍋田 4 4 3 1 番	5 4 6
旭市イ字鍋田 4 4 3 2 番	3 8 2
旭市イ字鍋田 4 4 3 3 番	3 1 5
旭市イ字鍋田 4 4 3 4 番	6 6 3
旭市イ字鍋田 4 4 3 7 番	9 4 4
旭市イ字鍋田 4 4 3 8 番	1 , 6 3 4
旭市イ字鍋田 4 4 3 9 番	1 , 5 3 8
旭市イ字鍋田 4 4 4 0 番	7 7 . 4 0
旭市イ字鍋田 4 4 4 1 番	2 , 4 3 7
旭市イ字鍋田 4 4 4 2 番	1 , 8 9 8
旭市イ字鍋田 4 4 4 7 番	1 1 1
旭市イ字鍋田 4 4 4 8 番	1 , 5 9 2

旭市イ字瀬道 1 3 0 3 番	1 , 0 0 4 . 9 5
旭市イ字瀬道 1 3 0 4 番 1	6 4 4 . 0 0
旭市イ字瀬道 1 3 1 0 番 6	2 0 5 . 9 1
旭市イ字瀬道 1 3 1 0 番 1 8	1 6 3 . 0 8
旭市イ字瀬道 1 3 1 1 番 1	6 2 8 . 0 0
旭市イ字瀬道 1 3 1 1 番 2	2 6 4 . 4 6
旭市イ字瀬道 1 3 1 2 番	3 8 0 . 1 6
旭市イ字瀬道 1 3 1 3 番	8 9 . 2 5
旭市イ字瀬道 1 3 1 4 番	4 3 9 . 6 6
旭市イ字瀬道 1 3 1 5 番	2 8 7 . 6 0
旭市イ字瀬道 1 3 1 6 番	3 3 3 . 8 8
旭市イ字瀬道 1 3 2 0 番	1 , 0 6 7 . 7 6
旭市イ字瀬道 1 3 2 1 番	3 1 4 . 0 4
旭市イ字瀬道 1 3 2 2 番	3 9 . 6 6
旭市イ字瀬道 1 3 2 3 番	4 0 9 . 9 1
旭市イ字瀬道 1 3 2 4 番	4 2 9 . 7 5
旭市イ字瀬道 1 3 2 5 番	1 , 0 3 4 . 7 0
旭市イ字瀬道 1 3 2 6 番	7 0 0 . 8 2
旭市イ字瀬道 1 3 2 7 番	6 6 7 . 7 6
旭市イ字瀬道 1 3 2 8 番	6 5 4
旭市イ字瀬道 1 3 2 9 番	5 6 1 . 9 8
旭市イ字瀬道 1 3 3 0 番	7 0 0
旭市イ字瀬道 1 3 3 1 番	1 , 1 8 0
旭市イ字瀬道 1 3 3 2 番 1	7 9 . 3 3
旭市イ字瀬道 1 3 3 2 番 2	1 9 1 . 7 3
旭市イ字瀬道 1 3 3 2 番 3	2 4 4 . 6 2
旭市イ字瀬道 1 3 3 2 番 4	2 2 8 . 0 9
旭市イ字瀬道 1 3 3 3 番	5 4 2 . 1 4
旭市イ字瀬道 1 3 3 4 番	1 , 2 7 2
旭市イ字瀬道 1 3 3 5 番	1 , 2 6 6

旭市イ字瀬道 1 3 3 6 番	2 6 4 . 4 6
旭市イ字瀬道 1 3 3 7 番	2 2 8 . 0 9
旭市イ字瀬道 1 3 3 8 番	4 9 2
旭市イ字瀬道 1 3 3 9 番	7 9
旭市イ字瀬道 1 3 4 0 番	1 , 1 9 0
旭市イ字瀬道 1 3 4 1 番 4	1 5 5 . 3 7
旭市イ字瀬道 1 3 4 1 番 5	5 9 8 . 3 4
旭市イ字瀬道 1 3 4 1 番 6	2 , 4 9 7 . 1 0
旭市イ字瀬道 1 3 4 1 番 7	5 7 1 . 8 2
旭市イ字京六沼 1 3 4 2 番	1 , 1 7 3
旭市イ字京六沼 1 3 4 3 番 1	1 9 8 . 3 4
旭市イ字京六沼 1 3 4 3 番 2	9 . 9 1
旭市イ字京六沼 1 3 4 3 番 3	5 3 5 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 4 3 番 4	9 6 . 4 7
旭市イ字京六沼 1 3 4 3 番 5	1 9 . 3 8
旭市イ字京六沼 1 3 4 4 番	9 5 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 4 5 番	9 5 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 4 6 番 1	7 8 6 . 7 7
旭市イ字京六沼 1 3 4 6 番 2	9 . 9 1
旭市イ字京六沼 1 3 4 6 番 3	7 7 . 7 1
旭市イ字京六沼 1 3 4 7 番	3 1 4
旭市イ字京六沼 1 3 4 7 番 2	1 7 0 . 6 3
旭市イ字京六沼 1 3 4 8 番	6 0 8 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 4 9 番	3 2 3 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 0 番	3 3 0 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 1 番	4 9 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 1 番 2	8 2 . 4 2
旭市イ字京六沼 1 3 5 2 番	8 2 9 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 2 番 2	1 1 6 . 3 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 3 番	7 2 . 0 0

旭市イ字京六沼 1 3 5 4 番	1 1 5 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 5 番	4 5 2 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 6 番	4 4 6 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 7 番	4 1 3 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 8 番	7 0 0 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 5 9 番	2 6 1 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 6 0 番	4 2 9 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 6 1 番	2 5 1 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 6 2 番	2 5 7 . 8 5
旭市イ字京六沼 1 3 6 2 番 2	1 7 1 . 4 8
旭市イ字京六沼 1 3 6 3 番	9 3 2 . 2 3
旭市イ字京六沼 1 3 6 4 番	5 7 8 . 5 1
旭市イ字京六沼 1 3 6 5 番	2 9 7 . 5 2
旭市イ字京六沼 1 3 7 3 番	4 8 2
旭市イ字京六沼 1 3 7 4 番	9 8 1
旭市イ字京六沼 1 3 7 5 番	1 , 0 2 4 . 7 9
旭市イ字京六沼 1 3 7 6 番	6 2 4 . 7 9
旭市イ字京六沼 1 3 7 7 番	3 9 9 . 9 9
旭市イ字京六沼 1 3 7 8 番	4 0 3 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 7 9 番	4 9 9 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 8 0 番	1 2 2 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 8 1 番	9 4 8 . 7 6
旭市イ字京六沼 1 3 8 2 番	3 0 7 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 8 3 番	8 1 6 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 8 3 番 2	2 8 . 2 6
旭市イ字京六沼 1 3 8 4 番	3 2 7 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 8 5 番	6 9 7 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 8 6 番	4 1 3 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 8 7 番	5 5 8 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 8 8 番 2	2 9 4 . 7 7

旭市イ字京六沼 1 3 8 9 番	1 0 9 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 8 9 番 2	4 3 . 8 3
旭市イ字京六沼 1 3 9 0 番 1	3 9 6
旭市イ字京六沼 1 3 9 9 番	4 8 9 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 3 9 9 番 2	8 5 . 4 7
旭市イ字京六沼 1 4 0 4 番	2 7 1 . 0 0
旭市イ字京六沼 1 4 0 5 番	5 3 2 . 2 3
旭市イ字野中田 1 4 1 5 番 1	9 2
旭市イ字野中田 1 4 1 6 番 1	9 9 8
旭市イ字野中田 1 4 1 8 番	5 1 2
旭市イ字野中田 1 4 2 0 番 1	3 2 1
旭市イ字野中田 1 4 2 0 番 2	2 8 3
旭市イ字野中田 1 4 2 0 番 4	4 6
旭市イ字野中田 1 4 2 0 番 5	1 4 9
旭市イ字野中田 1 4 2 0 番 6	4 0
旭市イ字野中田 1 4 2 0 番 7	1 3 3
旭市イ字野中田 1 4 2 0 番 8	3 6
旭市イ字野中田 1 4 2 0 番 1 3	2 . 2 6
旭市イ字野中田 1 4 2 0 番 1 4	8 . 3
旭市イ字野中田 1 4 2 2 番	6 6 7
旭市イ字野中田 1 4 2 3 番	2 1 4
旭市イ字野中田 1 4 2 3 番 2	2 8 . 3 7
旭市イ字野中田 1 4 2 4 番	3 8 3
旭市イ字野中田 1 4 2 8 番	5 4 8 . 7 6
旭市イ字野中田 1 4 2 8 番 2	3 5 . 3 2
旭市イ字野中田 1 4 2 9 番 1	6 0 3 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 2 9 番 3	1 4 6 . 4 3
旭市イ字野中田 1 4 2 9 番 4	2 0 9 . 0 6
旭市イ字野中田 1 4 2 9 番 5	1 4 . 9 2
旭市イ字野中田 1 4 2 9 番 7	6 . 0 4

旭市イ字野中田 1 4 3 0 番 1	4 4 6 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 3 0 番 2	5 1 2 . 3 9
旭市イ字野中田 1 4 3 0 番 4	6 3 . 6 0
旭市イ字野中田 1 4 3 1 番	2 8 7 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 3 2 番 1	6 6 7 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 3 3 番 1	2 8 4 . 2 9
旭市イ字野中田 1 4 3 4 番 1	6 0 . 1 6
旭市イ字野中田 1 4 3 4 番 3	3 3 3 . 2 2
旭市イ字野中田 1 4 3 4 番 4	1 7 . 2 0
旭市イ字野中田 1 4 3 4 番 5	1 7 2 . 2 7
旭市イ字野中田 1 4 3 4 番 6	3 4 4 . 8 5
旭市イ字野中田 1 4 3 4 番 7	1 6 . 8 0
旭市イ字野中田 1 4 3 5 番 1	4 4 9 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 3 5 番 2	1 9
旭市イ字野中田 1 4 3 6 番	4 1 6 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 3 7 番	2 4 7 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 3 8 番	2 5 1 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 3 9 番	1 0 2 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 4 0 番 1	1 7 1 . 9 0
旭市イ字野中田 1 4 4 0 番 2	6 . 6 1
旭市イ字野中田 1 4 4 0 番 3	1 6 . 5 1
旭市イ字野中田 1 4 4 0 番 4	6 8 . 4 8
旭市イ字野中田 1 4 4 0 番 5	1 7 0 . 4 7
旭市イ字野中田 1 4 4 1 番 1	1 8 1 . 8 1
旭市イ字野中田 1 4 4 1 番 2	6 . 6 1
旭市イ字野中田 1 4 4 2 番 1	6 0 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 4 3 番 1	3 8 8 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 4 3 番 3	5 2 5 . 6 1
旭市イ字野中田 1 4 4 4 番 1	1 , 0 0 0 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 4 4 番 3	8 4 . 6 1

旭市イ字野中田 1 4 4 5 番	6 7 1 . 0 7
旭市イ字野中田 1 4 4 6 番	3 5 0 . 4 1
旭市イ字野中田 1 4 4 7 番 1	5 4 5 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 4 7 番 2	2 6 1 . 5 1
旭市イ字野中田 1 4 4 7 番 3	2 1 8 . 0 5
旭市イ字野中田 1 4 4 8 番 1	5 2 7 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 4 8 番 2	2 5 5 . 8 6
旭市イ字野中田 1 4 4 8 番 3	2 1 6 . 9 2
旭市イ字野中田 1 4 4 8 番 4	2 4
旭市イ字野中田 1 4 4 8 番 5	1 7 . 7 6
旭市イ字野中田 1 4 4 8 番 6	7 . 2 8
旭市イ字野中田 1 4 4 9 番 1	9 3 0 . 0 0
旭市イ字野中田 1 4 4 9 番 2	2 4 . 6 2
旭市イ字野中田 1 4 4 9 番 3	6 9
旭市イ字野中田 1 4 4 9 番 4	4 0 . 5 1
旭市イ字野中田 1 4 5 0 番	1 , 0 2 4 . 7 9
旭市イ字野中田 1 4 5 1 番 1	5 1 2
旭市イ字野中田 1 4 5 1 番 2	5 1 2
旭市イ字野中田 1 4 5 2 番 1	5 1 2
旭市イ字野中田 1 4 5 2 番 2	5 1 2
旭市イ字野中田 1 4 5 2 番 3	9 2
旭市イ字野中田 1 4 5 3 番	1 , 0 2 4
旭市イ字野中田 1 4 5 4 番	2 5 4
旭市イ字野中田 1 4 5 5 番	7 7 0
旭市イ字野中田 1 4 5 6 番 1	2 9 2
旭市イ字野中田 1 4 5 6 番 2	1 3 6
旭市イ字野中田 1 4 5 6 番 3	3 7
旭市イ字野中田 1 4 5 7 番 1	3 5 0
旭市イ字野中田 1 4 5 7 番 2	1 6 3
旭市イ字野中田 1 4 5 7 番 3	4 4

旭市イ字野中田 1 4 5 8 番 1	6 4 3
旭市イ字野中田 1 4 5 8 番 2	2 9 9
旭市イ字野中田 1 4 5 8 番 3	8 1
旭市イ字野中田 1 4 5 8 番 4	1 0
旭市イ字野中田 1 4 5 8 番 5	7 0
旭市イ字野中田 1 4 5 8 番 6	2 9 5
旭市イ字野中田 1 4 5 9 番	5 1 2
旭市イ字野中田 1 4 6 0 番	2 8 7
旭市イ字野中田 1 4 6 1 番	2 2 1
旭市イ字野中田 1 4 6 2 番	1 , 0 2 4
旭市イ字野中田 1 4 6 4 番	7 3 7
旭市イ字野中田 1 4 6 5 番	2 8 4
旭市イ字野中田 1 4 6 6 番	3 1 7
旭市イ字野中田 1 4 6 7 番	5 0 2
旭市イ字野中田 1 4 6 8 番	1 0 2
旭市イ字野中田 1 4 7 3 番 1	4 9 5
旭市イ字野中田 1 4 7 3 番 2	4 9 5
旭市イ字野中田 1 4 7 4 番	3 9 3
旭市イ字野中田 1 4 7 5 番	4 8 5
旭市イ字愛宕 1 5 7 3 番 2	6 3 7 . 1 9
旭市イ字前沼 4 4 1 2 番	1 , 0 6 9
旭市ロ字上沼 4 番 1	4 3 9 . 0 0
旭市ロ字上沼 5 番 3	9 . 7 4
旭市ロ字上沼 7 番 2	4 6 . 5 2
旭市ロ字上沼 9 番 1	7 9 9
旭市ロ字上沼 9 番 2	1 6
旭市ロ字上沼 1 0 番	1 0 5
旭市ロ字上沼 1 1 番	2 9
旭市ロ字上沼 1 2 番	2 5 1 . 0 0
旭市ロ字上沼 1 3 番	1 2 8

旭市口字上沼 1 4 番 1	1 3 6 . 0 0
旭市口字上沼 1 9 番 1	9 2
旭市口字上沼 1 9 番 2	5 9 . 0 0
旭市口字上沼 2 0 番	7 7 6 . 0 0
旭市口字上沼 2 0 番 2	1 6 8 . 2 7
旭市口字上沼 2 1 番	1 2 8 . 0 0
旭市口字上沼 2 2 番	7 9 . 0 0
旭市八字砂利 8 7 7 番 1 6	1 9 1 . 4 4
旭市西足洗字志保田 5 6 2 番 3 8	2 8 5 . 8 8
旭市西足洗字志保田 5 7 0 番 1	1 , 2 6 6
旭市西足洗字戸村田 7 4 2 番 5	3 9 5 . 8 0
旭市西足洗字戸村田 7 4 2 番 2 2	3 9 2 . 5 9
旭市西足洗字戸村田 7 5 2 番	2 0 1
旭市西足洗字戸村田 7 5 3 番 1	2 , 0 3 8 . 9 7
旭市西足洗字戸村田 7 5 3 番 4	1 8 8 . 7 5
旭市西足洗字戸村田 7 5 3 番 5	1 6 4 . 0 2
旭市西足洗字戸村田 7 5 3 番 6	1 0 0 . 4 7
旭市西足洗字戸村田 7 5 3 番 7	3 5 3 . 7 7
旭市西足洗字戸村田 7 5 4 番 1	1 , 7 1 1
旭市西足洗字戸村田 7 5 5 番 9	5 0
旭市西足洗字戸村田 7 5 7 番 1	3 2 9
旭市西足洗字戸村田 7 5 7 番 9	3 7 7 . 9 3
旭市西足洗字戸村田 7 5 7 番 1 0	1 6 0 . 8 9
旭市西足洗字戸村田 7 5 7 番 1 3	3 0 4 . 3 4
旭市西足洗字戸村田 7 5 7 番 2 0	3 2 9 . 2 9
旭市西足洗字戸村田 7 6 0 番 3	1 3 9
旭市西足洗字戸村田 7 6 0 番 4	1 9 2 . 2 9
旭市西足洗字戸村田 2 7 7 4 番 4	1 , 0 7 5
旭市西足洗字戸村田 2 7 8 6 番 3	4 4
旭市西足洗字戸村田 2 7 8 8 番 4	1 . 5 9

旭市西足洗字戸村田 2 7 9 2 番	1 9 5
旭市西足洗字戸村田 2 7 9 3 番	8 9
旭市西足洗字戸村田 3 0 7 7 番 1	6 2 1
旭市西足洗字戸村田 3 0 7 9 番 1	8 2 . 0 0
旭市西足洗字戸村田 3 0 8 0 番	5 9
旭市西足洗字戸村田 3 0 8 1 番 1	1 7 8 . 6 9
旭市西足洗字戸村田 3 0 8 1 番 3	1 4 3 . 5 8
旭市西足洗字戸村田 3 0 8 1 番 4	4 . 7 2
旭市東足洗字瀬戸 2 2 9 1 番	5 5 8
旭市東足洗字瀬戸 2 2 9 2 番	4 5 6
旭市東足洗字瀬戸 2 2 9 3 番	4 5 2
旭市東足洗字瀬戸 2 2 9 4 番	2 1 8
旭市東足洗字瀬戸 2 2 9 5 番	2 2 1
旭市東足洗字瀬戸 2 2 9 6 番	2 6 4
旭市東足洗字瀬戸 2 2 9 7 番	1 8 8
旭市東足洗字瀬戸 2 2 9 8 番 1	2 7 4
旭市東足洗字瀬戸 2 2 9 9 番 1	4 3 2 . 0 0
旭市東足洗字瀬戸 2 3 0 0 番 1	7 8 0 . 0 0
旭市東足洗字瀬戸 2 3 0 1 番 1	5 7 6 . 0 0
旭市東足洗字瀬戸 2 3 0 2 番 1	3 6 5 . 0 0
旭市東足洗字瀬戸 2 3 0 3 番	2 1 8
旭市東足洗字瀬戸 2 3 0 4 番	2 1 8
旭市東足洗字瀬戸 2 3 0 5 番	4 4 9
旭市東足洗字瀬戸 2 3 0 6 番 1	3 5 9 . 0 0
旭市琴田字一番割 2 8 1 5 番 3	3 3 7
旭市琴田字一番割 2 8 1 9 番 5	1 1
旭市琴田字一番割 2 8 1 9 番 7	7 4
旭市横根字渡戸 3 5 0 1 番	1 , 1 8 3
旭市横根字渡戸 3 5 0 4 番	1 , 1 9 6
旭市横根字渡戸 3 5 0 5 番 1	2 8 8 . 0 9

旭市横根字渡戸 3 5 0 6 番 1	1 0 4
旭市西足洗字戸村田 7 4 2 番 8 (持分 3 7 3 分の 1 1 7)	3 7 3
旭市西足洗字戸村田 7 4 8 番 1 7 (持分 1 8 4 分の 1 4)	1 9
旭市西足洗字戸村田 7 4 8 番 2 6 (持分 1 8 4 分の 2 2)	1 6 5
旭市西足洗字戸村田 7 5 4 番 7 (持分 1 8 6 分の 1 3)	2 4
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 2 9	1 , 4 2 3
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 3 0	2 , 0 0 0
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 8 6	1 , 0 9 2
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 8 7	1 , 1 2 1
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 8 8	1 , 3 0 8
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 8 9	1 , 0 5 0
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 9 0	1 , 0 1 0
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 1 0 2	1 , 0 6 5
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 1 0 3	7 7 5
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 1 0 4	1 , 0 6 5
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 1 0 5	1 , 0 6 2
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 1 5 4	3 2 6
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 1 5 5	1 6 8
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 1 5 6	2 7 3
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 1 5 7	2 1 2
福島県耶麻郡猪苗代町字五輪原 7 1 3 6 番 1 6 3	8 4 7

2 建物

施設名	所在地	延べ床面積 (平方メートル)
総合病院国保旭中央病院	旭市イの 1 3 2 6 番地	1 1 5 , 2 0 8 . 2 9
旭中央病院附属飯岡診	旭市横根 3 5 0 1 番地	6 0 9 . 0 2

療 所		
旭中央病院附属看護専門学校	旭市イの 1 3 2 6 番地	5 , 5 7 5 . 2 2
介護老人保健施設シル バー ケアセンター	旭市イの 1 3 0 7 番地	4 , 2 1 0 . 5 0
養護老人ホーム東総園	旭市イの 1 3 2 6 番地	2 , 4 0 6 . 2 7
特別養護老人ホーム東 総園	旭市イの 1 3 2 6 番地	1 , 6 9 9 . 2 0
ケアハウス東総園	旭市イの 1 3 0 4 番 地 1	2 , 1 4 9 . 7 4
看護師宿舎（第 1 1 寮）	旭市イの 1 3 2 6 番地	1 , 0 8 5 . 7 0
医師宿舎（第 4 医）	旭市イの 1 3 2 6 番地	6 2 8 . 7 3
医師・看護師宿舎（第 5 医）	旭市イの 1 3 2 6 番地	1 , 0 5 6 . 3 5
医師宿舎（第 6 医）	旭市イの 1 3 2 6 番地	6 6 4 . 2 1
医師宿舎（第 7 医）	旭市イの 1 3 2 6 番地	1 , 6 3 6 . 2 0
医師宿舎（第 1 0 医）	旭市イの 4 4 4 8 番地	1 , 8 5 1 . 0 4
医師宿舎（第 1 1 医）	旭市イの 1 1 8 7 番地	1 , 7 8 1 . 8 8
医師・看護師宿舎（第 1 職 員宿舎）	旭市イの 1 3 2 6 番地	3 , 5 2 7 . 8 4
医師宿舎（第 2 職員宿舎）	旭市イの 1 3 2 6 番地	2 , 6 1 5 . 6 4
看護師宿舎（第 3 職員宿舎）	旭市イの 1 3 2 6 番地	1 , 0 5 0 . 1 0
医師宿舎（医師 A）	旭市イの 1 3 2 5 番地	7 , 8 9 8 . 8 8
医師住宅（公舎 1 号）	旭市西足洗 7 5 1 番地 7 1	1 0 9 . 2 9
医師住宅（公舎 2 号）	旭市西足洗 7 5 3 番 地 1	1 0 9 . 2 9
医師住宅（公舎 3 号）	旭市西足洗 7 5 3 番 地 7	1 6 6 . 0 2
医師住宅（公舎 4 号）	旭市西足洗 7 4 2 番 地 5	1 4 4 . 5 9

医師住宅（公舎５号）	旭市ハの８７７番地 １６	１１８．７６
医師住宅（公舎６号）	旭市西足洗７５７番地 １３	１９１．３９
医師住宅（海上公舎）	旭市琴田２８１５番 地３	１５１．５３
看護師宿舎（第５・第７寮）	旭市イの１３２６番地	１，４７６．８８
看護師宿舎（第９寮）	旭市イの１３２６番地	１，２１５．７４
看護師宿舎（第１０寮）	旭市イの１３２６番地	１，４９６．８８
学生寄宿舍	旭市イの１３２６番地	１，９２２．２３
学生寄宿舍	旭市イの１３２６番地	８４４．４１
医師宿舎（第８医）	旭市西足洗７５４番 地１	１，６１３．０３
医師宿舎（第９医）	旭市西足洗７５４番 地１	１，６１３．０３

1. 予算（令和4年度）

（単位：百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
収入	42,789	43,367	578
営業収益	41,705	42,348	643
医業収益	37,873	37,098	▲ 775
補助金等収益	684	2,267	1,583
運営費負担金収益	2,171	2,140	▲ 31
その他営業収益	978	843	▲ 135
営業外収益	531	528	▲ 3
運営費負担金収益	177	191	14
その他営業外収益	354	337	▲ 17
臨時利益	0	1	1
資本収入	553	490	▲ 63
長期借入金	550	450	▲ 100
その他資本収入	3	40	37
支出	42,886	40,753	▲ 2,133
営業費用	38,469	37,445	▲ 1,024
医業費用	33,250	32,486	▲ 764
給与費	15,678	14,741	▲ 937
材料費	12,723	12,874	151
経費	4,650	4,747	97
研究研修費	199	124	▲ 75
一般管理費	3,990	3,817	▲ 173
その他営業費用	1,230	1,141	▲ 89
営業外費用	310	306	▲ 4
臨時損失	0	5	5
資本支出	4,106	2,997	▲ 1,109
建設改良費	2,369	1,259	▲ 1,110
償還金	1,731	1,731	▲ 0
その他資本支出	7	7	▲ 0

備考

- 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。
- 期間中の診療報酬の改定、大幅な給与制度の改定、物価の変動等は考慮していない。
 - 人件費の見積り
期間中の給与費として総額18,165百万円を支出した。なお、当該金額は、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である。
 - 運営費負担金の算出等
運営費負担金の額については、本計画期間内において次のとおりとする。なお、運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。
ア 病院事業に係る普通交付税の基準財政需要額算入分及び特別交付税算入分
イ 既存の附帯施設である養護老人ホーム、ケアハウスに係る管理運営費の一部

2. 収支計画（令和4年度）

（単位：百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
収益の部	42,214	42,858	644
営業収益	41,706	42,346	640
医業収益	37,760	36,981	▲ 779
補助金等収益	684	2,267	1,583
運営費負担金収益	2,171	2,140	▲ 31
資産見返負債戻入	129	124	▲ 5
その他営業収益	962	834	▲ 128
営業外収益	509	506	▲ 3
運営費負担金収益	177	191	14
その他営業外収益	331	315	▲ 16
臨時利益	0	6	6
費用の部	42,693	41,951	▲ 742
営業費用	42,244	41,630	▲ 614
医業費用	36,908	36,497	▲ 411
給与費	15,664	15,213	▲ 451
材料費	12,701	12,855	154
経費	4,805	4,867	62
減価償却費	3,276	3,180	▲ 96
控除対象外消費税償却	274	266	▲ 8
研究研修費	187	116	▲ 71
一般管理費	4,096	3,959	▲ 137
その他営業費用	1,240	1,174	▲ 66
営業外費用	310	306	▲ 4
臨時損失	139	15	▲ 124
純利益	▲ 479	907	1,386
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	▲ 479	907	1,386

備考

- 1 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。
- 2 期間中の診療報酬の改定、大幅な給与制度の改定、物価の変動等は考慮していない。

3. 資金計画（令和4年度）

（単位：百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
資金収入	54,773	56,025	1,252
業務活動による収入	42,237	41,991	▲ 246
診療業務による収入	37,873	36,409	▲ 1,464
運営費負担金による収入	2,349	2,332	▲ 17
補助金等による収入	684	1,971	1,287
その他の業務活動による収入	1,332	1,280	▲ 52
投資活動による収入	2,410	2,548	138
補助金等による収入	3	137	134
その他投資活動による収入	2,407	2,412	5
財務活動による収入	550	450	▲ 100
長期借入による収入	550	450	▲ 100
その他の財務活動による収入	0	0	0
前事業年度よりの繰越金	9,577	11,035	1,458
資金支出	54,773	56,025	1,252
業務活動による支出	38,469	38,692	223
給与費支出	18,760	18,258	▲ 502
材料費支出	12,723	14,380	1,657
その他の業務活動による支出	6,986	6,054	▲ 932
投資活動による支出	4,783	1,831	▲ 2,952
有形固定資産購入による支出	1,550	1,223	▲ 327
その他の投資活動による支出	3,233	608	▲ 2,625
財務活動による支出	2,041	1,740	▲ 301
長期借入金の返済による支出	401	401	▲ 0
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,330	1,330	▲ 0
その他の財務活動による支出	310	9	▲ 301
翌事業年度への繰越金	9,480	13,762	4,282

備考

- 1 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。
- 2 期間中の診療報酬の改定、大幅な給与制度の改定、物価の変動等は考慮していない。