報告第1号

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院の令和7年度計画の変更について

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院の令和7年度計画を変更したので、地方自治法第243条の3第2項の規定により提出する。

令和7年11月6日 提出

旭市長 米本 弥一郎

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 令和7年度計画

令和7年10月10日変更

第1 年度計画の期間

令和7年4月1日から令和8年3月31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 広域基幹型急性期病院としての機能の充実
 - (1) 地域連携と機能分担の更なる推進
 - ア 特に回復期リハビリテーション病床を設置した病院との連携の充実を推 進する。また、医療圏内の医療機関と当院からの転院受け入れ基準を明確化 することにより他院との連携強化に努め、病院間の機能分化を促進する。
 - イ 地域医療支援病院として、近隣医療機関等との連携強化に努め、紹介、逆 紹介及び検査機器等の共同利用を引き続き推進する。
 - ウ 地域医療支援センターを活用して、研修医や新人看護師をはじめ、地域医療従事者等の知識・技術の習得、安全性を向上させるための研修・訓練などを実施する。
 - (2) 救急医療体制の充実
 - ア 重症患者を受け入れる救命救急センターとして機能の充実を図り、「救命救 急センター充実段階評価」の評価を維持する。

| 項目 | 目標値 |
|----------------|-----|
| 救命救急センター充実段階評価 | S評価 |

イ 医師の働き方改革に適切に対応するとともに、24 時間 365 日可能な限り患者を受け入れる体制を維持する。

| 項目 | 目標値 |
|---------------|---------|
| 救急車・ホットライン応需率 | 90.0%以上 |

- ウ 1 次から 3 次までの患者が来院する救命救急センターの効率的な運用に努 め、近隣医療機関との連携強化及び院内多職種の連携に取り組む。
- (3) 高度医療への取組
 - ア 高度急性期病院として先進医療技術の積極的な導入を進めるとともに、資金計画に基づいた医療機器の整備を実施する。

イ 内視鏡下手術支援ロボットの 2 台体制による効率的な稼働に努めるとと もに、低侵襲な治療を推進し患者の早期回復、早期退院に努める。

| 項目 | 目標値 |
|---------------------------|--------|
| 内視鏡下手術支援ロボット(※) | 300件以上 |
| TAVI(経皮的大動脈弁置換術) | 50件以上 |
| Watchman (経皮的左心耳閉鎖術) | 25件以上 |
| MitraClip (経皮的僧帽弁接合不全修復術) | 25件以上 |
| IMPELLA (補助循環用ポンプカテ) | 20件以上 |

※中期計画では150件以上

(4) 5疾病に対する取組

アがん

- ① がんゲノム医療を推進し、がんゲノム医療連携病院としての機能の充実に 努める。
- ② がん診療拠点病院として、がん医療の充実に努めるとともに患者支援についても、AYA 世代のがん患者支援体制の強化として多職種で構成されるサポートチームによる啓発活動及びライフステージに沿った身体的・精神的・社会的支援の提供に努める。

イ 脳卒中

- ① 香取海匝医療圏における脳卒中連携ネットワークによる取組を推進し、 発症急性期の患者に対して適切な画像診断及び血管内再開通療法や外 科的治療が24時間提供できる体制を継続する。
- ② SCU (脳卒中ケアユニット) において、より効率的な初期治療を提供し、 早期からのリハビリテーション実施による早期離床に取り組む。

| 項目 | 目標値 |
|--------------------|---------|
| SCUにおける初回リハ実施時の離床率 | 75.0%以上 |

※離床の定義は、「安全面に配慮した起立」とし、医師の指示により立位が 禁止の場合や効果が得られないと判断された場合は対象外とする。

ウ 急性心筋梗塞

- ① 急性期を担う医療機関として、専門的な治療が行える体制を確保しカテーテル治療等を 24 時間行うことのできる体制の維持及び治療効果・安全性の向上に努める。
- ② 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、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として適切な リハビリテーションの提供に努める。

| 項目 | 目標値 |
|------------------|-------|
| 心肺運動負荷試験に基づく運動処方 | 50件以上 |
| 外来回復期心臓リハビリテーション | 50件以上 |

工 糖尿病

- ① CCD プロジェクトによる取組として、市内共通の資材を用いた栄養指導 を実施するとともに、糖尿病連携手帳をより活用することにより、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。

才 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。

| 項目 | 目標値 |
|--------------|-----|
| クロザピン (新規導入) | 6件 |

- ② 多機能型多職種チーム医療を推進するとともに、保健・福祉との連携の 充実に努め、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム(にも包括) の構築に取り組む。
- (5) 災害時医療、感染症医療、周産期医療及び小児医療(小児救急医療を含む。) 等への取組

ア 災害時医療

- ① 基幹災害拠点病院として様々な災害に対応し、的確な対策が実施できるように事業継続計画(BCP)の適宜見直しと適切な運用に努める。
- ② 災害発生時の患者受け入れ体制等を整備し、適切な医療を提供するため、市などの行政機関や近隣医療機関等を交えた訓練を実施し、迅速に対応ができる体制を継続する。

イ 新興感染症等への取組

① 千葉県との協定に基づき有事の感染症病床を明確化し確保するととも に、新興感染症患者の発生、まん延時においても診療が滞ることなく治 療が提供できるよう新興感染症患者発生時における診療継続計画の定 期的な見直しと適切な運用に努める。

② 当医療圏唯一の第二種感染症指定医療機関として、近隣医療機関との連携を推進し、感染症医療における情報発信及び共有を図る。

ウ 周産期医療

- ① 地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク分娩への対応や母体搬送及び新生児搬送の受け入れを行う体制を継続するとともに、NICU・GCUを維持し周産期医療の充実に努める。
- ② 極低出生体重児及び極早産児に対して、入院中から適切な理学療法を実施する。

| 項目 | 目標値 |
|---------|---------|
| 理学療法実施率 | 90.0%以上 |

エ 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、小児救急患者に対して高度で専門的な治療が行える体制を継続する。
- ② 重症患者や慢性疾患の管理等、感染対策等を徹底し患者や保護者へ質及び満足度の高い医療の提供に努める。

(6) 高齢者医療への取組

- ア 認知症疾患医療センターとして、関係各機関や患者に対し、認知症疾患に 関する啓発活動や治療等の周知に努め、適切な検査の実施及び治療の提供 が行える体制を整備する。
- 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や地域リハビリテーション支援活動を継続して実施する。
- (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

- ① 職員の医療安全文化の醸成に引き続き努め、チームステップスを実践した 医療安全活動を推進する。
- ② 報告されたインシデント及びアクシデントレポートに基づく対策を検討 のうえ、改善に繋げて PDCA サイクルを回す。

③ 院内急変患者に対して迅速に対応できる RRS (ラピッドレスポンスシステム) に関する研修会の開催と事例検討によるシステムの周知に努める。

| 項目 | 目標値 |
|--------------------|--------|
| 研修会(事例検討含む) | 2回以上 |
| RRS介入件数 (コール+相談件数) | 100件以上 |

イ 院内感染対策の徹底

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するとともに、感染対策チームのラウンドによる実施確認を行い、院内感染対策の更なる充実に努める。

| 項目 | 目標値 |
|----------|---------|
| 感染研修会受講率 | 90.0%以上 |

- ② 医療関連感染サーベイランスを実践し、サーベイランスの結果に基づく 改善活動を推進する。
- ③ 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 患者等のサービスの向上

- (1) Q I 分析、医療 D X 等による医療の質の向上
 - ア より質の高い医療の提供に努めるため、QI の算出及び分析に取り組み継続性のある医療の質向上に努める。
 - イ 抗がん薬調製ロボットの活用による業務の効率化、AI 画像診断等による 医療の質の向上に引き続き努める。また、国が推進するマイナ保険証、電子処方箋事業に適切に対応するとともに、PHR 等の有益な患者サービスに ついて検討する。
- (2) 患者等の満足度の向上
 - ア 継続して患者満足度調査を行い、当院に対する患者等のニーズや医療スタッフの接遇状況等を分析し、医療の質とサービスの向上に努める。
 - イ 患者満足度調査や診療待ち時間等を可視化することによる実態の分析と 改善策の検討を行い、満足度の向上と待ち時間の短縮に引き続き努める。

- (3) 第三者評価とPDCAサイクルの実施
 - ア IS09001 や病院機能評価などの第三者評価受審による質改善活動を継続 して実施することにより、PDCA サイクルを回す。
- 3 市の施策推進における役割の発揮
 - (1) 予防医療への取組
 - ア 市民健康講座及び健康づくり出前講座、病院まつり等のイベントを継続 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 予防医学センターにおいて、受診者に対する保健指導や健康に対する啓 発活動の充実に努める。
 - (2) 適切な保健医療情報等の提供・発信
 - ア 病院広報誌、旭市広報誌やホームページ等を通じ、病院利用者等へ適切 な医療情報等の発信を継続する。
 - (3) 市の施策への連携・協力
 - ア 生涯活躍のまち推進協議会等へ参加するとともに、豊かな未来を創造するためにまちづくりプランの普及啓発活動や各企画への参加等、魅力あるまちづくりへ協力する。
 - イ 医療に加え介護・福祉の提供については、市と連携・調整を図り、市の 方針に沿って効果的な取組を実施する。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置

- 1 人材確保と働き方改革
 - (1) 医師の働き方改革への取組
 - ア 医師労働時間短縮計画に基づき、医師の労働時間短縮に向けた取り組み を医師の働き方改革のスタートに伴い実施する。
 - (2) 医師 (研修医含む)・看護師等の専門職の確保・育成
 - ア 医師 (研修医含む)
 - ① 医師の働き方改革に適切に対応するとともに、規定された時間内での研修目標達成を目指し、初期臨床研修医の確保に努める。

- ② 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。
- ③ 病院運営の基本となる医師の確保を推進するため、初期研修医等の若手 医師が入居する医師宿舎について整備を進める。

イ 看護師

① 附属の看護専門学校や経験者の中途採用及び EPA 看護師の活用等、柔軟な採用方法により看護職員の確保に努める。

| 項目 | 目標値 |
|------|------|
| 看護師数 | 950名 |

- ② 認定看護師等、専門領域の人材育成を推進し、患者のニーズに適切に対応できる、より専門性の高い看護ケアの提供に努める。
- ③ 医師宿舎の整備後の状況を踏まえ、看護師宿舎についても必要性に応じ 改修等、整備を行う。
- ウ 医療技術職員・介護職員の確保・育成
 - 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技術職員・介護職員の確保を継続する。
 - ② 薬剤師の確保を推進し、各専門領域の薬剤師育成に努め、薬剤師のチーム医療への関わりを充実させる。

エ 事務職員等の確保・育成

- ① 経験者採用など多様な手法の導入を検討し、病院運営をサポートできる 事務職員の確保に努める。
- ② 専門的な業務を担うスペシャリストの育成を行うため、資格取得等に向けた支援を行う。

(3) 職員の就業環境の整備

- ア 生産年齢人口減少に伴う人材確保や、多様なライフスタイルに柔軟に対 応するため、将来を見据えた雇用制度(定年制等)の検討を行う。
- イ 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、育児・介護休暇等の取得を推進し、就業環境 の整備に努める。
- ウ 職場における様々なハラスメント防止に取り組むとともに、ストレスチェック等のメンタルヘルス対策を実施する。

2 ガバナンスの強化

(1) 組織マネジメントと内部統制の充実

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 法人の健全な経営に資するため監査法人・監事との連携を図り、内部監査室において内部監査を実施し、業務における法令等への準拠性及び仕組み・プロセス等を点検・評価し、業務の適正化と効率化を図る。

(2) コンプライアンスの徹底

ア 法令・院内規則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) 情報管理体制の徹底

ア 情報セキュリティの重要性を認識できるよう、研修会を開催するととも に、サイバーセキュリティ対策を強化する。

3 安定的な経営基盤の構築

(1) 健全経営に向けた取組

ア 人口動態、受療動向、周辺環境等を勘案し、最適な医療・看護提供体制 を維持するための病院機能・規模について検討し、必要に応じて機能や施 設・設備等の最適化を実施する。

イ 高度急性期病院として、安定的な経営を維持するための収入の確保に努め、下記の目標値達成に向け取り組む。

| 項目 | 目標値 |
|-----------------|----------|
| 経常収支比率 | 97. 6% |
| (修正) 医業収支比率 | 103. 5% |
| 1日当たり入院患者数 (一般) | 700人以上 |
| 1日当たり外来患者数 (一般) | 2,300人以上 |
| 病床利用率 (一般) | 90.0%以上 |
| 平均在院日数 (一般除外有) | 13.0日以下 |
| 中央手術室手術件数(※) | 7,200件以上 |
| DPC医療機関群 | 特定病院群の維持 |

[※]中期計画では8,200件以上

ウ 物価の上昇は、エネルギーをはじめ様々な分野に及んでおり、病院経営に 必要な費用は増加の一途をたどる厳しい環境下にあるが、下記の数値を目 標に可能な限り費用の節減に努める。

| 項目 | 目標値 |
|-------------------|----------|
| 給与費(医業+一般)対医業収益比率 | 47. 2% |
| 材料費対医業収益比率 | 35.0% |
| 経費(医業+一般)対医業収益比率 | 17.1% |
| 後発医薬品数量シェア | 90%以上を維持 |

(2) 施設整備の最適化の検討、実施

- ア 当院の果たすべき機能やニーズ等を踏まえ、効率的・効果的な業務運営 に寄与する施設・設備の新設や、既存施設の改修について検討する。
- イ 耐震性が不足している建物および老朽化が進んでいる建物・設備に関して、必要な改修、整備について検討する。
- ウ 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検討する。

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(令和7年度) ※別紙1のとおり
- 2 収支計画 (令和7年度) ※別紙2のとおり
- 3 資金計画(令和7年度)※別紙3のとおり

第5 短期借入金の限度額

- 1 限度額
 - 6,000,000千円

- 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増への対応や、人件費増への対応
 - (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 | 4,770百万円 | 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7年度)

別紙1

(単位:百万円)

| | (単位:百万円) |
|----------|--------------|
| 区分 | 金額 |
| 収入 | 48, 830 |
| 営業収益 | 43, 410 |
| 医業収益 | 40, 211 |
| 運営費負担金収益 | 2, 103 |
| 補助金等収益 | 316 |
| その他営業収益 | 780 |
| 営業外収益 | 621 |
| 運営費負担金収益 | 145 |
| その他営業外収益 | 476 |
| 臨時利益 | - |
| 資本収入 | 4, 798 |
| 長期借入金 | 4,770 |
| その他資本収入 | 28 |
| 支出 | 49, 504 |
| 営業費用 | 42, 935 |
| 医業費用 | 37, 504 |
| 給与費 | 16, 545 |
| 材料費 | 14, 895 |
| 経費 | 5, 863 |
| 研究研修費 | 200 |
| 一般管理費 | 4, 447 |
| その他営業費用 | 984 |
| 営業外費用 | 249 |
| 臨時損失 | - |
| 資本支出 | 6, 319 |
| 工事費 | 1,986 |
| 建設改良費 | 2,630 |
| 償還金 | 1,703 |
| その他資本支出 | - |
| その他資本支出 | |

(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 19,558百万円を支出する。 (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ケアハウスに係る管理運営費の一部

2. 収支計画(令和7年度)

別紙2

(単位:百万円)

| | (単位:百万円) |
|------------------|----------|
| 区分 | 金額 |
| 収益の部 | 43, 985 |
| 営業収益 | 43, 393 |
| 医業収益 | 40, 089 |
| 運営費負担金収益 | 2, 103 |
| 補助金等収益 | 316 |
| 資産見返負債戻入 | 108 |
| その他営業収益 | 776 |
| 営業外収益 | 592 |
| 運営費負担金収益 | 145 |
| その他営業外収益 | 447 |
| 臨時利益 | - |
| 費用の部 | 46, 530 |
| 営業費用 | 46, 248 |
| 医業費用 | 40, 565 |
| 給与費 | 16, 531 |
| 材料費 | 14, 868 |
| 経費 | 6, 080 |
| 減価償却費 | 2, 694 |
| 資産に係る控除対象外消費税等償却 | 202 |
| 研究研修費 | 190 |
| 一般管理費 | 4, 643 |
| その他営業費用 | 1, 041 |
| 営業外費用 | 249 |
| 臨時損失 | 33 |
| 純利益 | -2, 545 |
| 目的積立金取崩額 | - |
| 総利益 | -2, 545 |

⁽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7年度)

(単位:百万円)

| | (平匹:日次11) |
|--------------------|-----------|
| 区分 | 金額 |
| 資金収入 | 60, 131 |
| 業務活動による収入 | 44, 032 |
| 診療業務による収入 | 40, 211 |
| 運営費負担金による収入 | 2, 249 |
| 補助金等による収入 | 316 |
| その他の業務活動による収入 | 1, 256 |
| 投資活動による収入 | 33 |
| 補助金等による収入 | 28 |
| その他投資活動による収入 | 5 |
| 財務活動による収入 | 4, 770 |
| 長期借入による収入 | 4, 770 |
| その他の財務活動による収入 | - |
| 前事業年度からの繰越金 | 11, 296 |
| · F金支出 | 60, 131 |
| 業務活動による支出 | 43, 145 |
| 給与費支出 | 19, 558 |
| 材料費支出 | 14, 895 |
| その他の業務活動による支出 | 8, 692 |
| 投資活動による支出 | 4, 621 |
| 有形固定資産購入による支出 | 4, 210 |
| その他の投資活動による支出 | 411 |
| 財務活動による支出 | 1, 953 |
| 長期借入金の返済による支出 | 575 |
| 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 1, 129 |
| その他の財務活動による支出 | 249 |
| 翌事業年度への繰越金 | 10, 412 |

⁽注)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。