

報告第4号

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院の令和7事業年度の業務実績に係る評価結果について

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院の令和7事業年度の業務実績に係る評価結果について、地方独立行政法人法第28条第5項の規定によりこれを報告する。

令和8年9月1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事業年度の業務実績に係る評価結果

令和8年8月

旭市

内容

I	年度評価の考え方	1
1.	評価の基本方針について	1
2.	年度評価の方法について	1
	(1) 項目別評価の方法	1
	(2) 全体評価の方法	2
II	全体評価	3
1.	評価結果	3
2.	判断理由	3
3.	評価委員会委員からの意見、指摘事項など	3
III	項目別評価	4
1.	大項目「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目標を達成するためとるべき措置」に関する評価	4
	(1) 評価結果	4
	(2) 判断理由	4
	(3) 評価委員会委員からの意見、指摘事項など	4
2.	大項目「第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置」に関する評価	5
	(1) 評価結果	5
	(2) 判断理由	5
	(3) 評価委員会委員からの意見、指摘事項など	5
IV	添付資料	
	○地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院評価委員会委員名簿	
	○地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 令和7事業年度業務実績評価集計表	
	○地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 令和7事業年度業務実績評価表	

I 年度評価の考え方

旭市長（以下「市長」という。）は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第1項及び第3項の規定に基づき、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。）の令和7事業年度に係る業務実績についての評価を行った。

評価にあたり、法人から提出された報告書をもとに、法人へのヒアリング及び地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院評価委員会（以下「評価委員会」という。）からの意見書を踏まえて進捗状況を確認し、地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院の業務実績に関する評価基本方針（平成30年7月20日決定）に基づき評価を行った。

1. 評価の基本方針について

市長が実施する法人の評価は、以下の方針に基づき行った。

- ① 法人が「すべては患者さんのために」という基本理念を実現するため、提供するサービス及びその他の業務の質を向上させるとともに、業務運営の改善及び効率化を進め、財務内容の改善に資することを目的に評価を行う。
- ② 評価を行うに当たり、有識者等の知見を活用するため、評価委員会から意見を聴取する。
- ③ 評価は、法人の中期計画及び年度計画の実施状況を確認・分析し、市長が指示した中期目標をどの程度達成したかという観点から、総合的に評価を行う。
- ④ 業務運営の改善や効率化等の特色ある取り組みや、様々な工夫を積極的に評価するものとする。
- ⑤ 診療報酬改定など止むを得ない環境変化があった場合には、それに配慮して柔軟に評価を行うものとする。
- ⑥ 評価を通じて、市民等に法人の中期目標の達成状況や法人の取組内容等を分かりやすく示すものとする。
- ⑦ 法人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、必要に応じて評価の方法を見直すものとする。

2. 年度評価の方法について

年度評価は、当該年度計画に定めた事項ごとに行う「項目別評価」と、業務実績の全体について行う「全体評価」を併せて行った。

(1) 項目別評価の方法

項目別評価は、①中項目評価、②大項目評価の手順で行った。

① 中項目評価

法人による小項目・細項目に係る自己評価結果を検証し、年度計画の中項目ごとの達成状況について、次の基準により評価を行った。

評価基準	評価	判断基準
	S	年度計画を大きく上回っている
	A	年度計画を上回っている
	B	年度計画をほぼ予定どおりに実施している
	C	年度計画を下回っている
	D	年度計画を大きく下回っており改善が必要である

② 大項目評価

中項目評価の結果を踏まえ、年度計画の大項目ごとの達成状況について、次の基準により評価を行った。

評価基準	評価	判断基準
	S	年度計画を大きく上回っている
	A	年度計画を上回っている
	B	年度計画をほぼ予定どおりに実施している
	C	年度計画を下回っている
	D	年度計画を大きく下回っており改善が必要である

(2) 全体評価の方法

項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な達成状況について、次の基準による評価及び記述式による評価を行った。

評価基準	評価	判断基準
	S	計画を大幅に達成し、又は計画より大幅に進んでいる
	A	計画をやや超えて達成し、又は計画よりやや進んでいる
	B	概ね計画どおりに進んでいる
	C	計画をやや下回り、又は計画よりやや遅れている
	D	計画を大きく下回り、若しくは計画よりも大幅に遅れ、又は業務運営に関して重大な改善すべき事項等が認められる。

Ⅱ 全体評価

1. 評価結果

全体評価結果：B（概ね計画どおりに進んでいる）

2. 判断理由

法人は、千葉県北東部から茨城県南部に及ぶ半径30Km、診療圏人口90万人の基幹病院として救急医療、高度急性期医療をはじめ介護及び福祉の提供を担い、地域医療支援病院として地域医療全体の充実に取り組み、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しながら、地方独立行政法人制度の特徴である柔軟性・機動性を最大限に活かし、診療機能の充実に必要な専門性の高い医療職員の確保・育成や高度医療機器・設備の導入を行い、医療提供体制の充実に積極的に取り組んでいる。

令和7事業年度の決算状況については、当期総損益は11億903万円の赤字となり、前年度に引き続き赤字決算となったものの、計画値に対しては、目標を上回った。

業務実績については、6つの中項目のうち、B評価（概ね計画どおりに進んでいる）が5項目、C評価（計画を下回っている）が1項目であった。

以上のことから、2つの大項目にかかる評価をB評価とし、令和7事業年度の業務実績は、中期目標・中期計画の達成に向けて作成された年度計画を予定どおり実施しているものと判断し、全体評価はB評価（概ね計画どおりに進んでいる）とした。

〈大項目結果集計表〉

大項目の名称	評価結果
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目標を達成するためとるべき措置	B（年度計画をほぼ予定どおりに実施している）
第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置	B（年度計画をほぼ予定どおりに実施している）

3. 評価委員会委員からの意見、指摘事項など

- ✓ 法人の自己評価結果は妥当なものと認められる。

Ⅲ 項目別評価

1. 大項目「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目標を達成するためとるべき措置」に関する評価

(1) 評価結果

評価結果：B（年度計画をほぼ予定どおりに実施している）

(2) 判断理由

中項目の「1. 広域基幹型急性期病院としての機能の充実」の小項目については、全7項目のうち2項目がA評価、5項目がB評価であった。

小項目の「(2) 救急医療体制の充実」に関しては、救命救急センター充実段階評価が8年連続でS評価となったこと、また、救急車・ホットライン応需率が90%を超えていること、「(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底」に関しては、特に院内急変患者に迅速に対応できるラピッドレスポンスチームの介入件数が130件となり、目標を大きく上回っていることからA評価としている。

中項目「2. 患者等のサービスの向上」、「3. 市の施策推進における役割の発揮」の小項目については、全項目がB評価であった。

これらのことから、総じて年度計画をほぼ予定どおりに実行されていると判断し、大項目の評価をBとした。

〈参考 小項目評価集計表（中項目別）〉

中 項 目			小項目評価区分						
			項目数	法人自己評価					
評 価	項目名称				S	A	B	C	D
B	1	広域基幹型急性期病院としての機能の充実		7		2	5		
B	2	患者等のサービスの向上		3			3		
B	3	市の施策推進における役割の発揮		3			3		
合 計				13		2	11		

(3) 評価委員会委員からの意見、指摘事項など

- ✓ 目標値を大幅に上回っている項目はS評価でもよい。
- ✓ 平均在院日数について、長期化が見込まれる診療科を絞って後方連携の取り組みを推進し短くすることで単価アップにつながるのではないかと。

2. 大項目「第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置」に関する評価

(1) 評価結果

評価結果：B（年度計画をほぼ予定どおりに実施している）

(2) 判断理由

中項目の「1. 人材確保と働き方改革」の小項目については、A評価が1項目、B評価が2項目、「2. ガバナンスの強化」の小項目については、全項目がB評価となった。

中項目の「3. 安定的な経営基盤の構築」については、赤字決算となったが、目標値を上回った項目もあるため、B評価とした。

大項目評価としては、小項目の多くがB評価となっていることから、総じて年度計画をほぼ予定どおりに実行されていると判断し評価をBとした。

〈参考：小項目評価集計表（中項目別）〉

中項目			小項目評価区分					
			項目数	法人自己評価				
評価	項目名称				S	A	B	C
B	1	人材確保と働き方改革	3		1	2		
B	2	ガバナンスの強化	3			3		
C	3	安定的な経営基盤の構築	2			1	1	
合 計			8		1	6	1	

(3) 評価委員会委員からの意見、指摘事項など

- ✓ 働き方改革について、DXの推進と併せて計画的に進めていただきたい。
- ✓ 人件費の増加について、時間外勤務の縮減方法を検討していただきたい。
- ✓ どの病院も経営が厳しく、さらに診療人口の減少や入院患者の高齢化など、今後対応していかなければならない課題が多い。

地方独立行政法人 総合病院国保旭中央病院 評価委員会 委員名簿

氏 名	所 属 等	備 考
高 橋 秀 典	千葉県議会議員	
木 村 哲 三	旭市代表監査委員	
近 藤 俊 之	地方独立行政法人宮城県立病院機構 理事	
江 畑 稔 樹	医療法人社団力メリア会 理事長	
山 崎 晋 一 朗	千葉県病院局長	
山 本 恭 平	千葉市病院事業管理者	

令和8年2月16日現在
※任期はR8.2.16からR10.2.15まで

令和7事業年度に係る業務実績報告書評価集計表

項目	自己評価	評価委員会 評価	市評価
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
1 広域基幹型急性期病院としての機能の充実	B	B	B
(1) 地域連携と機能分担の更なる推進	B		
(2) 救急医療体制の充実	A		
(3) 高度医療への取組	B		
(4) 5 疾病に対する取組	B		
(5) 災害時医療、感染症医療、周産期医療及び小児医療等への取組	B		
(6) 高齢者医療への取組	B		
(7) 医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底	A		
2 患者等のサービスの向上	B	B	B
(1) QI分析、医療DX等による医療の質の向上	B		
(2) 患者等の満足度の向上	B		
(3) 第三者評価とPDCAサイクルの実施	B		
3 市の施策推進における役割の発揮	B	B	B
(1) 予防医療への取組	B		
(2) 適切な保健医療情報等の提供・発信	B		
(3) 市の施策への連携・協力	B		
第3 業務運営の改善及び効率化に関する措置	B	B	B
1 人材確保と働き方改革	B	B	B
(1) 医師の働き方改革への取組	B		
(2) 医師・看護師等の専門職の確保・育成	A		
(3) 職員の就業環境の整備	B		
2 ガバナンスの強化	B	B	B
(1) 組織マネジメントと内部統制の充実	B		
(2) コンプライアンスの徹底	B		
(3) 情報管理体制の徹底	B		
3 安定的な経営基盤の構築	C	C	C
(1) 健全経営に向けた取組	C		
(2) 施設整備の最適化の検討、実施	B		

総合評価	B	B	B
-------------	----------	----------	----------

評価基準			
S・・・計画を大きく上回っている。 A・・・計画を上回っている。			
B・・・ほぼ予定通りに実施している。 C・・・計画を下回っている。 D・・・計画を大きく下回り改善が必要。			

令和7事業年度に係る業務実績報告書

令和8年8月

旭市

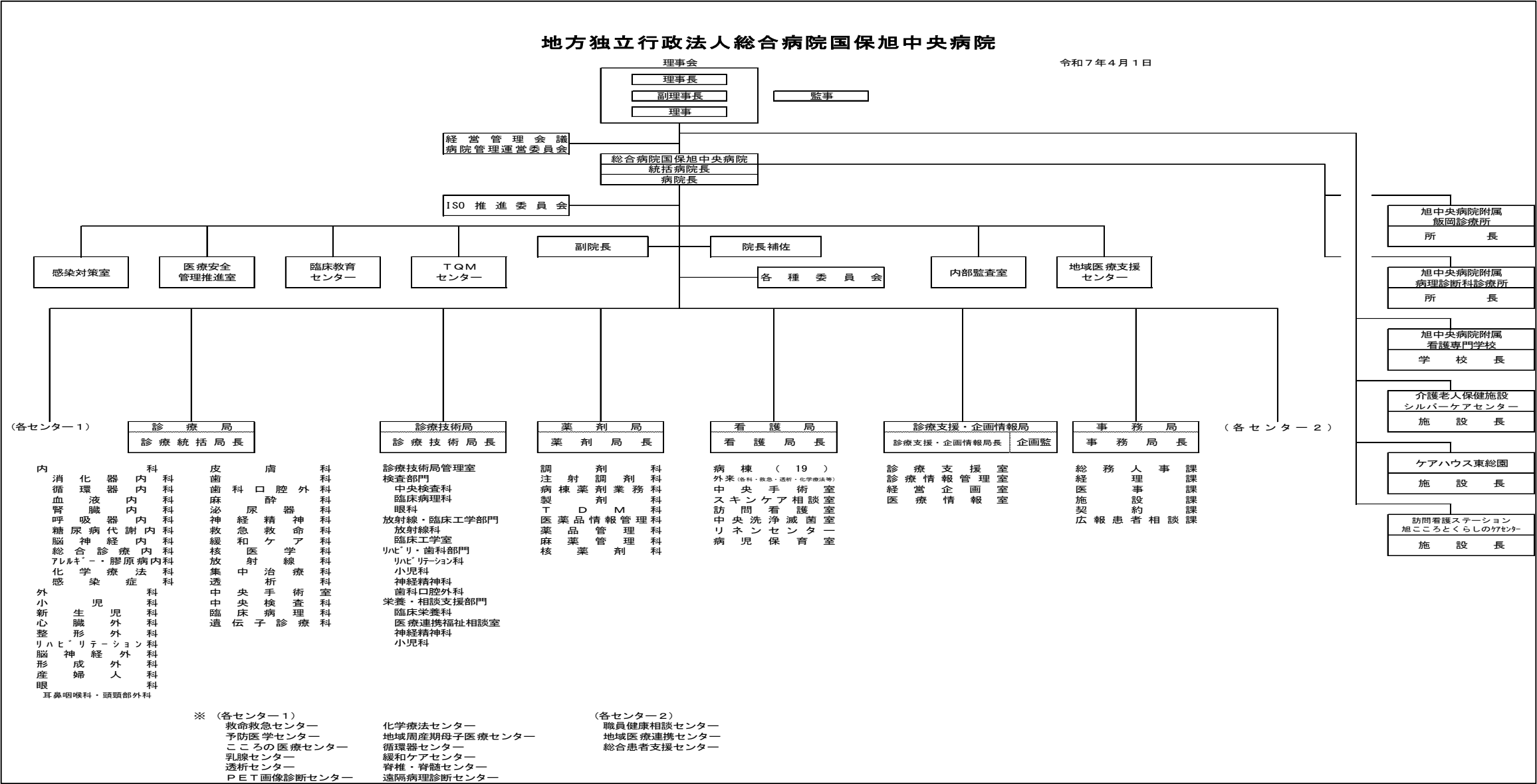
地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院の概要																																																											
1. 現況（令和8年3月31日現在）																																																											
① 法人名 地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院																																																											
② 本部の所在地 千葉県旭市イ1 3 2 6																																																											
③ 役員の状況																																																											
	<table><tr><th>役職</th><th>氏名</th><th>任期</th><th>備考</th></tr><tr><td>理事長</td><td>吉田 象二</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和10年3月31日</td><td></td></tr><tr><td>副理事長</td><td>野村 幸博</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>統括病院長</td></tr><tr><td>理事</td><td>糸林 詠</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>病院長</td></tr><tr><td>理事</td><td>渡邊 三郎</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>特任医師</td></tr><tr><td>理事</td><td>塩尻 俊明</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>副院長</td></tr><tr><td>理事</td><td>川副 泰成</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>特任医師</td></tr><tr><td>理事</td><td>紫村 治久</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>副院長</td></tr><tr><td>理事</td><td>福森 明美</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>看護局長</td></tr><tr><td>理事</td><td>加瀬 博夫</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>事務局長</td></tr><tr><td>理事（非常勤）</td><td>高林 克巳己</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>千葉大学名誉教授</td></tr><tr><td>理事（非常勤）</td><td>加瀬 正彦</td><td>自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日</td><td>元旭市副市長</td></tr><tr><td>監事</td><td>向後 剛</td><td>自 令和6年8月20日 至 令和9事業年度財務諸表承認日</td><td>弁護士</td></tr><tr><td>監事</td><td>高根 雅人</td><td>自 令和6年8月20日 至 令和9事業年度財務諸表承認日</td><td>税理士</td></tr></table>	役職	氏名	任期	備考	理事長	吉田 象二	自 令和6年4月1日 至 令和10年3月31日		副理事長	野村 幸博	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	統括病院長	理事	糸林 詠	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	病院長	理事	渡邊 三郎	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	特任医師	理事	塩尻 俊明	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	副院長	理事	川副 泰成	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	特任医師	理事	紫村 治久	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	副院長	理事	福森 明美	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	看護局長	理事	加瀬 博夫	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	事務局長	理事（非常勤）	高林 克巳己	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	千葉大学名誉教授	理事（非常勤）	加瀬 正彦	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	元旭市副市長	監事	向後 剛	自 令和6年8月20日 至 令和9事業年度財務諸表承認日	弁護士	監事	高根 雅人	自 令和6年8月20日 至 令和9事業年度財務諸表承認日	税理士		
役職	氏名	任期	備考																																																								
理事長	吉田 象二	自 令和6年4月1日 至 令和10年3月31日																																																									
副理事長	野村 幸博	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	統括病院長																																																								
理事	糸林 詠	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	病院長																																																								
理事	渡邊 三郎	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	特任医師																																																								
理事	塩尻 俊明	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	副院長																																																								
理事	川副 泰成	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	特任医師																																																								
理事	紫村 治久	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	副院長																																																								
理事	福森 明美	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	看護局長																																																								
理事	加瀬 博夫	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	事務局長																																																								
理事（非常勤）	高林 克巳己	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	千葉大学名誉教授																																																								
理事（非常勤）	加瀬 正彦	自 令和6年4月1日 至 令和8年3月31日	元旭市副市長																																																								
監事	向後 剛	自 令和6年8月20日 至 令和9事業年度財務諸表承認日	弁護士																																																								
監事	高根 雅人	自 令和6年8月20日 至 令和9事業年度財務諸表承認日	税理士																																																								
④ 職員数 常勤職員 2,183名（平均年齢 40.5歳）																																																											
⑤ 法人目的																																																											
当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。）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																																																											
(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%）																																																											
⑧ 沿革 平成28年4月1日より法人設立																																																											
2. 病院の概要（令和8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1 3 2 6 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

3. 組織図



4. 財務諸表の要約、財務情報、事業に関する説明

4 頁から12 頁及び別紙 1 ～ 3 に記載の通り。

地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院 令和7事業年度 年度計画評価表

評価項目					年度計画	法人業務実績	自己評価																										
大	中	小	細	評価委員会				市																									
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																											
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	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	B	B	B																								
		1			広域基幹型急性期病院としての機能の充実	1 広域基幹型急性期病院としての機能の充実	B	B	B																								
		(1)	ア	地域連携と機能分担の更なる推進 特に回復期リハビリテーション病棟を設置した病院との連携を推進する。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。	(1) 地域連携と機能分担の更なる推進 ア 回復期リハビリテーション病棟を有する医療機関との連携を強化し、令和7年度は548件（昨年度は487件）の転院を受け入れていただいている。近隣医療機関との連携強化と機能分化のため、連携協力医療機関（14病院）と救急連携搬送（下り搬送）の体制を構築、10月より本格稼働を行い、令和7年度で271件、連携協力医療機関へ救急連携搬送を行っている。	B	後方連携が進むことによって、平均在院日数や診療単価に結び付いているのか。																										
				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。	イ 今年度は167件の医療機関訪問を行い、新規登録医が5施設増加している。検査機器等の共同利用件数は、多く紹介いただいていた医療機関（水野クリニック）の閉院影響もあり2,016件（昨年比-682）となっている。紹介率は70.8%（+2.3）、逆紹介率は101.4%（+4.7）となっている。			B																								
				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。	ウ 地域医療支援センター(施設およびシミュレータ機器等)の令和7年度の利用実績は、利用件数654件、利用者数5,026名。そのうち、593件、3,817名の医療従事者が利用している。			B																								
		(2)	ア	救急医療体制の充実 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。	(2) 救急医療体制の充実 ア 救命救急センター充実段階評価については、令和7年も“S”評価となり、現在の評価制度が開始されて8年間、連続でS評価を獲得している。	A																											
イ	<table><tr><td>項目</td><td>目標値</td></tr><tr><td>救命救急センター充実段階評価</td><td>S評価</td></tr></table> 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	救命救急センター充実段階評価			S評価	<table><tr><td>項目</td><td>令和7年度実績</td></tr><tr><td>救命救急センター充実段階評価</td><td>S評価</td></tr></table> イ 医師の働き方改革に伴う診療体制等の整備に努めており、令和7年度の応需率は96.3%で、可能な限り患者を受け入れる体制を維持している。	項目	令和7年度実績	救命救急センター充実段階評価	S評価	A																		
項目	目標値																																
救命救急センター充実段階評価	S評価																																
項目	令和7年度実績																																
救命救急センター充実段階評価	S評価																																
ウ	<table><tr><td>項目</td><td>目標値</td></tr><tr><td>救急車・ホットライン応需率</td><td>90.0%以上</td></tr></table> 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。	項目	目標値	救急車・ホットライン応需率	90.0%以上	<table><tr><td>項目</td><td>令和7年度実績</td></tr><tr><td>救急車・ホットライン応需率</td><td>96.3%</td></tr></table> ウ 地域内の救急ネットワーク会議、メディカルコントロール協議会、院内救急委員会などで連携を図っており、円滑な運営が実施できている。	項目	令和7年度実績	救急車・ホットライン応需率	96.3%	B																						
項目	目標値																																
救急車・ホットライン応需率	90.0%以上																																
項目	令和7年度実績																																
救急車・ホットライン応需率	96.3%																																
(3)	ア	高度医療への取組 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。	(3) 高度医療への取組 ア 高度急性期病院として必要な機器の更新を行なうとともに、可能な限り起債を活用することで資金調達に寄与している。	B																													
		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。	イ 内視鏡下手術支援ロボットは診療材料費抑制のため一部術式に制限をかけたが、その他の領域については想定通りに実施している。MitraClipについては一部の要件を満たすことができず実施認定施設が更新できなかったことから目標値が未達となっているが、その他の循環器領域の低侵襲な治療については下記の通り実施している。			B																										
					<table><tr><td>項目</td><td>目標値</td></tr><tr><td>内視鏡下手術支援ロボット（※）</td><td>300件以上</td></tr><tr><td>TAVI（経皮的大動脈弁置換術）</td><td>50件以上</td></tr><tr><td>Watchman（経皮的左心耳閉鎖術）</td><td>25件以上</td></tr><tr><td>MitraClip（経皮的僧帽弁接合不全修復術）</td><td>25件以上</td></tr><tr><td>IMPELLA（補助循環用ポンプカテ）</td><td>20件以上</td></tr></table> ※中期計画では150件以上	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	<table><tr><td>項目</td><td>令和7年度実績</td></tr><tr><td>内視鏡下手術支援ロボット</td><td>280件</td></tr><tr><td>TAVI（経皮的大動脈弁置換術）</td><td>67件</td></tr><tr><td>Watchman（経皮的左心耳閉鎖術）</td><td>14件</td></tr><tr><td>MitraClip（経皮的僧帽弁接合不全修復術）</td><td>12件</td></tr><tr><td>IMPELLA（補助循環用ポンプカテ）</td><td>6件</td></tr></table>	項目	令和7年度実績	内視鏡下手術支援ロボット	280件	TAVI（経皮的大動脈弁置換術）	67件	Watchman（経皮的左心耳閉鎖術）	14件	MitraClip（経皮的僧帽弁接合不全修復術）	12件	IMPELLA（補助循環用ポンプカテ）	6件			
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																																
項目	令和7年度実績																																
内視鏡下手術支援ロボット	280件																																
TAVI（経皮的大動脈弁置換術）	67件																																
Watchman（経皮的左心耳閉鎖術）	14件																																
MitraClip（経皮的僧帽弁接合不全修復術）	12件																																
IMPELLA（補助循環用ポンプカテ）	6件																																

評価項目				年度計画	法人業務実績	自己評価											
大	中	小	細				評価委員会	市									
		(4)	ア	5 疾病に対する取組 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。	(4) 5 疾病に対する取組 ア がん ① がんゲノム医療については、遺伝子診療科を中心に他施設から患者を受け入れるとともに、患者のニーズに沿ったカウンセリングや遺伝学的検査を実施している。 ② 多職種で構成されるAYA世代サポートチームにおいて、定期的にチームカンファを開催、情報共有を図り患者介入等を行っている。また、10月に開催された病院まつりにチームでブースを出展し啓発活動を行っている。	B B	目標値を大きく上回っているのでSでもよい。 数値目標の設定はできないか。										
			イ	脳卒中 ① 香取海匠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。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値</th></tr><tr><td>SCUにおける初回りリハ実施時の離床率</td><td>75.0%以上</td></tr></table> ※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。	項目	目標値			SCUにおける初回りリハ実施時の離床率	75.0%以上	イ 脳卒中 ① 昨年度と比較し、上級医、後期研修医のスタッフが減少しているものの、緊急症例など24時間の医療提供体制は継続できている。 ② SCU（脳卒中ケアユニット）において、効率的な初期治療を提供できる体制を整備し、急性期の患者を中心に早期からのリハビリテーション実施に努めている。 <table><tr><th>項目</th><th>令和7年度実績</th></tr><tr><td>SCUにおける初回りリハ実施時の離床率</td><td>77.0%</td></tr></table>	項目	令和7年度実績	SCUにおける初回りリハ実施時の離床率	77.0%	B	
項目	目標値																
SCUにおける初回りリハ実施時の離床率	75.0%以上																
項目	令和7年度実績																
SCUにおける初回りリハ実施時の離床率	77.0%																
		ウ	心筋梗塞等の心血管疾患 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。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値</th></tr><tr><td>心肺運動負荷試験に基づく運動処方</td><td>50件以上</td></tr><tr><td>外来回復期心臓リハビリテーション</td><td>50件以上</td></tr></table>	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	ウ 心筋梗塞等の心血管疾患 ① 休日、夜間でも専門医が待機する体制を維持するとともに、緊急を含めたカテーテル治療を速やかに実施し、より安全で質の高い医療の提供に努めている。 ② 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ている。 <table><tr><th>項目</th><th>令和7年度実績</th></tr><tr><td>心肺運動負荷試験に基づく運動処方</td><td>179件</td></tr><tr><td>外来回復期心臓リハビリテーション</td><td>89件</td></tr></table>	項目	令和7年度実績	心肺運動負荷試験に基づく運動処方	179件	外来回復期心臓リハビリテーション	89件	A
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																
項目	令和7年度実績																
心肺運動負荷試験に基づく運動処方	179件																
外来回復期心臓リハビリテーション	89件																
		エ	糖尿病 ① CCDプロジェクトによる取組として、市内共通の栄養指導パンフレット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。	エ 糖尿病 ① 旭市、千葉大病院、ノボ・ノルディスクファーマ(株)による包括連携協定（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）は12月で一旦終了したが、上記の3者と旭匠瑳医師会、旭市歯科医師会、薬剤師会との年2回の旭市糖尿病対策地域連絡会は今後も継続していく。旭市と当院での糖尿病性腎症重症化予防プログラムは継続中で、昨年に作成した共通利用の栄養指導資材は改訂版を増刷、引き続き、行政と連携し当地域の糖尿病の管理状態改善に取り組む。 ② 今年度から糖尿病療養指導士・支援士の新規取得・資格維持を目的としたチームを新たに創設。看護師対象の動画での糖尿病研修会を配信したほか、病院まつり、旭市産業まつりで糖尿病啓発活動を実施している。10月に健康づくり出前講座を実施、6月、9月、12月、3月に香取海匠・山武東金地域の医療機関との糖尿病連携会を当院で開催し、症例検討を行っている。	B												

評価項目				年度計画	法人業務実績	自己評価														
大	中	小	細				評価委員会	市												
		(7)	ア	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。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値</th></tr><tr><td>研修会（事例検討含む）</td><td>2回以上</td></tr><tr><td>RRS介入件数（コール+相談件数）</td><td>100件以上</td></tr></table>	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	(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 4月には新入職者128名、10月は中途採用者51名を対象に研修を実施している。プログラムのバージョンアップに対応するため、計3名が外部研修へ参加しメンバーへ伝達講習を実施、次年度以降は新たなバージョンに対応した研修を予定している。 ② 現場確認の際にすでに対策がとられている場合には、対策と評価の可視化の必要性を説明し、システム上での登録を推奨している。6件のインシデント報告に基づいた改善対策計画を実施しており、評価まで至った事例は、部署の活発な改善活動として医療安全推進委員会で共有する予定としている。 ③ 研修会は事例検討を含めて9回開催、そのほかチームメンバー向けの研修を2回実施している。ラピッドレスポンスチーム介入件数はコール件数21件（前年度比+14件）、相談件数109件（前年度比-89件）、計130件介入している。 <table><tr><th>項目</th><th>令和7年度実績</th></tr><tr><td>研修会（事例検討含む）</td><td>9回</td></tr><tr><td>RRS介入件数（コール+相談件数）</td><td>130件</td></tr></table>	項目	令和7年度実績	研修会（事例検討含む）	9回	RRS介入件数（コール+相談件数）	130件	A A		
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																			
項目	令和7年度実績																			
研修会（事例検討含む）	9回																			
RRS介入件数（コール+相談件数）	130件																			
			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。 <table><tr><th>項目</th><th>目標値</th></tr><tr><td>感染研修会受講率</td><td>90.0%以上</td></tr></table> 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。	項目	目標値	感染研修会受講率	90.0%以上	イ 院内感染対策の徹底 ① 研修会は全体研修の他、院内の職員に委託業者を含めて、基本的な感染対策に関する実践型研修を職種別に行い、施設全体の感染対策の充実を図っている。全体受講率は1回目98.4%、2回目97.7%で、目標値を達成している。 <table><tr><th>項目</th><th>令和7年度実績</th></tr><tr><td>感染研修会受講率</td><td>98.1%</td></tr></table> ② 病原体・感染症サーベイランス、医療器具・手技関連サーベイランス、症候群サーベイランスを実施し、JANISやJ-SIPHEなどに参加している。サーベイランスデータを基に、院内感染やアウトブレイクが疑われた場合の早期介入や、医療器具の適正管理に向けた教育などの改善活動を実施している。 ③ 抗菌薬適正使用支援チームは1回／月の頻度で広域抗菌薬と抗菌薬の長期使用について監視と介入を実施している。広域抗菌薬については届出制としており届け出率は100%、アクセス抗菌薬は届け出ている施設全体で上位5%に入っている。	項目	令和7年度実績	感染研修会受講率	98.1%	A						
項目	目標値																			
感染研修会受講率	90.0%以上																			
項目	令和7年度実績																			
感染研修会受講率	98.1%																			
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													
		(1)	ア	Q I 分析、医療D X等による医療の質の向上 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。	(1) Q I 分析、医療D X等による医療の質の向上 ア 日本病院会等が主催するQ I 事業に参加し結果を院内ホームページに公開している。また今年度も当院の主なQ I についてP D C A の状況やコメントを掲載したQ I Reviewをとりまとめ院内外のホームページに公開している。	B B														
			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。	イ マイナ保険証、電子処方せん事業について積極的に推進するとともに、RPAやAIサマリーについては当院でも導入し、積極的な活用を推進している。また、PHR等の患者サービスについても引き続き導入に向け取り組んでいる。	B														
		(2)	ア	患者等の満足度の向上 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。	(2) 患者等の満足度の向上 ア 患者満足度調査については外来を6-7月に、入院を6月に実施。今年度も患者のニーズを把握するため外来調査では専属の係員を配置し配布率、回収率の向上に取り組み、高水準を維持できている。スタッフの接遇については概ね好評価を得ている。	B B														
			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。	イ 今年度の患者満足度調査及び診療待ち時間調査の結果については各部署にフィードバックを行い、改善策の作成を依頼し取りまとめ、全ての結果及び対策については冊子にて各部署に配布している。	B														
		(3)	ア	第三者評価とPDCAサイクルの実施 ISO9001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) 第三者評価とPDCAサイクルの実施 ア 病院機能評価については、次回受審する際の新たなバージョンについて、更新内容等の情報収集を行っている。ISO9001については2/ 4、5に外部審査を受審、不適合の指摘はなかったものの、観察事項を参考に改善活動を進めている。	B B														

評価項目				年度計画	法人業務実績	自己 評価								
大	中	小	細				評価委員会	市						
	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	B	B						
		(1)	ア イ	予防医療への取組 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。 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。	(1) 予防医療への取組 ア 市民健康講座を8演題、健康づくり出前講座を8回実施している。また、10/11（土）におひさまテラスで第7回病院まつりを開催し、昨年を上回る1,154人が来場している。 イ ニーズの多い1日ドックの枠を8枠から12枠へ増枠するとともに、予約方法を見直し、稼働率・収益ともに順調に推移している。（稼働率94.2%、前年比101.3%、収益前年比111.2%）10月の病院まつりではAGEs(体内糖化度検査)を99名に実施し、結果に基づく健康指導を保健師及び看護師4名で実施している。また、「人間ドックの日（7/12）」にインフォメーション（紙面）やデジタルサイネージで人間ドック受診の勧めについて啓発し、職員に向けた受診案内を配布している。	B B B								
				(2)	ア	適切な保健医療情報等の提供・発信 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。	(2) 適切な保健医療情報等の提供・発信 ア こんにちは、インフォメーション、広報あさひ、がん診療あさひ、ホームページにより、病院利用者等へ適切な医療情報等を継続して発信している。	B B						
						(3)	ア イ	市の施策への連携・協力 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。 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。	(3) 市の施策への連携・協力 ア みらいあさひ協議会への参加を継続するとともに、まちづくりに関する各種イベントへ参加している。10月に開催された病院まつりでは協議会の普及活動に協力している。 イ 「総合病院国保旭中央病院の中長期のあり方」を踏まえつつ、市と連携、協議を図りながら効果的な取組を検討・実施していく。	B B B				
3	業務運営の改善及び効率化に関する措置			3 業務運営の改善及び効率化に関する措置	B			B	B					
	1	人材確保と働き方改革			1 人材確保と働き方改革	B	B	B						
		(1)	ア	医師の働き方改革への取組 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。	(1) 医師の働き方改革への取組 ア 県による特例水準の指定期間(3年)が令和7年度末であることから医療機関勤務環境評価センターの受審を3月に行っている。年度の立入検査で不適合とされた2件(面接指導、代償休息)のうち代償休息については改善できたが面接指導については引き続き不適合とされたため、引続き面接指導の適切な運用を図るとともに、出退勤等打刻の周知徹底を図っていくこととしている。	B B	D Xの推進と併せて時間外勤務の縮減策を検討いただきたい。							
				(2)	ア イ	医師（研修医含む）・看護師等の専門職の確保・育成 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。 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。 <table><tr><td>項目</td><td>目標値</td></tr><tr><td>看護師数</td><td>950名</td></tr></table> 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。			項目	目標値	看護師数	950名	(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 より実践的で幅広い知識を習得できるよう様々なレクチャーを指導医や外部からも講師を招いて行っている。初期研修医試験は4回実施、58名が受験しており、31名の初期臨床研修医を確保している。 ② 新専門医制度による当院での研修登録者は、初期研修医から8名が残留し、昨年を3名上回る14名が登録している。 ③ 研修医宿舎「AGHレジデントハウス」については、3/13に建物引き渡し、同月17日に竣工式を迎え、20日より順次、入居が開始されている。 イ 看護師 ① 附属看護専門学校卒業生及び外部採用者を含めて、令和8年4月1日付の有資格者数は987名となっている。EPA看護師については部署の支援の下、業務に従事している。 <table><tr><td>項目</td><td>令和7年度実績</td></tr><tr><td>看護師数</td><td>987名</td></tr></table> ② 今年度、がん化学療法、皮膚排泄ケア認定看護師が試験合格し、認定看護師26名、特定行為研修終了者10名、専門看護師2名、診療看護師2名となる。がん化学療法、感染管理、腎不全看護認定看護師、麻酔科領域特定行為1名の研修が修了しており、認定審査を受ける予定となっている。 ③ 第12職員宿舎の退居状況及び今後の利用に対応できるよう、修繕・改修工事を検討する。看護師宿舎については、居住者入れ替え時に良好な居住環境維持のための修繕を継続的に実施している。	項目
項目	目標値													
看護師数	950名													
項目	令和7年度実績													
看護師数	987名													

評価項目				年度計画	法人業務実績	自己評価		
大	中	小	細				評価委員会	市
			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。	ウ 医療技術職員・介護職員の確保・育成 ① 採用計画に基づき、医療技術職員は令和8年4月1日付で臨床検査技師7名、視能訓練士 1 名、診療放射線技師 3 名、臨床工学技士 1 名、作業療法士 1 名、言語聴覚士 1 名、管理栄養士 2 名、社会福祉士 2 名、薬剤師 3 名、専任教員 1 名を採用した。 ② 薬学生の実習受入やインターンシップを開催するとともに、県病院薬剤師会や各大学の就活イベントへ積極的に参加している。育成については、専門資格の取得支援及び院内多職種チームへ参画し、薬剤師の質向上に努めている。	B		
				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。	エ 事務系職員等の確保・育成 ① 事務系職員は令和8年4月1日付で上級 1 名、初級 6 名、事務職（医療情報室）1名を採用。非正規職員は継続募集し、人員の確保、強化を図っている。 ② 資格取得者に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。令和7年度の資格取得数は、医師53件、その他39件取得している。	B		
			(3)	職員の就業環境の整備	(3) 職員の就業環境の整備	B		
			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。	ア 医師・歯科医師を除く職員については60歳定年、65歳までの定年再雇用、医師及び歯科医師は65歳定年として規則化、65歳以降については状況により個別対応しているが、今後、定年制等について、検討していくこととしている。	B		
			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。	イ 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と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でいる。年度末時点の5日以上の有給休暇取得者の割合は95.7%で、前年同時期（95.3%）より0.4ポイント増となっている。	B		
			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。	ウ 7月～8月にかけて全職員対象にストレスチェックを実施、受検者823名には分析結果を個別にフィードバックし、高ストレスの希望者4名に対しては産業医による面談を実施している。また、院内にハラスメント防止対策委員会を設置、様々なハラスメント対策に取り組んでいく予定である。	B		
			2	ガバナンスの強化	2 ガバナンスの強化	B	B	B
			(1)	組織マネジメントと内部統制の充実	(1) 組織マネジメントと内部統制の充実	B		
			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。	ア 理事会を7回、経営管理会議を26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、報告を行っている。	B		
			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。	イ 6/19の会計監査報告や11/17の監事特別監査に立ち会い、監査法人・監事との連携を図っている。法人内部監査については病院のホームページやSNSについて監査を行い、適正な管理や運営が行われているか確認を行っている。	B		
			(2)	コンプライアンスの徹底	(2) コンプライアンスの徹底	B		
			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。	ア 新採用職員に対しての行動規範・内部統制・個人情報保護に関する研修を4月に開催し、全職員向けに個人情報保護・行動規範に関する研修を10月に開催している。	B		
			(3)	情報管理体制の徹底	(3) 情報管理体制の徹底	B		
			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。	ア 全職員向けにサイバーセキュリティに関する研修を10月に開催するとともに、地方自治法の一部改正に伴いサイバーセキュリティの確保に関する方針を策定のうえ、病院ホームページにて公表している。	B		

評価項目				年度計画	法人業務実績	自己評価																																						
大	中	小	細				評価委員会	市																																				
				3	安定的な経営基盤の構築	3	安定的な経営基盤の構築	C	C	C																																		
				(1)	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。 <table border="1"><thead><tr><th>項目</th><th>目標値</th></tr></thead><tbody><tr><td>経常収支比率</td><td>97.6%</td></tr><tr><td>(修正) 医業収支比率</td><td>103.5%</td></tr><tr><td>1日当たり入院患者数（一般）</td><td>700人以上</td></tr><tr><td>1日当たり外来患者数（一般）</td><td>2,300人以上</td></tr><tr><td>病床利用率（一般）</td><td>90.0%以上</td></tr><tr><td>平均在院日数（一般除外有）</td><td>13.0日以下</td></tr><tr><td>中央手術室手術件数（※）</td><td>7,200件以上</td></tr><tr><td>DPC医療機関群</td><td>特定病院群の維持</td></tr></tbody></table> ※中期計画では8,200件以上	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	(1) 健全経営に向けた取組 ア 10年、15年先を見据えた当院のあり方に関する検討会議を設置、県や市、コンサルタントを交えて様々な論点から協議を行い、「総合病院国保旭中央病院の中長期のあり方」として纏め公表している。今回の検討結果を踏まえつつ、当院の病院機能、規模の最適化を検討・実施していく。 イ 目標値の令和7年度実績は下記の通り <table border="1"><thead><tr><th>項目</th><th>令和7年度実績</th></tr></thead><tbody><tr><td>経常収支比率</td><td>97.5%</td></tr><tr><td>(修正) 医業収支比率</td><td>100.6%</td></tr><tr><td>1日当たり入院患者数（一般）</td><td>710人</td></tr><tr><td>1日当たり外来患者数（一般）</td><td>2,158人</td></tr><tr><td>病床利用率（一般）</td><td>92.3%</td></tr><tr><td>平均在院日数（一般除外有）</td><td>12.9日</td></tr><tr><td>中央手術室手術件数</td><td>7,970件</td></tr><tr><td>DPC医療機関群</td><td>特定病院群</td></tr></tbody></table>	項目	令和7年度実績	経常収支比率	97.5%	(修正) 医業収支比率	100.6%	1日当たり入院患者数（一般）	710人	1日当たり外来患者数（一般）	2,158人	病床利用率（一般）	92.3%	平均在院日数（一般除外有）	12.9日	中央手術室手術件数	7,970件	DPC医療機関群	特定病院群	C 入院収益が下がった原因は何か。 経費削減の取り組みはどのようなことを行っているか。 国際医療福祉大学成田病院などの競合病院が患者を集める中、法人の考えはどうか。	
						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																																											
項目	令和7年度実績																																											
経常収支比率	97.5%																																											
(修正) 医業収支比率	100.6%																																											
1日当たり入院患者数（一般）	710人																																											
1日当たり外来患者数（一般）	2,158人																																											
病床利用率（一般）	92.3%																																											
平均在院日数（一般除外有）	12.9日																																											
中央手術室手術件数	7,970件																																											
DPC医療機関群	特定病院群																																											
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。 <table border="1"><thead><tr><th>項目</th><th>目標値</th></tr></thead><tbody><tr><td>給与費（医業＋一般）対医業収益比率</td><td>47.2%</td></tr><tr><td>材料費対医業収益比率</td><td>35.0%</td></tr><tr><td>経費（医業＋一般）対医業収益比率</td><td>17.1%</td></tr><tr><td>後発医薬品数量シェア</td><td>90%以上を維持</td></tr></tbody></table>	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	ウ 目標値の令和7年度実績は下記の通り <table border="1"><thead><tr><th>項目</th><th>令和7年度実績</th></tr></thead><tbody><tr><td>給与費（医業＋一般）対医業収益比率</td><td>44.5%</td></tr><tr><td>材料費対医業収益比率</td><td>38.2%</td></tr><tr><td>経費（医業＋一般）対医業収益比率</td><td>19.0%</td></tr><tr><td>後発医薬品数量シェア</td><td>94.9%</td></tr></tbody></table>	項目	令和7年度実績	給与費（医業＋一般）対医業収益比率	44.5%	材料費対医業収益比率	38.2%	経費（医業＋一般）対医業収益比率	19.0%	後発医薬品数量シェア	94.9%	C																						
	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																																										
	項目	令和7年度実績																																										
	給与費（医業＋一般）対医業収益比率	44.5%																																										
	材料費対医業収益比率	38.2%																																										
経費（医業＋一般）対医業収益比率	19.0%																																											
後発医薬品数量シェア	94.9%																																											
(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適切な計画を検討する。 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。	(2) 施設整備の最適化の検討、実施 ア 10年、15年先を見据えた当院のあり方に関する検討会議を設置、県や市、コンサルタントを交えて様々な論点から協議を行い、「総合病院国保旭中央病院の中長期のあり方」として纏め公表している。今回の検討結果を踏まえつつ、当院の病院機能、規模の最適化を検討・実施していく。 イ 令和5年7月に3か年度計画で着工した本館外壁修繕工事が本年度6月末で完了。本館1・2号機発電機の蓄電池交換工事、電力監視盤・空調監視盤の部品更新等を実施している。 ウ 老朽化によるアスファルト破損の補修工事等を実施、安全性を維持するとともに、混雑時の誘導についても安全管理に努めている。	B B B B																																									

評価項目				年度計画	法人業務実績	自己 評価		
大	中	小	細				評価委員会	市
4				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		1 予算（令和7年度） ※別紙1のとおり		
				(単位：百万円)				
				区分				
				金額				
				収入				
				46,480				
				43,410				
				40,211				
				2,103				
316								
780								
621								
145								
476								
-								
2,448								
2,420								
28								
49,504								
42,935								
37,504								
16,545								
14,895								
5,863								
200								
4,447								
984								
249								
-								
6,319								
1,986								
2,630								
1,703								
-								

評価項目				年度計画	法人業務実績	自己 評価			
大	中	小	細				評価委員会	市	
				2 収支計画	2 収支計画（令和7年度） ※別紙2のとおり				
				(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				3 資金計画（令和7年度） ※別紙3のとおり					
(単位：百万円)									
区分	金額								
資金収入	57,781								
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	2,420								
長期借入による収入	2,420								
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								
資金支出	57,781								
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	8,062								
(注)計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。									

評価項目				年度計画	法人業務実績	自己 評価				
大	中	小	細				評価委員会	市		
5				第5 短期借入金の限度額	第5 短期借入金の限度額					
	1			1 限度額 6,000,000千円	1 限度額					
	2			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						
6				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	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	なし					
7				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	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						
8				第8 剰余金の使途	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。						
9				第9 料金に関する事項	第9 料金に関する事項					
	1			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			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			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。						
10				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	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			1 施設及び整備に関する計画	1 施設及び整備に関する計画					
				施設及び整備の内容		予定額	財源			
				病院施設、医療機器等設備		2,368百万円	長期借入金等			
2			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に充てる。	2 積立金の処分に関する計画						

1. 予算（令和7年度）

(単位：百万円)

区分	計画額	決算額	増減額
収入	48,830	47,464	▲ 1,366
営業収益	43,410	43,188	▲ 222
医業収益	40,211	39,784	▲ 427
運営費負担金収益	2,103	2,238	135
補助金等収益	316	416	100
その他営業収益	780	750	▲ 30
営業外収益	621	471	▲ 150
運営費負担金収益	145	146	1
その他営業外収益	476	325	▲ 151
臨時利益	-	-	-
資本収入	4,798	3,805	▲ 993
長期借入金	4,770	3,717	▲ 1,053
その他資本収入	28	88	60
支出	49,504	47,181	▲ 2,323
営業費用	42,935	41,230	▲ 1,705
医業費用	37,504	36,314	▲ 1,190
給与費	16,545	15,397	▲ 1,148
材料費	14,895	15,184	289
経費	5,863	5,606	▲ 257
研究研修費	200	126	▲ 74
一般管理費	4,447	3,991	▲ 456
その他営業費用	984	925	▲ 59
営業外費用	249	249	▲ 0
臨時損失	-	-	-
資本支出	6,319	5,702	▲ 617
工事費	1,986	2,003	17
建設改良費	2,630	1,995	▲ 635
償還金	1,703	1,703	▲ 0
その他資本支出	-	-	-

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。
 - (1) 人件費の見積り
期間中の給与費として、総額 18,084百万円を支出した。
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。
 - (2) 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。
 - A 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
 - I 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）

(単位：百万円)

区分	計画額	決算額	増減額
収益の部	43,985	43,629	▲ 356
営業収益	43,393	43,180	▲ 213
医業収益	40,089	39,663	▲ 426
運営費負担金収益	2,103	2,238	135
補助金等収益	316	416	100
資産見返負債戻入	108	116	8
その他営業収益	776	747	▲ 29
営業外収益	592	449	▲ 143
運営費負担金収益	145	146	1
その他営業外収益	447	304	▲ 143
臨時利益	-	-	-
費用の部	46,530	44,738	▲ 1,792
営業費用	46,248	44,478	▲ 1,770
医業費用	40,565	39,434	▲ 1,131
給与費	16,531	15,583	▲ 948
材料費	14,868	15,156	288
経費	6,080	5,764	▲ 316
減価償却費	2,694	2,613	▲ 81
控除対象外消費税償却	202	199	▲ 3
研究研修費	190	118	▲ 72
一般管理費	4,643	4,093	▲ 550
その他営業費用	1,041	950	▲ 91
営業外費用	249	249	▲ 0
臨時損失	33	11	▲ 22
純損失	▲ 2,545	▲ 1,109	1,436
目的積立金取崩額	-	-	-
総損失	▲ 2,545	▲ 1,109	1,436

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 7 年度）

（単位：百万円）

区分	計画額	決算額	増減額
資金収入	60,131	57,564	▲ 2,567
業務活動による収入	44,032	43,429	▲ 603
診療業務による収入	40,211	39,608	▲ 603
運営費負担金による収入	2,249	2,351	102
補助金等による収入	316	418	102
その他の業務活動による収入	1,256	1,053	▲ 203
投資活動による収入	33	▲ 980	▲ 1,013
補助金等による収入	28	14	▲ 14
その他投資活動による収入	5	▲ 994	▲ 999
財務活動による収入	4,770	3,717	▲ 1,053
長期借入による収入	4,770	3,717	▲ 1,053
その他の財務活動による収入	-	-	-
前事業年度よりの繰越金	11,296	11,398	102
資金支出	60,131	57,564	▲ 2,567
業務活動による支出	43,145	42,536	▲ 609
給与費支出	19,558	18,879	▲ 679
材料費支出	14,895	16,799	1,904
その他の業務活動による支出	8,692	6,857	▲ 1,835
投資活動による支出	4,621	3,728	▲ 893
有形固定資産購入による支出	4,210	3,258	▲ 952
その他の投資活動による支出	411	470	59
財務活動による支出	1,953	1,717	▲ 236
長期借入金の返済による支出	575	575	▲ 0
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,129	1,129	▲ 0
その他の財務活動による支出	249	13	▲ 236
翌事業年度への繰越金	10,412	9,584	▲ 828

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。