

# 松戸市病院事業 経営計画

## 第3次(令和4～7年度)

令和4年6月 策定

松戸市病院事業



# 目次

## I. 計画の概要

1. 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
2. 計画の対象期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
3. 計画実施状況の点検、評価、公表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
4. 松戸市病院事業の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
5. 松戸市病院事業再編計画との整合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
6. 一般会計からの負担の考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8
7. 経営形態の検証・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

## II. 第2次経営計画の評価

1. 総合医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11
2. 東松戸病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15
3. 梨香苑・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19

## III. 総合医療センター経営計画

1. 策定にあたっての考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
2. 取組み施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
3. 取組み施策の指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
4. 経営指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41
5. 収支計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43

## IV. 福祉医療センター(東松戸病院及び梨香苑)閉院計画

1. 閉院計画での重要課題と具体的な取組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45

## 資料集

1. 第2次経営計画の具体的取組みと実績・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 51
2. 用語集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 63

# I. 計画の概要

## 1. 計画策定の趣旨

松戸市病院事業は、平成 26 年 4 月に「松戸市病院事業経営計画第 1 次(平成 26～28 年度)」(以下、「第 1 次経営計画」という。)を策定し、広く医療現場の職員の参加を図りつつ、第 1 次経営計画に定める施策に基づいた各現場のアクションプランを定めました。これにより、病院全体で経営改善に取り組む組織風土の醸成を図ってきました。

次に、平成 29 年 3 月に策定した「松戸市病院事業経営計画第 2 次(平成 29 年度～令和 3 年度)」(以下、「第 2 次経営計画」という。)では、第 1 次経営計画で醸成を図った組織風土の土台の上に、新たな目標を設定し、地域医療構想や 2025 年問題を見据えた国・県の医療政策との整合を図り、医療機能の充実及び経営の改善を果たすべく、具体的な取組みを実施してきました。特に、計画期間中の平成 29 年 12 月には、老朽化が長年の課題であった旧市立病院を新築移転し、松戸市立総合医療センターとして経営改善を推進してきました。

今回の「松戸市病院事業経営計画第 3 次(令和 4～7 年度)」(以下、「本計画」という。)では、第 2 次経営計画で実行してきた具体的な取組みの結果検証を元に、引き続き地域医療構想を踏まえ、地域において必要な医療提供体制の確保及び経営の効率化による持続可能な病院経営を目指すものとして、より具体的で実効性のある取組みを策定しました。

松戸市病院事業のあり方にかかる市の方針に則り策定された「松戸市病院事業再編計画」(以下「再編計画」という。)にある通り、松戸市病院事業は大きな変革期の中にあります。総務省の「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン(令和 4 年 3 月)」(以下、「経営強化ガイドライン」という。)や千葉県が策定する保健医療計画の地域医療構想等を踏まえ、今後も変化するさまざまな環境に適応すべく、適宜見直しを行います。

## 2. 計画の対象期間

令和 4 年度から令和 7 年度の 4 年間を対象とします。

なお、「経営強化ガイドライン」に基づき、中間年度等において、見直しを図ります。

### 3. 計画実施状況の点検、評価、公表

#### (1) マネジメント

本計画の効果的な推進を図るため、松戸市病院事業内の経営会議等において各種施策の実施状況や、数値目標の達成状況を確認し、対応策の検討を行い、適切な進行管理を行います。

#### (2) 点検・評価

本計画の各種施策の実施状況や数値目標の達成状況については、その客観性を確保するため、「松戸市病院事業経営改革委員会」（令和元年度に「松戸市病院事業経営計画推進懇話会」から改組。以下「経営改革委員会」という。）を設け、医療や病院経営に精通した有識者を含む外部委員より、点検・評価を受けています。

#### <経営改革委員会構成員>（敬称略、順不同）

（令和4年4月21日 第1回経営改革委員会時点）

- |                    |       |
|--------------------|-------|
| 1. 松戸市医師会 会長       | 東 仲宣  |
| 2. 済生会支部神奈川県済生会 顧問 | 正木 義博 |
| 3. 茨城県立医療大学 学長     | 松村 明  |
| 4. 順天堂大学 保健医療学部長   | 代田 浩之 |
| 5. 公認会計士           | 守泉 誠  |
| 6. 君津中央病院企業団 企業長   | 田中 正  |
| 7. 千葉県看護協会 会長      | 寺口 恵子 |
| 8. 松戸市町会・自治会連合会 会長 | 恩田 忠治 |
| 9. 松戸市 健康福祉部長      | 大淵 俊介 |
| 10. 松戸市 消防局長       | 山崎 武  |

#### (3) 公表の方法

本計画及び点検・評価結果は、ホームページ等で公表します。

## 4. 松戸市病院事業の概要

松戸市病院事業は、高度急性期医療を担う「松戸市立総合医療センター」（許可病床数 600 床。以下「総合医療センター」という。）と、回復期・慢性期医療を担う「松戸市立福祉医療センター東松戸病院」（許可病床数 181 床。以下「東松戸病院」という。）及び「松戸市立福祉医療センター介護老人保健施設梨香苑」（定員 50 名。以下「梨香苑」という。）からなります。

### 【総合医療センターの主な役割】

「地域包括ケアシステム」の構築に向け、本市における地域医療の中核として、住民が健やかに安心して暮らせるよう、本市さらには東葛北部保健医療圏において必要な医療提供体制を確保することが使命です。

将来を見据え、地域に必要な医療を持続的に提供していくため、人口減少、少子・超高齢社会の進行に伴う患者構成や医療需要の変化、医師等の不足及び働き方改革への対応等を踏まえ、地域の医療機関との機能分化や連携強化を図る必要があります。

その中で、公立の総合医療センターが特に担うべき役割は、東葛北部保健医療圏の基幹病院として、三次救急、小児・周産期医療やがん診療等、民間医療機関では採算面で負担が大きい医療の提供であると認識しています。

総合医療センターの役割を超えた機能については、大学病院等との連携を図るとともに、地域の医療機関、在宅や介護施設等、関係機関との連携を強化します。

### (1) 地域医療支援病院

地域の医療機関(かかりつけ医)との連携を強化するため、平成 25 年 8 月に千葉県から地域医療支援病院としての承認を受けました。より詳しい検査や入院、手術等の専門的な医療が必要とされた患者に対し、地域医療の中核として適切な医療を提供しています。

また、患者の回復状況に応じ、適切な医療機関への転院、在宅医療、介護サービス利用の検討を行います。その他、訪問活動や広報等を通じて、連携を強化しています。

### (2) 救命救急センター

救命救急センターでは、三次救急医療機関として、東葛北部保健医療圏のみならず東京都や埼玉県等広い範囲から、あらゆる重症患者を受け入れています。その他、二次救急医療機関からの依頼で、全身管理を必要とする重症患者も受け入れています。

平成 25 年 3 月からは、ドクターカーの運用を開始し、一刻も早い医師の診療が必要とされるケースに対応しています。令和元年度の出動件数は 660 件にもものぼり、大きな成果を収めています。

また、令和 2 年度からは、ICU(集中治療室)の 6 床を重症の新型コロナウイルス感染症専用病床とし、その診療も担当しています。

さらに、総合医療センターに移転した平成 29 年 12 月からは、屋上に設置されたヘリ

ポートでドクターヘリを受け入れることが可能となりました。千葉県はもとより、近隣の基地病院と連携を取りながら、積極的に受け入れています。

### (3) 地域周産期母子医療センター

平成 28 年 4 月に、千葉県から東葛北部保健医療圏で初めて地域周産期母子医療センターに認定されました。NICU(新生児集中治療室:15 床)・GCU(新生児治療回復室:18 床)を有する新生児科と、分娩リスクの高い妊婦への対応が可能な産科で、さまざまな疾患に対応しています。

また、母児の安全を守るために母体を高次医療機関に搬送する母体搬送にも対応しており、地域の周産期医療を担っています。

### (4) 小児医療センター

小児科をはじめ、小児外科、小児脳神経外科、小児心臓血管外科、小児集中治療科、小児麻酔科に至る 6 科を有し、千葉県北西部の小児の救急、高度・専門医療の中核病院として、一般診療から高度で専門的な小児医療までを担っています。

また、PICU(小児集中治療室:8 床)では重症小児患者の医療を担っていることから、小児専門看護師や小児救急・集中治療の認定看護師を確保し、地域の医療機関と連携して 365 日、24 時間体制で対応しています。

### (5) 地域がん診療連携拠点病院

平成 20 年 2 月に厚生労働省から地域がん診療連携拠点病院の指定を受け、質の高いがん診療の提供、地域医療機関との連携、がん相談体制の充実に努めています。

また、令和 2 年度には、放射線治療専門医と医学物理士を採用し、IMRT(強度変調放射線治療)を開始するなど、がん診療体制が充実しました。

### (6) 災害拠点病院

災害拠点病院とは、災害時に地域医療機関を支援する機能を有する病院で、重症・重篤な傷病者を受け入れるなど、災害時の医療救護活動において中心的な役割を担う病院です。千葉県より東葛北部保健医療圏では 3 つの病院が指定されており、その 1 つが総合医療センターです。

また、総合医療センターでは DMAT(災害派遣医療チーム)を有しており、千葉県の要請に応じて地震や台風等の災害が発生した地域へ DMAT を派遣しています。さらに、各都県 DMAT や関係機関との連携強化のため、日頃から共同で訓練を行っています。

### (7) 第二種感染症指定医療機関

千葉県より第二種感染症指定医療機関として指定されており、東葛北部保健医療圏で唯一の感染症専用病床 8 床を有しています。

新型コロナウイルス感染症対応では、県の重点医療機関として、新型コロナウイルス

感染症専用病床を設け、中等症の患者だけでなく、重症者や妊婦等特別の配慮が必要な患者も受け入れています。

#### **(8) 臨床研修指定病院**

基幹型臨床研修指定病院として、医師卒後臨床研修の受入れを行っています(令和2年度末研修医 67 名在籍)。その他、千葉大学附属病院の研修プログラムの一部を担当する協力型病院としても、研修医を受け入れています。

日々進歩していく医療や多様な患者の需要に応えることができるよう、また、若い優秀な人材を育てることは総合医療センターの使命であると捉え、快適な研修環境の提供や、教育を担当する指導者の支援にも取り組んだ結果、2014年にはJCEP(卒後臨床研修評価機構)の認定病院になりました。



## 【東松戸病院の主な役割】

回復期医療・慢性期医療・在宅医療の支援や保健サービスの拠点として、高齢社会を見据えた保健、医療及び福祉を総合的に提供する施設であり、附帯施設である梨香苑を含めた地域医療機関と連携を取り、各々の持てる医療機能を生かした地域完結型医療の一翼を担っています。

しかしながら、令和4年3月議会における「松戸市病院事業の設置等に関する条例」の改正の議決により、令和6年3月末をもって廃止することとなりました。

### (1) 緩和ケア病棟

終末期に人生の最後までより良い人生を歩むために、医師・看護師をはじめとするさまざまな職種のスタッフがチームを組み、患者の苦痛を緩和し、クオリティ・オブ・ライフを保てるように入院生活を支えています。

### (2) 地域包括ケア病棟

超高齢社会に向けていち早く地域包括ケア病棟、訪問診療を開始し、在宅への退院を強化しています。さらに、地域の診療所及び介護事業所等と連携し、安心して暮らせるように、地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

### (3) 回復期リハビリテーション病棟

脳血管障害や大腿骨頸部骨折等の患者を受け入れ、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医療ソーシャルワーカー等が共同してリハビリテーションプログラムを作成し、これに基づくりハビリテーションを集中的に行っています。ADL(日常生活動作)能力の向上による寝たきりの防止と在宅復帰を目標にしています。

## 【梨香苑の主な役割】

併設の東松戸病院と綿密な連携を図ることにより24時間365日、介護と医療の切れ目のないサービスを提供しており、入所期間の長期化を防止することはもとより、疾患の早期発見と処遇を可能としています。また、リハビリ職員が常勤することでリハビリやレクリエーションを積極的に行い、ADL(日常生活動作)を向上させ、共に障害を克服し支え合って暮らすことを願う家族に、介護指導等を通じて援助、協力を行いながら在宅復帰の中間施設としての役割を果たしています。

しかしながら、令和6年3月末の東松戸病院の廃止が決定したことに伴い、附帯施設である梨香苑も同じく令和6年3月末をもって廃止となります。

## 5. 松戸市病院事業再編計画との整合

本計画は令和7年度までを対象期間としていますが、期間中に、別途、再編計画に示された令和6年3月末をもって東松戸病院及び梨香苑を廃止する方針にかかる条例の改正について、令和4年3月議会にて、議決されました。

また、再編計画において、回復期以降の医療及び介護機能は民間医療機関や事業者等を活用、民間参入が見込めない医療機能は総合医療センターに移管し、サービス提供を図るものとするアクションプランが定められています。

本計画の第Ⅲ章は東松戸病院及び梨香苑の廃止に伴い、総合医療センターの経営に影響が生じる事象も踏まえて策定しています。

### (1)東松戸病院及び梨香苑の廃止による影響

#### ① 必要な医療機能の継承

ア 「緩和ケア病棟」(20床)を継承します。(市内唯一の緩和ケア病棟であり、今後の超高齢化により需要が増大する分野のため)

イ 「(仮称)予防医療センター」を新設し、予防医療を継承します。

#### ② 医療従事者等の異動

ア 予定異動人数(令和4年度13人、令和5年度21人、令和6年度103人(最大))を適所に配置し、人材活用します。

イ リハビリテーションスタッフ、認定看護師等の増員により、サービスの充実に努めます。

ウ 新たな更衣室等の確保が必要となります。

#### ③ 新たな転院先の確保

最大の転院先である東松戸病院の廃止に伴い、地域連携をさらに強化します。

### (2)総合医療センターにおける当面の課題

#### ① 手術件数増への制約

手術件数の増を図るにあたり、現在、手術室の増設が懸案となっています。

#### ② 必要な医師確保への制約

現在、既に医局室における執務スペースが飽和状態となっており、さらに東松戸病院からの異動はもとより、新たに医師を増やす上での拡張が必要となります。

これら影響や課題への対応として、新たに別棟を建設し、また既存棟の一部改修を行うことで、必要な医療サービスの提供を維持し、医療従事者等の増員に伴う事業の充実及び収益の確保に努めます。

なお、既存棟の非稼働病床は主に新生児等のユニット系が多く、緩和ケア病棟として改修するには制約が大きい状況です。

## 6. 一般会計からの負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として運営される以上、経営は独立採算を原則とすべきものです。一方、地方公営企業の性質上、収入のみをもって充てることが困難である経費等については、一般会計において負担するものとされています。この負担に関する基本的な考え方は、総務省より地方公営企業への繰出基準として各地方公共団体に対し、通知されています。

松戸市病院事業では、当該繰出基準等を踏まえ、政策医療の安定的な供給、ひいては地域住民の生命と健康を守る役割を果たすため、関係部署と協議の上、一般会計からの負担金・出資金を繰り入れています。今後も、当該繰出基準に変更があった場合は、その都度関係部署と協議していきます。

また、一般会計からの負担については、再編計画、新型コロナウイルス感染症の影響等、環境面の要因を踏まえつつ、総合医療センターについては収支差を補填する基準外の繰入れを行わないことを原則とし、東松戸病院及び梨香苑を含む病院事業全体として、基準内の繰入金についても一定の額で経営できるよう経営改善に取り組んでいきます。

なお、総務省が示す一般会計からの繰出金の項目は下記のとおりです。

令和4年4月1日付け 総財公第60号 総務副大臣通知より抜粋

### 第5 病院事業

病院の建設改良、へき地医療の確保、不採算地区病院の運営、不採算地区に所在する中核的な病院の機能の維持、結核医療、精神医療、感染症医療、リハビリテーション医療、周産期医療、小児医療、救急医療の確保、高度医療、公立病院附属看護師養成所の運営、院内保育所の運営、公立病院附属診療所の運営、保健衛生行政事務、経営基盤強化対策

### 第10 その他

地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担、地方公営企業職員に係る児童手当、臨時財政特例債の償還、新型コロナウイルス感染症に係る減収対策のために発行する資金手当債の利子負担の軽減等

## 一般会計繰入金の推移

(単位：百万円)

施設	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度 (速報値)
総合医療センター	2,434	2,770	2,869	2,338
うち、収支差補填分	0	0	0	0
東松戸病院	617	574	525	567
うち、運営費負担金	400	350	300	350
梨香苑	17	17	15	38
うち、運営費負担金	0	0	0	24
合 計	3,068	3,361	3,409	2,943

※夜間小児負担金、その他負担金、一般会計寄附に係る負担金は含んでいません。

総合医療センターにおいては、平成 30 年度以降、収支差補填としての基準外繰入金は発生していません。

東松戸病院及び梨香苑においては、収支差補填として運営費負担金を基準外で繰入れており、平成 30 年度以降、毎年度 5,000 万円ずつ削減を達成してきましたが、令和 3 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響等により増額です。

## 7. 経営形態の検証

松戸市病院事業は、病院事業管理者の権限のもと自立的な経営ができるよう、地方公営企業法を全部適用しています。今後も全部適用における権限を最大限に発揮し、本計画に基づき経営改善を継続していきます。

なお、取り巻く環境が変化する中で将来に渡って安定的な経営体制を維持するため、必要に応じて経営形態の見直しについても検討する必要があります。地方独立行政法人化や指定管理者制度の導入、民間譲渡等、多様な選択肢を比較検証していきます。

引き続き、松戸市病院事業が求められている役割を踏まえた上で、今後も調査、検討していきます。

### 公営企業の経営形態の主な類型

#### ① 地方公営企業法全部適用

事業管理者に対し、人事、予算等に係る権限が付与され、地方公共団体から独立した権限を得ることができるため、自立的な経営が期待される。

例：船橋市立医療センター、千葉市立青葉病院、千葉市立海浜病院、君津中央病院

#### ② 地方独立行政法人化

地方独立行政法人を設立し、地方公共団体と別の法人格を有する経営主体が経営を行うことにより、予算・財務・契約、職員定数・人事等の面でより自立的、弾力的な経営が可能となり、権限と責任についても明確化される。

例：国保旭中央病院

#### ③ 指定管理者制度の導入

民間の医療法人等を施設の管理者として指定することで、即効性のある民間的な経営手法の導入が期待される。また、事業報告書の聴取、実地の調査等を通じて運営の実態を把握し、必要な指示を行うことにより、地域に必要な医療の提供が担保される。

例：柏市立柏病院、銚子市立病院

#### ④ 民間譲渡

地域の医療法人等に経営を委ねることにより、即効性のある民間的な経営手法の導入や、地域の医療事情に沿った経営が期待される。ただし、譲渡にあたっては、公立病院が担っている採算確保に困難性が伴う医療の継続を求めるなど、譲渡先との十分な協議が必要。

例：タムス市川リハビリテーション病院(旧市川市リハビリテーション病院)  
TMG 宗岡中央病院(旧志木市立市民病院)

## II. 第2次経営計画の評価

### 1. 総合医療センター

#### ・経営改革委員会の評価結果

施策の体系	取組項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
1. 高度・専門医療の強化	(1)救急医療の強化	B'	C	C'
	(2)周産期・小児医療の充実			
	(3)地域がん診療連携拠点病院機能の強化			
2. 政策医療の充実	(1)地域医療支援病院機能の強化	C	C	B
	(2)感染症対策の推進			
	(3)災害拠点病院機能の充実			
3. 医療安全の推進	(1)医療安全対策の充実	B'	B	B
4. 教育・研修の充実	(1)研修医の受入体制の整備	B'	B	B
	(2)専門医の育成・確保・活用			
	(3)認定看護師、専門看護師の育成・活用			
5. 効率的・効果的な経営の推進	(1)手術部門の強化	C	C	B
	(2)診療報酬増への戦略的な取り組み			
	(3)病床の効率運用			
	(4)クリティカルパスの推進			
	(5)材料費の適正化			
	(6)医療機器購入の計画的・効率的整備			
	(7)広報体制及び広報活動の強化			
	(8)人事評価制度の推進			
	(9)医師の事務負担軽減			
	(10)ワークライフバランスの充実			
	(11)未収金対策			
	(12)入退院支援センターの充実			
全体評価		C	B	B

#### 【評価基準の目安】

A：取り組み項目の目標を全て達成した。

B：取り組み項目の目標を概ね達成した。

C：取り組み項目の目標を半分程度で達成した。

D：取り組み項目の目標を一部で達成した。

E：取り組み項目の目標を一部でも達成することができなかった。

「'」は、該当アルファベット未満の評価 例：「B'」は、C以上B未満の評価

※平成29年度は、改革委員会による5段階評価は未実施。

※令和3年度実績は、令和4年度に開催する改革委員会で評価予定。

※具体的な取組みと実績については、巻末の資料中に記載。

・数値目標

	目標設定時の基準 (平成27年度実績)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	
		計画 実績	計画 実績	計画 実績	計画 実績	計画 速報値	
医業収支比率 (%)	90.0	91.8 85.0	84.3 85.9	90.4 86.9	91.1 78.4	91.1 83.5	
経常収支比率 (%)	95.0	100.2 99.4	90.9 91.5	94.4 91.0	94.6 97.5	92.6 101.0	
職員給与費比率 (%)	65.8	63.1 68.4	61.7 61.8	59.1 61.1	59.5 69.0	59.1 62.9	
材料費比率 (%)	25.3	25.0~27.0 26.4 25.9		22.5~27.0 26.5 28.9 29.1			
病床利用率(稼働率)(%) (稼働病床数：床)	75.8	— —	92.1(547) 91.2(547)	92.2(564) 89.4(552)	94.0(567) 78.9(520)	95.3(556) 82.4(501)	
新規入院患者数 (人)	11,979	13,440 11,674	14,830 13,243	15,600 13,757	16,200 11,438	16,200 12,119	
入院 一日平均患者数 (人)	432	464 440	504 499	520 493	533 410	530 413	
入院 診療単価 (円)	63,052	66,277 61,944	66,800 64,798	67,500 66,870	67,600 71,050	71,000 74,500	
外来 一日平均患者数 (人)	966	983 966	1,000 1,017	1,000 1,053	1,001 985	1,060 1,056	
外来 診療単価 (円)	16,938	17,420 18,298	17,420 18,701	18,800 19,234	18,800 21,029	20,600 21,779	
平均在院日数 (日)	13.0	12.6 12.8	12.4 12.8	12.2 12.1	12.0 12.1	12.0 11.5	
手術件数 (件)	4,111	4,200 3,974	4,300 4,757	4,400 4,960	4,550 4,203	4,550 4,260	
救急患者数(三次) (人)	1,332	1,335 1,512	1,340 1,877	1,350 2,048	1,360 1,347	1,360 1,287	
救急患者数(三次以外) (人)	12,427	13,215 11,267	13,600 11,681	14,430 11,512	14,800 7,220	14,800 8,965	
紹介率 (%)	56.5	66.0 64.8	67.0 64.7	68.0 67.6	69.0 65.8	69.0 69.0	
逆紹介率 (%)	101.8	112.0 104.5	115.0 103.1	118.0 113.5	120.0 118.4	120.0 126.0	
患者満足度	入院 (%)	81.4	90.0 97.1	90.0 96.4	90.0 95.6	90.0 94.2	90.0 89.5
		外来 (%)	90.0 80.8	90.0 83.8	90.0 83.4	90.0 87.3	90.0 80.6

※端数処理済。

※病床利用率(稼働率)：(年延入院患者数：在院患者数＋当日の退院患者数)/(年延病床数：稼働病床)×100  
注) 稼働病床は毎月月初の稼働病床数より積算

・業績

収益的収支

(税抜き)(単位：百万円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	計画	計画	計画	計画	計画
	決算	決算	決算	決算	速報値
医業収益	15,698	16,853	18,059	18,368	19,622
	14,491	16,830	17,562	16,245	17,607
入院収益	11,225	12,288	12,845	13,146	13,732
	9,952	11,796	12,062	10,636	11,228
外来収益	4,178	4,249	4,586	4,594	5,282
	4,261	4,641	4,861	5,033	5,566
その他医業収益	295	316	368	368	371
	278	392	379	338	576
負担金交付金	0	0	260	260	237
	0	0	260	238	237
医業費用	17,091	19,997	19,968	20,162	21,533
	17,040	19,590	20,222	20,716	21,081
給与費	9,906	10,402	10,680	10,921	11,605
	9,906	10,398	10,737	11,206	11,073
材料費	3,709	4,364	4,182	4,175	4,786
	3,833	4,359	4,653	4,695	5,126
経費	2,651	2,962	3,133	3,108	3,300
	2,639	2,783	2,885	2,963	3,076
減価償却費	554	2,180	1,884	1,869	1,753
	547	1,945	1,879	1,742	1,758
その他	271	89	89	89	88
	115	105	68	110	48
医業損益	△ 1,393	△ 3,144	△ 1,909	△ 1,794	△ 1,911
	△ 2,549	△ 2,760	△ 2,660	△ 4,471	△ 3,474
医業外収益 注1	2,617	2,506	2,038	2,032	1,663
	3,590	2,209	2,059	5,340	5,114
医業外費用 注1	1,195	1,294	1,325	1,413	1,461
	1,149	1,216	1,332	1,432	1,412
経常損益	29	△ 1,932	△ 1,196	△ 1,175	△ 1,709
	△ 108	△ 1,767	△ 1,933	△ 563	228
特別利益	0	14	0	0	0
	0	14	0	413	2
特別損失	29	2	10	0	44
	0	5	655	143	35
当期純損益	0	△ 1,920	△ 1,206	△ 1,175	△ 1,753
	△ 108	△ 1,758	△ 2,588	△ 293	195

注1…看護学校、保育所に係る収益・費用を含む。

※端数処理済。

※平成29年12月に、松戸市立総合医療センターとして新築移転。



## 資本的収支

(税込み)(単位：百万円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	計画	計画	計画	計画	計画
	決算	決算	決算	決算	速報値
資本的収入	17,801	1,006	1,210	1,112	1,649
	<b>17,351</b>	<b>985</b>	<b>1,431</b>	<b>4,300</b>	<b>1,653</b>
企業債	15,367	240	335	307	901
	<b>14,956</b>	<b>215</b>	<b>329</b>	<b>299</b>	<b>830</b>
県支出金	935	1	0	0	0
	<b>954</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>50</b>
出資金	1,428	617	804	785	727
	<b>1,337</b>	<b>600</b>	<b>804</b>	<b>742</b>	<b>727</b>
負担金	71	17	71	20	21
	<b>69</b>	<b>17</b>	<b>66</b>	<b>37</b>	<b>18</b>
その他	0	131	0	0	0
	<b>35</b>	<b>152</b>	<b>232</b>	<b>3,222</b>	<b>28</b>
資本的支出	18,113	1,438	2,005	1,874	2,368
	<b>17,561</b>	<b>1,400</b>	<b>2,089</b>	<b>1,978</b>	<b>2,335</b>
建設改良費	17,437	280	424	332	935
	<b>16,907</b>	<b>256</b>	<b>406</b>	<b>397</b>	<b>920</b>
償還金	604	1,103	1,518	1,479	1,381
	<b>604</b>	<b>1,100</b>	<b>1,636</b>	<b>1,538</b>	<b>1,381</b>
その他	72	55	63	63	52
	<b>50</b>	<b>45</b>	<b>47</b>	<b>43</b>	<b>34</b>
差引不足額	△ 312	△ 432	△ 795	△ 762	△ 719
	<b>△ 210</b>	<b>△ 415</b>	<b>△ 658</b>	<b>2,322</b>	<b>△ 682</b>

※端数処理済。

## 一般会計繰入金

(単位：百万円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	計画	計画	計画	計画	計画
	決算	決算	決算	決算	速報値
収益的収支	2,387	1,817	1,950	1,945	1,593
	<b>3,337</b>	<b>1,817</b>	<b>1,950</b>	<b>2,111</b>	<b>1,593</b>
資本的収支	1,499	634	824	805	748
	<b>1,406</b>	<b>617</b>	<b>820</b>	<b>758</b>	<b>745</b>
合計	3,886	2,451	2,774	2,750	2,341
	<b>4,743</b>	<b>2,434</b>	<b>2,770</b>	<b>2,869</b>	<b>2,338</b>

※上記の一般会計繰入金は、夜間小児負担金、その他負担金、一般会計寄附に係る負担金は含まない。

※端数処理済。

## 2. 東松戸病院

### ・経営改革委員会の評価結果

施策の体系	取組項目	平成30年度	令和元年度	令和2年度
1. 機能再編と充実	(1) 予防医療の活動	C	C	B
	(2) 病床管理			
	(3) 外来診療の見直し			
	(4) 患者満足度の向上			
	(5) 在宅医療の仕組みづくり			
	(6) 地域包括ケア病棟の運営			
	(7) 情報と実績による届出			
2. 人材確保と活用	(1) 人材確保	B	B	A
	(2) 意識改革			
3. 医療従事者がスキルアップできる環境づくり	(1) 医療従事者による事例研究・発表・意見交換	C	D	C
	(2) 各種研修会への参加			
4. 働きやすい環境づくり	(1) ワークライフバランスの向上	E	E	D
5. 資産の適切な管理	(1) 機能維持	B	B	A
	(2) 医療機器整備			
	(3) 未収金早期回収			
	(4) 資産の有効活用			
6. 業務改善と効率化	(1) 委託業務仕様の見直し	B	E	A
	(2) 同種同効品への切替え			
<b>全体評価</b>		<b>C</b>	<b>C</b>	<b>B</b>

#### 【評価基準の目安】

- A：取り組み項目の目標を全て達成した。
- B：取り組み項目の目標を概ね達成した。
- C：取り組み項目の目標を半分程度で達成した。
- D：取り組み項目の目標を一部で達成した。
- E：取り組み項目の目標を一部でも達成することができなかった。

※平成29年度は、改革委員会による5段階評価は未実施。

※令和3年度実績は、令和4年度に開催する改革委員会で評価予定。

※具体的な取組みと実績については、巻末の資料中に記載。

・数値目標

	目標設定時の基準 (平成27年度実績)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		計画 実績	計画 実績	計画 実績	計画 実績	計画 速報値
医業収支比率 (%)	69.2	82.0 76.6	79.0 76.0	79.3 81.2	83.6 68.2	80.8 65.3
経常収支比率 (%)	104.4	100.0 95.9	100.0 99.2	100.0 103.5	101.4 91.7	100.0 88.0
職員給与費比率 (%)	101.1	84.4 93.2	89.7 95.1	89.4 88.9	85.6 106.5	89.2 112.0
材料費比率 (%)	6.8	6.4 6.2	6.2 5.4	5.8 5.3	5.8 5.7	5.5 5.0
病床利用率(稼働率)(%) (稼働病床数：162床)	81.6	90.1 91.0	91.3 87.6	91.9 86.9	93.0 70.3	87.0 56.7
入院 一日平均患者数 (人)	137.6	146.0 147.4	147.9 141.9	148.8 140.8	150.1 113.9	141.0 91.8
入院 診療単価 (円)	25,103	29,273 27,100	28,814 28,102	30,003 30,035	29,837 30,705	30,540 33,179
外来 一日平均患者数 (人)	103.4	150.0 94.2	150.0 92.2	92.6 91.2	92.6 73.0	91.2 73.9
外来 診療単価 (円)	7,975	8,174 8,273	8,618 8,251	8,299 8,597	8,299 9,111	8,652 9,160
平均在院日数(回復期リハ) (日)	65.9	90.0 74.5	90.0 73.6	90.0 73.7	90.0 82.4	90.0 87.0
平均在院日数(地域包括) (日)	42.3	60.0 41.2	60.0 40.3	60.0 44.3	60.0 46.9	60.0 46.5
平均在院日数(緩和ケア) (日)	17.0	30.0 33.6	30.0 24.2	30.0 25.7	30.0 25.8	30.0 28.8
平均在院日数(一般) (日)	62.1	60.0 59.7	60.0 61.3	60.0 62.5	60.0 63.8	60.0 62.1
患者満足度 (%)	86.6	90.0 94.6	90.0 92.9	90.0 92.2	90.0 90.9	90.0 92.2

※病床利用率(稼働率)：(年延入院患者数：在院患者数+当日の退院患者数)/(年延病床数：稼働病床)×100  
 ※端数処理済。

・業績

収益的収支

(税抜き)(単位：百万円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	計画	計画	計画	計画	計画
	決算	決算	決算	決算	速報値
医業収益	1,972	2,025	1,928	1,961	1,939
	<b>1,787</b>	<b>1,806</b>	<b>1,863</b>	<b>1,522</b>	<b>1,435</b>
入院収益	1,560	1,555	1,633	1,634	1,572
	<b>1,458</b>	<b>1,456</b>	<b>1,548</b>	<b>1,276</b>	<b>1,112</b>
外来収益	299	315	192	184	192
	<b>190</b>	<b>186</b>	<b>188</b>	<b>162</b>	<b>164</b>
その他	113	155	103	143	175
	<b>139</b>	<b>164</b>	<b>127</b>	<b>84</b>	<b>159</b>
医業費用	2,406	2,562	2,431	2,346	2,401
	<b>2,334</b>	<b>2,375</b>	<b>2,294</b>	<b>2,233</b>	<b>2,198</b>
給与費	1,665	1,817	1,724	1,679	1,729
	<b>1,665</b>	<b>1,717</b>	<b>1,657</b>	<b>1,621</b>	<b>1,607</b>
材料費	126	124	115	114	107
	<b>110</b>	<b>97</b>	<b>99</b>	<b>87</b>	<b>71</b>
経費	499	510	508	484	495
	<b>452</b>	<b>463</b>	<b>456</b>	<b>452</b>	<b>452</b>
減価償却費	112	107	80	66	67
	<b>104</b>	<b>96</b>	<b>80</b>	<b>71</b>	<b>66</b>
その他	4	2	4	3	3
	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
医業損益	△ 434	△ 537	△ 503	△ 385	△ 462
	<b>△ 547</b>	<b>△ 569</b>	<b>△ 431</b>	<b>△ 711</b>	<b>△ 763</b>
医業外収益	514	601	568	501	530
	<b>517</b>	<b>602</b>	<b>570</b>	<b>580</b>	<b>547</b>
医業外費用	79	64	65	81	68
	<b>68</b>	<b>53</b>	<b>56</b>	<b>59</b>	<b>55</b>
経常損益	1	0	0	35	0
	<b>△ 98</b>	<b>△ 20</b>	<b>83</b>	<b>△ 190</b>	<b>△ 271</b>
特別利益	1	1	1	1	1
	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
特別損失	2	1	1	2	1
	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
当期純損益	0	0	0	34	0
	<b>△ 98</b>	<b>△ 20</b>	<b>80</b>	<b>△ 190</b>	<b>△ 271</b>

※端数処理済。

## 資本的収支

(税込み)(単位：百万円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	計画	計画	計画	計画	計画
	決算	決算	決算	決算	速報値
資本的収入	320	59	50	53	42
	305	59	37	33	30
企業債	20	20	20	20	13
	5	20	7	2	1
県支出金	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
出資金	300	39	30	33	29
	300	39	30	28	29
負担金	0	0	0	0	0
	0	0	0	1	0
その他	0	0	0	0	0
	0	0	0	2	0
資本的支出	492	97	76	157	71
	461	91	58	48	48
建設改良費	33	28	23	106	18
	7	27	10	4	5
償還金	454	64	48	46	43
	454	64	48	44	43
その他	5	5	5	5	10
	0	0	0	0	0
差引不足額	△ 172	△ 38	△ 26	△ 104	△ 29
	△ 156	△ 32	△ 21	△ 15	△ 18

※端数処理済。

## 一般会計繰入金

(単位：百万円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	計画	計画	計画	計画	計画
	決算	決算	決算	決算	速報値
収益的収支	291	576	543	476	538
	291	577	544	497	538
資本的収支	300	39	30	33	29
	300	40	30	28	29
合計	591	615	573	509	567
	591	617	574	525	567

※端数処理済。

### 3. 梨香苑

#### ・経営改革委員会の評価結果

施策の体系	取組項目	令和元年度	令和2年度
1. 高い医療必要度、看取り、施設調整の受入	(1)キレ目のないケア	B	A
2. 東松戸病院と連携した24時間の看護と介護	(1)通所利用者の拡大	B	C
	(2)施設利用率、在宅復帰率・回転率の維持		
3. 介護従事者がスキルアップできる環境づくり	(1)介護従事者による事例研究・発表・意見交換	C	B
	(2)各種研修会への参加		
4. 働きやすい環境づくり	(1)ワークライフバランスの向上	E	D
5. 医療知識と技術、有資格者の介護士配置	(1)専門性を高めたサービス提供	C	A
<b>全体評価</b>		<b>C</b>	<b>B</b>

#### 【評価基準の目安】

- A：取り組み項目の目標を全て達成した。  
 B：取り組み項目の目標を概ね達成した。  
 C：取り組み項目の目標を半分程度で達成した。  
 D：取り組み項目の目標を一部で達成した。  
 E：取り組み項目の目標を一部でも達成することができなかった。

※平成29年度は、改革委員会による5段階評価は未実施。

※平成30年度実績は、改革委員会進行の都合により評価未定。

※令和3年度実績は、令和4年度に開催する改革委員会で評価予定。

※具体的な取組みと実績については、巻末の資料中に記載。

・数値目標

	目標設定時の基準 (平成27年度実績)	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		計画 実績	計画 実績	計画 実績	計画 実績	計画 速報値
施設事業収支比率 (%)	90.9	94.4 88.1	93.6 92.3	94.6 88.3	95.8 68.4	84.3 79.3
経常収支比率 (%)	96.3	100.4 95.0	100.0 98.9	100.0 95.2	101.7 75.6	100.0 97.2
職員給与費比率 (%)	82.1	78.3 87.1	80.5 84.1	82.1 89.0	81.0 117.8	93.3 100.0
材料費比率 (%)	3.2	3.1 3.4	2.3 2.9	3.1 2.8	3.1 3.1	2.6 3.2
施設利用率 (利用定員：50人) (%)	89.1	95.0 88.8	94.0 92.1	95.0 82.4	91.0 67.3	82.4 72.0
入所 一日平均利用者数 (人)	44.6	47.5 44.4	47.0 46.0	47.5 41.2	45.5 33.6	41.2 36.0
通所 一日平均利用者数 (人)	0.4	3.5 1.5	1.0 1.9	1.6 1.8	1.6 0.8	1.8 0.02
在宅復帰率 (%)	25.9	30%超 27.8	30%超 33.7	30%超 38.8	30%超 21.1	30%超 21.1
回転率 (%)	4.5	5.0 6.6	5%超 7.1	5%超 8.9	5%超 6.3	5%超 2.3
利用者満足度 (%)	東松戸病院 平成27年度 実績 86.6	90.0 -	90.0 -	90.0 80.0	90.0 未実施	90.0 68.6

※端数処理済。

・業績

収益的収支

(税抜き)(単位：百万円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	計画	計画	計画	計画	計画
	決算	決算	決算	決算	速報値
施設事業収益	221	221	229	226	193
	200	210	194	156	169
入所収益	177	179	184	187	155
	162	169	159	129	141
通所収益	2	2	4	4	4
	4	4	4	2	0
その他	42	40	41	35	34
	34	37	31	25	28
施設事業費用	234	236	242	236	229
	227	228	220	228	213
給与費	173	178	188	183	180
	174	177	173	184	169
材料費	7	5	7	7	5
	7	6	5	5	5
経費	41	41	37	36	35
	33	34	32	30	30
減価償却費	13	12	10	10	9
	13	11	10	9	9
その他	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
施設事業損益	△ 13	△ 15	△ 13	△ 10	△ 36
	△ 27	△ 18	△ 26	△ 72	△ 44
施設事業外収益	19	17	17	17	41
	19	17	18	19	41
施設事業外費用	5	2	4	3	5
	3	2	3	3	3
経常損益	1	0	0	4	0
	△ 11	△ 3	△ 11	△ 56	△ 6
特別利益	1	1	1	1	1
	0	0	0	0	0
特別損失	2	1	1	2	1
	0	0	0	0	0
当期純損益	0	0	0	3	0
	△ 11	△ 3	△ 11	△ 56	△ 6

※端数処理済。



資本的収支

(税込み)(単位：百万円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	計画	計画	計画	計画	計画
	決算	決算	決算	決算	速報値
資本的収入	5	1	1	1	1
	4	1	1	1	1
企業債	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
県支出金	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
出資金	5	1	1	1	1
	4	1	1	1	1
負担金	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
資本的支出	16	8	3	3	2
	13	7	2	1	1
建設改良費	10	6	2	2	1
	8	6	2	1	1
償還金	5	1	0	0	0
	5	1	0	0	0
その他	1	1	1	1	1
	0	0	0	0	0
差引不足額	△ 11	△ 7	△ 2	△ 2	△ 1
	△ 9	△ 6	△ 1	0	0

※端数処理済。

一般会計繰入金

(単位：百万円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
	計画	計画	計画	計画	計画
	決算	決算	決算	決算	速報値
収益的収支	18	16	16	16	38
	18	16	16	15	38
資本的収支	5	1	1	1	1
	4	1	1	1	1
合計	23	17	17	17	39
	22	17	17	15	39

※端数処理済。



### Ⅲ. 総合医療センター経営計画

#### 1. 策定にあたっての考え方

令和4年度からの総合医療センター経営計画の策定にあたっては、総合医療センターが掲げている基本理念と基本方針に立ち返り検討を行いました。

そして、『すべての人に「来てよかった」と思われる病院』を実現するため、基本方針をさらに具体的に整理し直し、取組み施策の体系を策定しました。

この体系の小項目ごとに、具体的な取組みを掲げるとともに令和7年度まで4年間の目標を設定しています。

この目標を病院スタッフ全員が共有し、達成に向けて努力することで、より良い病院となることを目指し、『すべての人に「来てよかった」と思われる病院』を目指します。

#### 基本理念

すべての人に「来てよかった」と思われる病院を目指します。

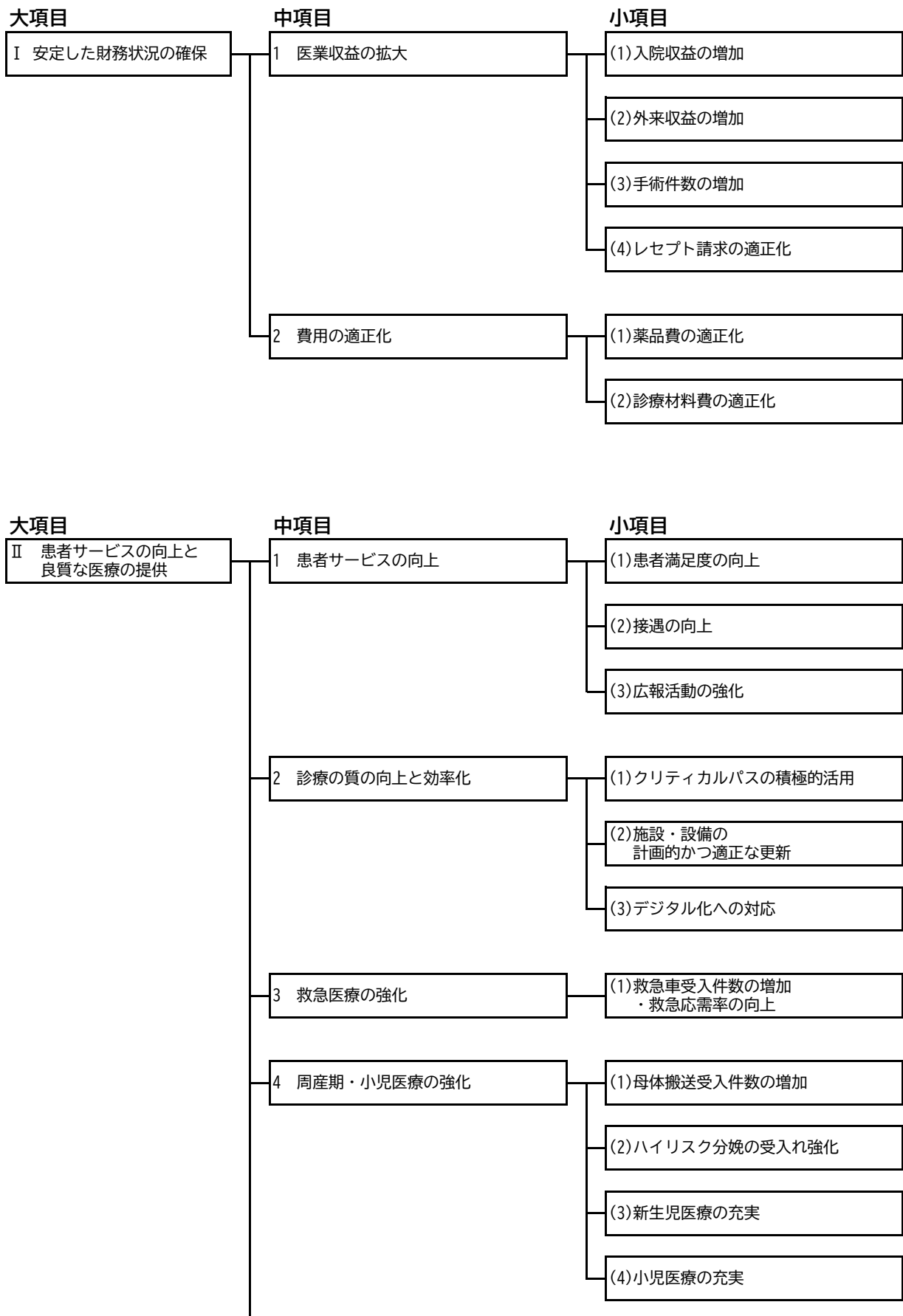
#### 基本方針

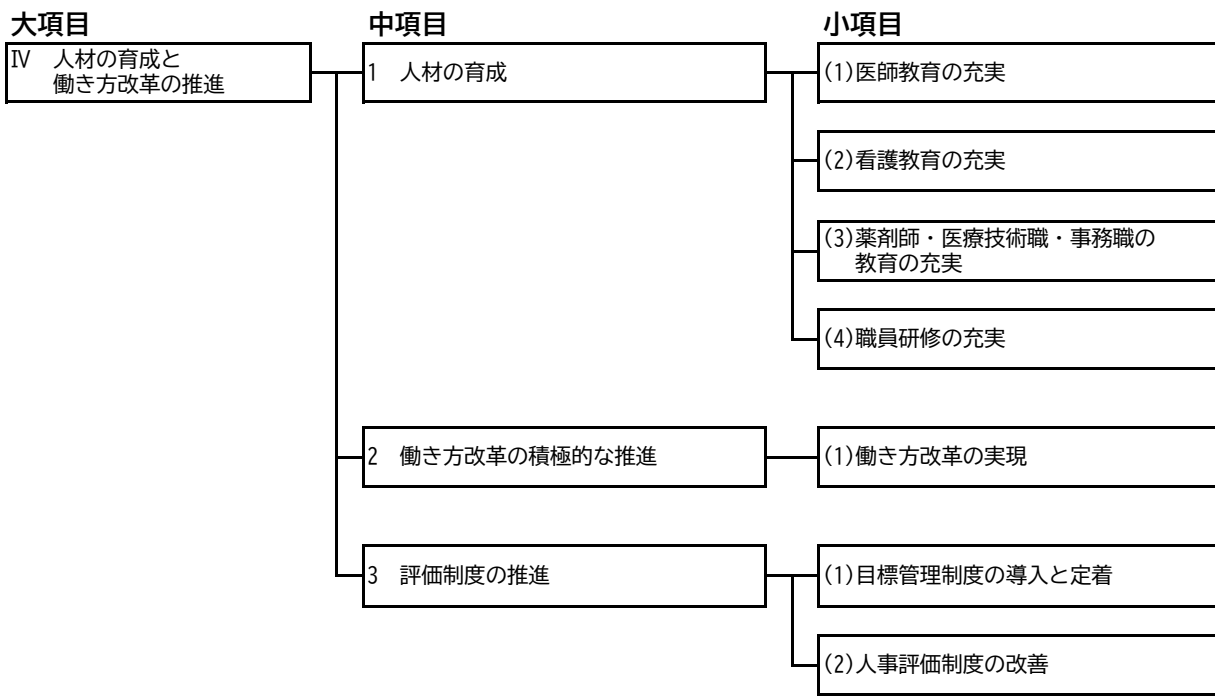
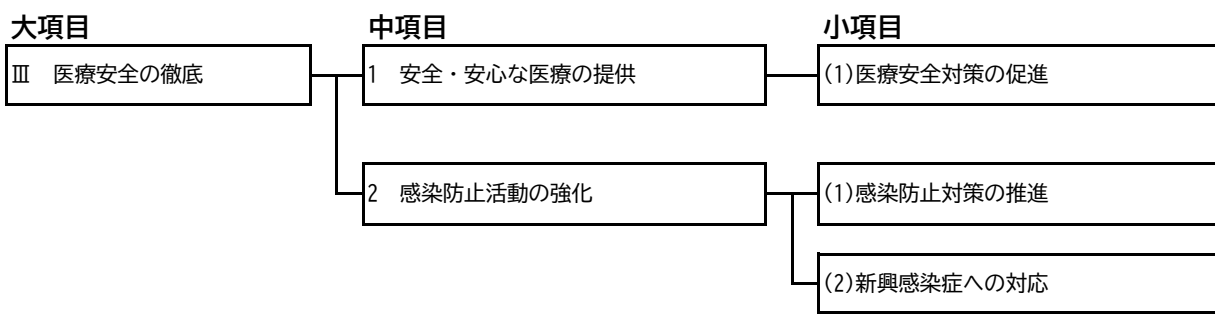
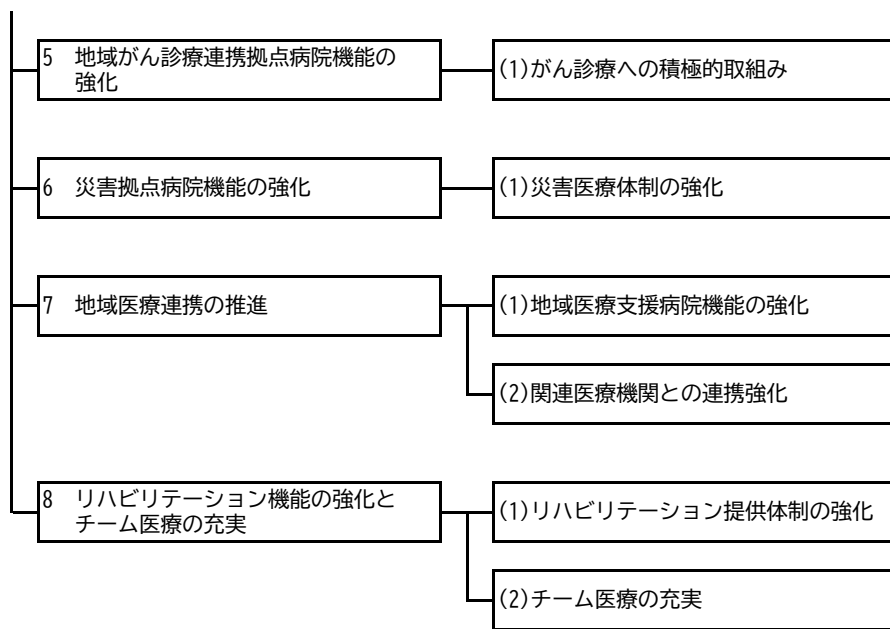
1. 患者さんの権利と尊厳を尊重します。
2. チーム医療を実践し安全かつ良質な医療を提供します。
3. 救命救急医療・小児周産期医療・がん診療など高度急性期医療を担います。
4. 災害拠点病院として地域の安全を守ります。
5. 地域の医療機関とのパートナーシップを推進します。
6. 次世代を担う心豊かな医療人を育てます。
7. 職員が誇りと生きがいを持てる職場を作ります。
8. 健全で自立した経営に努めます。

#### 取組み施策

- I 安定した財務状況の確保
- II 患者サービスの向上と良質な医療の提供
- III 医療安全の徹底
- IV 人材の育成と働き方改革の推進

## 2. 取組み施策の体系





### 3. 取組み施策の指標

#### I 安定した財務状況の確保

総合医療センターは、採算性の低い政策医療にも対応しています。そのため、一般会計からの繰入金は、政策医療を継続していくために必要な財源となります。収支差を補填する基準外の繰入れを行わないことを原則として、基準内の繰入れについても一定の額で経営できるように経営改善に取り組んでいきます。

#### 1 医業収益の拡大

適切なベッドコントロールによる稼働率向上や地域医療機関との連携強化による紹介患者の増等を図るとともに、診療報酬の加算取得や手術件数の増による診療単価の向上等に取り組み、医業収益の拡大に努めます。

##### (1)入院収益の増加

医業収益の拡大にあたって、その中心となるのは入院収益であることから、病床稼働率や入院の診療単価を向上させるとともに、新入院患者数を増やします。また、DPC入院期間Ⅱをできるだけ超えないように、平均在院日数の短縮を図ります。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
入院患者数(一日平均)	493人	410人	413人	令和元年度	500人	500人	500人	518人
病床利用率(稼働率)	89.4%	78.9%	82.4%	令和元年度	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
新入院患者数	13,757人	11,438人	12,119人	令和元年度	14,038人	14,484人	14,959人	15,756人
平均在院日数	12.1日	12.1日	11.5日	令和元年度	12.0日以内	11.6日以内	11.2日以内	11.0日以内
DPC入院期間Ⅱ以内の退院患者割合	66.3%	65.2%	67.0%	令和3年度	70.0%	71.0%	72.0%	73.0%
入院診療単価	66,870円	71,050円	74,500円	令和3年度	75,289円	76,615円	77,908円	77,639円

##### (2)外来収益の増加

がん薬物療法等について、従来は入院で対応していたケースでも、近年は外来で治療できるようになってきています。高度急性期の医療を必要とする外来患者を積極的に受け入れ、外来診療単価の向上を図ります。なお、地域の医療機関との連携により、外来患者は一定数で維持します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
外来患者数(一日平均)	1,053人	985人	1,056人	令和3年度	1,060人	1,060人	1,060人	1,060人
外来診療単価	19,234円	21,029円	21,779円	令和3年度	21,494円	21,994円	22,494円	22,994円

### (3)手術件数の増加

入院診療単価を向上させるためには、手術件数の増加は最も重要です。高度な手術を必要としている患者を積極的に受け入れ、手術件数の増加を目指します。また、現状の手術室(8室)の効率的な運用に努め、稼働率を向上させます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
手術件数(手術室)	4,960件	4,203件	4,260件	令和元年度	5,000件	5,100件	5,200件	5,400件
全身麻酔手術件数(手術室)	3,267件	2,742件	2,881件	令和元年度	3,300件	3,350件	3,400件	3,450件
手術室稼働率(定時内)	63.5%	56.1%	57.9%	令和元年度	64.0%	65.0%	66.0%	67.0%

### (4)レセプト請求の適正化

レセプト請求は、医師をはじめ病院で働く全てのスタッフの努力と働きの成果を適切に収入に繋げる重要な役割を担っています。レセプト請求の適正化を進め、査定率・返戻率の低下と未収金収納率の向上を図ります。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
査定率	0.41%	0.35%	0.31%	令和3年度	0.30%以下	0.30%以下	0.30%以下	0.30%以下
返戻率	4.43%	5.87%	4.45%	令和3年度	4.00%以下	4.00%以下	4.00%以下	4.00%以下
現年度窓口未収金収納率	94.6%	93.7%	94.5%	令和3年度	95.0%	95.5%	96.0%	96.0%

## 2 費用の適正化

医業収益に対する材料費を適正に保つよう努めます。

### (1)薬品費の適正化

近年、抗がん剤を中心に高額な治療薬が続々と開発され、薬品費・薬品比率ともに増加傾向にあります。ベンチマーク診断等を活用し、適正に保つよう努めます。また、後発医薬品への積極的な切り替えを推進します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
薬品費比率	17.6%	19.6%	19.7%	令和3年度	20.0%以下	20.0%以下	20.0%以下	20.0%以下
薬品費適正化の取組み	-			-	全国の病院と購入価格を比較する「ベンチマーク診断」を利用し、薬品の納入価が適正かを確認しながら価格交渉を行います。			
後発医薬品への切り替え	-			-	生物学的製剤の後続品(バイオシミラー)への切り替えを重点的に取り組み、採用医薬品を後発医薬品へ切り替えます。			

## (2) 診療材料費の適正化

医療の高度化や手術件数の増加により、診療材料費も増加傾向にありますが、ベンチマーク診断等を活用し、適正に保つよう努めます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
診療材料費比率	8.7%	9.2%	9.3%	令和3年度	10.0%以下	10.0%以下	10.0%以下	10.0%以下
診療材料費適正化の取り組み	-			-	全国の病院と購入価格を比較する「ベンチマーク診断」を利用し、診療材料の納入価が適正かを確認しながら価格交渉を行います。			

## II 患者サービスの向上と良質な医療の提供

東葛北部保健医療圏における中核的病院として、さまざまな領域に渡って良質な医療の提供に努めるとともに、当院を利用する全ての患者に『来てよかった』と評価される患者サービスと医療の提供に努めます。

### 1 患者サービスの向上

患者満足度調査等における評価の向上を目指し、接遇研修会を通して意識改革等に取り組みます。

#### (1) 患者満足度の向上

患者満足度調査において、入院・外来ともに高い満足度を得られるよう意識改革に取り組みます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
患者満足度(入院)	95.6%	94.2%	89.5%	令和元年度	96.0%	96.0%	96.0%	96.0%
患者満足度(外来)	83.4%	87.3%	80.6%	令和2年度	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%

#### (2) 接遇の向上

多くの感謝やお礼の手紙等をいただく一方、接遇面で厳しい指摘もあります。院内全体に対する研修を実施し、職員一人ひとりの接遇の向上に努めていきます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
接遇研修の開催回数	6回	3回	7回	令和3年度	4回	4回	4回	4回
接遇研修の参加者数	217人	133人	187人	令和3年度	200人	200人	200人	200人



### (3) 広報活動の強化

総合医療センターの特徴や医師・認定看護師等の講演を含めた公開講座を通し、病院に親しみを持っていただけるよう、患者・市民に必要な情報の提供を行います。

また、ホームページや「Pair Letter」などの広報誌を活用し、各診療科の特徴や病院としての取組み等を積極的に発信していきます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の 基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
公開講座回数	11回	0回	2回	令和 元年度	9回	14回	14回	14回
広報誌の発行回数	4回	4回	4回	令和 3年度	4回	4回	4回	4回

## 2 診療の質の向上と効率化

入院する患者への適切な治療計画の作成とその適用、中長期を見据えた適切な施設・設備のマネジメント、デジタル化を進めることによる効率と正確性の向上等、多角的な取り組みによって、診療の質の向上と効率化の実現を目指します。

### (1) クリティカルパスの積極的活用

クリティカルパスの作成件数を増やすとともに、既存のパスの見直しも実施します。またパスの適用率を高め、診療の質の向上と効率化を目指します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の 基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
クリティカルパス 作成・見直し件数	7件	13件	12件	令和 3年度	12件	12件	12件	12件
クリティカルパス 適用率	50.9%	47.8%	51.8%	令和 3年度	55.0%	55.0%	55.0%	55.0%

### (2) 施設・設備の計画的かつ適正な更新

市では、病院施設を含む公共施設について「松戸市公共施設等総合管理計画」を策定し、中長期的な施設整備方針を定めています。当院では、市の計画に基づいて定期的な点検を行い、施設の状況把握に努めています。今後も適宜改修工事・修繕を実施し、施設を長期的に利用できるよう維持保全を行います。医療機器をはじめとする院内設備についても同様に、設備ごとの耐用年数に応じて計画的に修繕を行い、適切な管理に努めていきます。

また、医療提供にかかる患者サービスの向上、先進化、効率化等による収益の増加に向けた医療機器設置等の投資についても計画的に進めます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の 基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
施設の計画的更新		-		-	施設機能を維持していくため、「松戸市公共施設等総合管理計画」に基づき計画的な整備を実施します。将来、大規模改修が特定の時期に集中することがないように、費用を抑制・平準化することに留意します。			
医療機器の計画的更新		-		-	現在保有する医療機器の更新優先を原則とし、機器の保有台数や耐用年数を考慮しつつ計画的な更新を行っていきます。その上で、特に高度医療機器については、経営戦略的な観点からも投資判断を行います。			

### (3) デジタル化への対応

当院では、ICT(情報通信技術)を活用し、医療の質の向上や経営の効率化、患者へのサービス向上に資する取り組みを行っています。電子カルテをはじめとする病院情報システムは、適正な更新を図り利便性と医療安全の向上に努めます。極めて重要度の高い個人情報扱うことを認識しながら、厳重なセキュリティ対策を講じていきます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
病院情報システムの安全な更新・運用	-	-	-	-	準備	更新	運用	運用

## 3 救急医療の強化

三次救急は救急医療の最後の砦であることを認識し、断らないことを原則とします。また、三次救急以外の救急医療にも力を入れていきます。

### (1) 救急車受入件数の増加・救急応需率の向上

東葛北部保健医療圏において、三次救急を担う病院は、当院を含めて2病院のみであることから、三次救急の救急車については、原則断らないようにします。また、二次救急の救急車についても、当院に依頼があったものについては、できるだけ応需できるように体制を整えます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
救急車受入件数(三次救急)	1,683件	1,168件	1,180件	令和元年度	1,700件	1,700件	1,700件	1,700件
三次救急応需率	95.4%	74.1%	66.5%	令和元年度	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
救急車受入件数(二次救急)	3,667件	2,818件	3,593件	令和元年度	3,800件	3,900件	4,000件	4,100件
二次救急応需率	91.9%	77.8%	75.2%	令和元年度	93.0%	94.0%	95.0%	96.0%

## 4 周産期・小児医療の強化

当院は、東葛北部保健医療圏における唯一の周産期母子医療センターとして、松戸市のみならず、広い地域の周産期医療に貢献しています。

また、当院の小児医療センターは、各専門分野の医師やPICU(小児集中治療室)を備える県内最大規模の小児医療施設として、市民の安全・安心な子育てを支えています。

### (1) 母体搬送受入件数の増加

お産にトラブルはつきものですが、緊急時に地域の産科医療機関から救急車による搬送(母体搬送という。)を受け入れることは、周産期母子医療センターの最も重要な役割です。当院はその強化に取り組み、地域の産科医療機関を支援します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
母体搬送受入件数	75件	56件	63件	令和3年度	70件	70件	70件	70件

## (2)ハイリスク分娩の受入れ強化

お産に際してリスクのある人(母体や胎児に健康上の問題が生じる可能性のある人)は、安全のために設備の整った病院で出産を行うことが必要です。当院は、地域の産科医療機関からの患者紹介に対して、受入れを強化していきます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
分娩件数	707件	738件	750件	令和3年度	700件	700件	700件	700件
早産件数(37週未満)	76件	99件	90件	令和3年度	90件	90件	90件	90件
ハイリスク分娩受入件数	153件	149件	167件	令和3年度	150件	150件	150件	150件

## (3)新生児医療の充実

医療の進歩によって、出生体重1000g未満で生まれた赤ちゃんでも救命率は飛躍的に高まりました。しかし、1年間に約1万人の赤ちゃんが生まれるこの東葛北部保健医療圏において、未熟児等を受け入れるNICU(新生児集中治療室)を有する病院は当院しかありません。当院は、地域医療のまさに中核を担う重責を果たすべく、新生児医療の充実を図っていきます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
新入院患者数(新生児科)	408人	399人	344人	令和2年度	400人	400人	400人	400人
新入院患者数(出生体重1500g未満)	29人	29人	25人	令和2年度	30人	30人	30人	30人
病床利用率(稼働率)(NICU)	99.7%	100.9%	87.9%	令和2年度	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## (4)小児医療の充実

当院は、全国にも約40(県内3)しかないPICU(小児集中治療室)を有しています。重症患者や大きな手術にも対応することが可能で、救急車で運ばれる子どもたちを数多く受け入れています。

また、各専門分野の医師や2つの小児病棟を備え、ふだんの病気から高度な医療まで幅広く対応していくことで、市民の安全・安心な子育てを支えています。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
PICU入室患者数	340人	261人	246人	令和元年度	360人	360人	360人	360人
新入院患者数(小児病棟)	3,351人	2,459人	3,128人	令和元年度	3,500人	3,500人	3,500人	3,500人
病床利用率(稼働率)(小児病棟)	97.0%	72.9%	83.0%	令和元年度	97.0%	97.0%	98.0%	98.0%

## 5 地域がん診療連携拠点病院機能の強化

地域がん診療連携拠点病院として、高度で専門的ながん診療への積極的な取組みを図るとともに、他の医療機関との連携を進めます。

### (1)がん診療への積極的取組み

がんの早期発見から診断・治療まで、地域の医療機関と連携を図りながら、手術、がん薬物療法、放射線治療に積極的に取り組んでいきます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
がん手術件数	556件	462件	459件	令和元年度	600件	620件	640件	660件
がん薬物療法延べ患者数	1,801人	2,048人	2,065人	令和3年度	2,100人	2,100人	2,100人	2,100人
放射線治療延べ患者数	335人	361人	393人	-	300人	300人	300人	300人

## 6 災害拠点病院機能の強化

災害発生時に医療救護拠点としての体制を維持し、その機能を適切に発揮できるようにするため、院内の体制確保を図り、いざという時に備えます。

### (1)災害医療体制の強化

大地震等さまざまな災害の発生が予測される中、災害拠点病院として災害の発生に備えるため、BCP(事業継続計画)を整備します。また、日頃より災害発生を想定した高度な災害医療救護訓練を実施します。さらに広域な応援が必要な大規模災害時に派遣されるDMAT(災害派遣医療チーム・日本DMAT)を充実させるため、チームメンバーを養成します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
BCP(事業継続計画)の継続的な見直し	-			-	災害時に医療機能を維持するため、BCP(事業継続計画)を策定していますが、その内容を年1回見直し、充実させます。			
災害医療救護訓練の実施	1回	0回	0回	-	1回	2回	2回	2回
DMATのチーム数	2チーム	2チーム	2チーム	-	2チーム	2チーム	2チーム	2チーム

## 7 地域医療連携の推進

国が進める地域医療構想では、それぞれの病院の機能分担に応じた連携体制構築の重要性が高まっています。地域医療支援病院としての役割を認識し、実行します。

### (1) 地域医療支援病院機能の強化

地域医療支援病院として、他病院・診療所との連携をさらに進めます。そして高度急性期病院としての役割を十分に発揮し、地域医療を支えるよう努めます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
紹介率	67.6%	65.8%	69.0%	令和3年度	70.0%	72.0%	74.0%	75.0%
逆紹介率	113.5%	118.4%	126.0%	令和3年度	120.0%	120.0%	120.0%	120.0%
医療機器等の共同利用件数	487件	360件	400件	令和元年度	500件	500件	500件	500件

### (2) 関連医療機関との連携強化

紹介・逆紹介の循環を図るため、計画的に地域の医療機関を訪問し、要望やご意見をいただきながら情報交換を行うなど、顔の見える関係を構築します。

また、病院情報誌「医療連携News」や当院の診療の特徴や医師の紹介を行っている「診療のご案内」等を通して情報発信を行っていきます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
医療機関訪問件数	43件	56件	46件	令和3年度	70件	70件	80件	80件
病院情報誌の発行回数	14回	14回	14回	令和3年度	14回	14回	14回	14回

## 8 リハビリテーション機能の強化とチーム医療の充実

入院患者の身体機能の維持・向上を図り、退院後の生活レベルが向上できるようにリハビリテーション機能の強化に努めます。また、院内の多職種からなるチームによる的確な医療の提供を目指します。

### (1) リハビリテーション提供体制の強化

閉院する東松戸病院からの異動により、リハビリテーションスタッフ(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)の増員が見込まれるため、これを活用して、休日等のリハビリテーション実施を検討する他、より質の高いリハビリテーションを提供できる体制を構築します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
リハビリテーション総単位数	60,402単位	59,479単位	61,111単位	-	81,840単位	102,960単位	139,920単位	139,920単位
リハビリテーションスタッフ数	21人	24人	24人	-	31人見込み	39人見込み	53人見込み	53人見込み

## (2) チーム医療の充実

医師・看護師・その他の医療スタッフが、それぞれが有する高い専門性を前提に目的と情報を共有しながら、互いに連携・補完し、患者の状況に的確に対応した医療の提供を目指します。また、診療報酬改定により新たに加算対象となるもの(摂食嚥下機能回復体制加算、早期離床・リハビリテーション加算等)も増えており、当院でもこれらの取得に取り組めます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
加算取得の要件となっているチーム数	5チーム	6チーム	7チーム	-	10チーム	11チーム	12チーム	13チーム

## Ⅲ 医療安全の徹底

重大な医療事故や院内感染を防止し、安全・安心な医療の提供に努めるとともに、新たな感染症の流行にも速やかに対応できる体制の強化や感染防止対策の徹底に努めます。

### 1 安全・安心な医療の提供

重大な医療事故の防止を図り、引き続きインシデント・アクシデント報告情報の収集・分析を行い、再発防止対策等を講じます。

#### (1) 医療安全対策の促進

組織的・体系的な医療安全対策を促進する取組みとして、インシデント・アクシデントを報告する文化の組織づくり、インシデント・アクシデント報告事例の分析に基づいた効果的な安全対策の実施、医療安全研修会による教育・研修体制の強化等、患者の安全を最優先とする「安全文化」を醸成します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
インシデント・アクシデント報告件数	4,082件	4,261件	5,079件	令和3年度	5,000件	5,000件	5,000件	5,000件
医療安全研修会受講率	96.9%	93.7%	95.1%	-	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## 2 感染防止活動の強化

感染対策は、高度で安全・安心な医療の基盤となるものです。当院は、感染症の専門医や認定看護師を中心に、薬剤師や検査技師等の多職種で構成されたチームで感染防止活動に取り組んでいきます。

### (1)感染防止対策の推進

目に見えない細菌やウイルスとの戦いには、最新の知見に基づく知識・技術が必要です。院内における教育研修活動の強化を通じて、知識や技術を啓発し、感染対策の組織文化を醸成します。

また、院外における活動にも力を入れ、行政や他の医療機関からの要請に基づき、感染対策上の助言を行う等の取り組みを行います。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
研修会の開催回数(感染対策)	4回	4回	10回	令和3年度	10回	10回	10回	10回
地域への支援活動	0回	5回	7回	令和2年度	5回	5回	5回	5回

### (2)新興感染症への対応

新型コロナウイルス感染症の対応において、重症者や妊婦の受入れを積極的に行うほか、ワクチン集団接種にも取り組みました。今後、新たな感染の波が来た場合にも、早期に受入体制を構築できるようにするほか、他の新興感染症に対しても培ったスキルを活かし、迅速に対応できるようにします。

また、当院では、平時から新興感染症の発生に備えて機能整備を行っています。病床については、陰圧装置を備えた感染症専用病床を8床確保しており、病床の配置についても、一般患者と感染症患者の動線を分離し、ゾーニングしやすい配置としています。また、令和3年度には感染症専門医を採用し、豊富な知見に基づいた対応が可能となっています。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
感染症指定医療機関としての取り組み	令和2年2月から現在まで、新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れており、同年8月には重点医療機関の指定を受けました。			-	令和4年度以降も新型コロナウイルス感染症への対応を継続し、また、新興感染症にも対応できる体制を構築します。			

#### IV 人材の育成と働き方改革の推進

職員が誇りと働きがいを持てる職場を構築し、職員の能力を向上させるため、人材の育成を行います。

##### 1 人材の育成

全ての職種についてスキルの向上を図り、院内での研修会・勉強会を積極的に推進します。

##### (1) 医師教育の充実

現行制度は専門化が進み、医師の専門分野も細分化されており、医師は2年間で研修医として幅広く経験を積み(前期研修)、3年目以降は専攻医としてそれぞれの分野の専門医・指導医を目指しています(後期研修)。

当院は、研修医から選ばれる病院を目指し、専門医教育にも力を入れていきます。

また、日々進歩する医療に対応するため、論文執筆や学術発表を奨励し、これらをまとめた医学雑誌を年1回発行しています。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
専門医・指導医数	88人	87人	90人	令和3年度	90人	90人	90人	90人
専攻医数(後期研修)	29人	35人	28人	令和3年度	30人	30人	30人	30人
初期研修受験者数	62人	71人	69人	令和3年度	70人	72人	74人	75人
論文執筆数 ※	26編	23編	集計中	令和元年	25編	25編	25編	25編
学会発表数 ※	145回	94回	集計中	令和元年	140回	140回	150回	150回

※年度ではなく暦年の集計

##### (2) 看護教育の充実

研究等の企画・運営や研究を通じて教育の質を高め、医療の進歩及び患者のニーズに対応する優良な医療・看護を提供できる人材の育成(認定看護師の取得等)をより一層目指します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
研修会の開催回数(看護教育)	70回	46回	54回	令和3年度	60回	60回	60回	60回
認定・専門看護師数	24人	24人	22人	令和3年度	21人	21人	27人	27人



### (3)薬剤師・医療技術職・事務職の教育の充実

医師や看護師を支え、病院全体の業務に不可欠な薬剤師・医療技術職・事務職についても、スキルの向上を推進します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の 基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
その他職種の専門教育		-		-	医師・看護師以外の医療職(薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等)についても、専門教育に力を入れ、認定資格等を積極的に取得します。			
事務職員の教育強化		-		-	病院事務は専門性が高く、松戸市からの出向者が多い事務職員への教育が課題となっています。院内における医療制度や病院経営に関する研修を充実させ、外部研修の受講も積極的に行います。			
プロパー事務職員の採用		-		-	令和2年度より、プロパー事務職員(病院事業から異動することのない事務職員)の採用を行っています。今後も継続的に採用を行い、高い専門性を有する職員を育成します。			

### (4)職員研修の充実

病院で働く全ての職員を対象に、さまざまな研修会・勉強会を企画・開催し、スキルアップを図るなど人材の育成に力を注ぎます。また、外部の研修会等にも積極的に参加させ、高度なスキルの取得を促し、人材の育成に努めます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の 基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
院内研修の企画開催	2回	3回	10回	令和3年度	10回	10回	10回	10回
外部研修への参加	999人	620人	861人	令和元年度	1,000人	1,000人	1,000人	1,000人

## 2 働き方改革の積極的な推進

### (1)働き方改革の実現

タスクシフトとタスクシェアを実現させるため、それぞれの職種の現在の業務の内容を見直し、その生産性を向上させながら、業務プロセスの改善を図ります。

また、職員給与比率の低減に向け、業務の効率化に積極的に取り組み、超過勤務の抑制等に努めます。

「働き方改革」を実現することにより、全職員が誇りと働きがいを持てる職場づくりにつなげていきます。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
年間時間外労働時間1860時間超の医師数(B水準診療科)	-	3人	4人	-	3人	2人	0人	0人
年間時間外労働時間960時間超の医師数(A水準診療科)	-	14人	22人	-	20人	10人	0人	0人
タスクシフトの推進	-			-	検討	検討	定着	定着
医師事務作業補助体制加算2の維持	30対1	25対1	25対1	-	25対1	25対1	20対1	20対1
夜間100対1急性期看護補助体制加算	-			-	取得	→		
夜間看護体制加算	-			-	取得	→		
看護補助体制充実加算	-			-	取得	→		

## 3 評価制度の推進

経営計画(病院の方針)に基づき、各部署が目標を立て、業務を推進できる目標管理制度を定着させるとともに、その目標管理制度と人事評価を結び付け、より職員の実績が評価できる仕組みを構築することで、職員のやる気と成果の向上を目指します。

### (1)目標管理制度の導入と定着

経営計画と連動した部署ごとの目標管理制度を導入し定着させるため、BSC(バランススコアカード)を活用します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
目標管理制度の導入	-	-	-	-	導入	見直し	定着	定着
経営計画に基づいた目標管理を実施している部署の割合	-	-	-	-	80.0%	90.0%	100.0%	100.0%

## (2)人事評価制度の改善

部署ごとの目標管理制度と結び付け、職員の実績がよりの確に把握できるように人事評価制度を見直します。

指標	令和元年度	令和2年度	令和3年度	目標の 基準	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
	実績	実績	実績		目標	目標	目標	目標
人事評価制度の見直し	-	-	-	-	検討	見直し	導入	定着
職員満足度	-	-	-	-	調査実施	—————▶		

#### 4. 経営指標

		令和元年度 (実績)	令和2年度 (実績)	令和3年度 (速報値)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)
医業収支比率	(%)	86.9%	78.4%	83.5%	91.3%	91.4%	88.6%	91.9%
修正医業収支比率	(%)	85.6%	77.3%	82.4%	90.2%	90.3%	87.6%	90.8%
経常収支比率	(%)	91.0%	97.5%	101.0%	91.7%	91.1%	91.3%	93.8%
職員給与費比率	(%)	61.1%	69.0%	62.9%	58.0%	57.9%	63.0%	59.9%
材料費比率	(%)	26.5%	28.9%	29.1%	26.4%	26.3%	26.2%	25.8%
稼働病床数	(床)	552床	520床	501床	556床	556床	556床	576床
病床利用率(稼働率)	(%)	89.4%	78.9%	82.4%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
新入院患者数	(人)	13,757人	11,438人	12,119人	14,038人	14,484人	14,959人	15,756人
入院 一日平均患者数	(人)	493人	410人	413人	500人	500人	500人	518人
延入院患者数	(人)	180,385人	149,701人	150,711人	182,500人	182,500人	182,500人	189,070人
入院 診療単価	(円)	66,870円	71,050円	74,500円	75,289円	76,615円	77,908円	77,639円
外来 一日平均患者数	(人)	1,053人	985人	1,056人	1,060人	1,060人	1,060人	1,060人
延外来患者数	(人)	252,720人	239,330人	255,574人	257,580人	257,580人	257,580人	257,580人
外来 診療単価	(円)	19,234円	21,029円	21,779円	21,494円	21,994円	22,494円	22,994円
平均在院日数	(日)	12.1日	12.1日	11.5日	12.0日	11.6日	11.2日	11.0日
手術件数	(件)	4,960件	4,203件	4,260件	5,000件	5,100件	5,200件	5,400件
救急車受入件数 (三次救急)	(件)	1,683件	1,168件	1,180件	1,700件	1,700件	1,700件	1,700件
救急車受入件数 (二次救急)	(件)	3,667件	2,818件	3,593件	3,800件	3,900件	4,000件	4,100件
紹介率	(%)	67.6%	65.8%	69.0%	70.0%	72.0%	74.0%	75.0%
逆紹介率	(%)	113.5%	118.4%	126.0%	120.0%	120.0%	120.0%	120.0%
患者 満足度	入院	(%)	95.6%	94.2%	89.5%	96.0%	96.0%	96.0%
	外来	(%)	83.4%	87.3%	80.6%	90.0%	90.0%	90.0%

※端数処理済。



## 5. 収支計画

### 収益的収支(総合医療センター)

(単位：百万円)

	令和元年度 (実績)	令和2年度 (実績)	令和3年度 (速報値)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)
1 医業収益	17,562	16,245	17,607	19,903	20,273	20,638	21,258
2 うち、入院収益	12,062	10,636	11,228	13,740	13,982	14,218	14,679
3 稼働病床数 (床)	552床	520床	501床	556床	556床	556床	576床
4 病床利用率 (稼働率) (%)	89.4%	78.9%	82.4%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
5 1日平均患者数 (人)	493人	410人	413人	500人	500人	500人	518人
6 延患者数 (人)	180,385人	149,701人	150,711人	182,500人	182,500人	182,500人	189,070人
7 診療単価 (円)	66,870円	71,050円	74,500円	75,289円	76,615円	77,908円	77,639円
8 うち、外来収益	4,861	5,033	5,566	5,536	5,665	5,794	5,923
9 1日平均患者数 (人)	1,053人	985人	1,056人	1,060人	1,060人	1,060人	1,060人
10 延患者数 (人)	252,720人	239,330人	255,574人	257,580人	257,580人	257,580人	257,580人
11 診療単価 (円)	19,234円	21,029円	21,779円	21,494円	21,994円	22,494円	22,994円
12 うち、負担金交付金	260	238	237	237	237	237	237
13 医業費用	20,222	20,716	21,081	21,791	22,189	23,285	23,139
14 うち、給与費	10,737	11,206	11,073	11,541	11,732	13,002	12,738
15 うち、材料費	4,653	4,695	5,126	5,258	5,331	5,403	5,476
16 うち、経費	2,885	2,963	3,076	3,059	3,301	3,268	3,315
17 うち、減価償却費	1,879	1,742	1,758	1,845	1,737	1,523	1,523
18 医業損益	△ 2,660	△ 4,471	△ 3,474	△ 1,888	△ 1,916	△ 2,646	1,881
19 修正医業収支比率	85.6%	77.3%	82.4%	90.2%	90.3%	87.6%	90.8%
20 医業外収益	1,735	4,995	4,774	1,127	1,000	1,669	1,554
21 うち、補助金	97	3,171	3,484	84	84	84	84
22 うち、一般会計負担金	1,427	1,582	1,068	867	740	1,410	1,301
23 医業外費用	998	1,065	1,093	1,142	1,157	1,144	1,166
24 看護学校収益	175	191	180	176	176	176	176
25 うち、一般会計負担金	148	165	154	148	148	148	148
26 看護学校費用	178	212	178	200	200	200	200
27 保育所収益	149	154	160	165	165	165	165
28 うち、一般会計負担金	115	126	134	140	140	140	140
29 保育所費用	156	155	141	173	173	173	173
30 経常損益	△ 1,933	△ 563	228	△ 1,935	△ 2,105	△ 2,154	△ 1,526
31 経常収支比率	91.0%	97.5%	101.0%	91.7%	91.1%	91.3%	93.8%
32 特別利益	0	413	2	0	0	0	0
33 特別損失	655	143	35	0	0	0	4,256
34 当年度純損益	△ 2,588	△ 293	195	△ 1,935	△ 2,105	△ 2,154	△ 5,782

※ 消費税及び地方消費税は含まない。

※ 病床利用率(稼働率)：(年延入院患者数：在院患者数＋当日の退院患者数)/(年延病床数：稼働病床)×100

(注) 稼働病床は毎月月初の稼働病床数より積算

※ 令和7年度：緩和ケア20床(稼働率90%)、福祉医療センター売却(特別損失は固定資産売却損)を想定。

※ 端数処理済。

### 資本的収支(総合医療センター)

(単位：百万円)

	令和元年度 (実績)	令和2年度 (実績)	令和3年度 (速報値)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)
1 資本的収入 (A)	1,431	4,300	1,653	1,405	1,158	1,235	3,024
2 うち、企業債	329	299	830	688	600	600	600
3 うち、出資金	804	742	727	594	537	614	653
4 うち、負担金	66	37	18	123	21	21	21
5 うち、固定資産売却代金	211	3,146	6	0	0	0	1,750
6 資本的支出 (B)	2,089	1,978	2,335	2,031	1,784	3,908	2,160
7 うち、建設改良費	406	397	920	893	701	2,671	845
8 うち、償還金	1,636	1,538	1,381	1,100	1,045	1,199	1,277
9 差引不足額 (A)-(B)	△ 658	2,322	△ 682	△ 626	△ 626	△ 2,673	864

※ 消費税及び地方消費税を含む。

※ 別棟建設 概算事業費 約21億6,000万円(基本計画、基本設計、実施設計、工事費)

※ 令和7年度：福祉医療センター売却(固定資産売却代金)

※ 端数処理済。

### 一般会計繰入金(病院事業：総合医療センター、福祉医療センター東松戸病院・梨香苑)

(単位：百万円)

	令和元年度 (実績)	令和2年度 (実績)	令和3年度 (速報値)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)	令和6年度 (計画)	令和7年度 (計画)
1 総合医療センター	2,770	2,869	2,338	2,109	1,823	2,570	2,500
2 収益的収支	1,950	2,111	1,593	1,392	1,265	1,935	1,826
3 資本的収支	820	758	745	717	558	635	674
4 福祉医療センター (東松戸病院・梨香苑)	591	540	605	818	1,084		
5 合計	3,361	3,409	2,943	2,927	2,907	2,570	2,500

※ 夜間小児負担金、その他負担金、一般会計寄附に係る負担金は含まない。

※ 福祉医療センター東松戸病院・梨香苑は令和5年度末で閉院予定。

※ 端数処理済。

## IV. 福祉医療センター(東松戸病院及び梨香苑)閉院計画

### 1. 閉院計画での重要課題と具体的な取組み

東松戸病院及び梨香苑を、令和6年3月末日をもって閉院するにあたり、大きく3つの重要課題があります。

1つ目は、東松戸病院及び梨香苑の利用者が、安全・安心に診療、介護サービスを受けられる環境を維持することです。また、閉院計画に伴う転院や他施設への移動については、本人及び家族の納得のもと、診療、介護サービスの空白期間を作らないよう、計画的に行います。

2つ目は、病棟再編に伴う収入減少による収支への影響を費用の削減等を行うことで最小限に抑え、閉院まで収支差を最小限に抑えて経営することです。

3つ目は、福祉医療センターの常勤職員のうち、総合医療センターへの異動を希望する者について、令和6年4月に向けて計画的な人事異動を実施することです。

上記3つの重要課題は、互いに連動しています。課題解決のための具体的な取組みを福祉医療センター閉院計画として策定しました。

#### (1) 病棟再編計画

令和4年度の病棟再編は、令和3年度の稼働率に基づき経営改善策の一つとして、また閉院計画の観点からも最適な病床数を検討し、実施します。

再編内容は、東松戸病院の4つの機能を残すことを前提として、緩和ケア病棟20床と回復期リハビリテーション病棟34床の変更は行わず、一般病棟48床を休床とします。さらに、4階の地域包括ケア病床60床のうち26床を一般病床に変更し、地域包括ケア病床との混合病棟とし、合計114床で運用します。

令和5年度は、緩和ケア病棟20床を含めた回復期リハビリテーション病棟及び一般病棟60床の合計80床での運用を予定しています。

なお、外来については、令和6年3月末日まで診療を行います。

また、梨香苑については、利用定員50人を変更せずに、令和6年3月末日まで運用します。



≪東松戸病院≫

令和4年度

病棟名	病床数		予定稼働率	予定診療単価
緩和ケア病棟	1階	20床	85.0%	51,000円
一般病棟	3階東	0床	—	—
回復期リハビリ病棟	3階西	34床	80.0%	32,000円
一般病棟	4階	26床	90.0%	25,000円
地域包括ケア病棟		34床		32,000円
合計	114床		86.1%	34,000円

令和5年度

病棟名	病床数		予定稼働率	予定診療単価
緩和ケア病棟	1階	20床	70.9%	51,000円
一般病棟	3階東	0床	—	—
回復期リハビリ病棟	3階西	60床	70.9%	29,000円
一般病棟	4階			
合計	80床		70.9%	34,000円

≪梨香苑≫

令和4年度

利用定員	予定利用率	予定療養単価
50人	82.4%	11,000円

令和5年度

利用定員	予定利用率	予定療養単価
50人	70.0%	11,000円

(2) 収支計画

≪東松戸病院≫

令和4年度は、一般会計繰入金 約7億600万円、そのうち赤字補填分を4億8,200万円と予定しています。

令和5年度は、一般会計繰入金 約9億4,300万円、そのうち赤字補填分を約7億3,600万円と予定しています。

≪梨香苑≫

令和4年度は、一般会計繰入金 約1億1,200万円、そのうち赤字補填分を9,700万円と予定しています。

令和5年度は、一般会計繰入金 約1億4,100万円、そのうち赤字補填分を約1億2,700万円と予定しています。

## 収益的収支(東松戸病院)

(単位：百万円)

	令和元年度 (実績)	令和2年度 (実績)	令和3年度 (速報値)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
1 医業収益	1,863	1,522	1,435	1,491	912
2 うち、入院収益	1,548	1,276	1,112	1,205	710
3 稼働病床数 (床)	162床	162床	162床	114床	80床
4 病床利用率 (稼働率) (%)	86.9%	70.3%	56.7%	86.1%	70.9%
5 1日平均患者数 (人)	140.8人	113.9人	91.8人	98.2人	56.7人
6 延患者数 (人)	51,527人	41,565人	33,519人	35,843人	20,752人
7 診療単価 (円)	30,035円	30,705円	33,179円	33,616円	34,187円
8 うち、外来収益	188	162	164	169	109
9 1日平均患者数 (人)	91.2人	73.0人	73.9人	75.0人	50.0人
10 延患者数 (人)	21,888人	17,749人	17,888人	18,369人	12,150人
11 診療単価 (円)	8,597円	9,111円	9,160円	9,000円	9,000円
12 うち、負担金交付金	0	0	33	34	34
13 医業費用	2,294	2,233	2,198	2,147	1,825
14 うち、給与費	1,657	1,621	1,607	1,525	1,222
15 うち、材料費	99	87	71	81	66
16 うち、経費	456	452	452	474	473
17 うち、減価償却費	80	71	66	64	61
18 医業損益	△ 431	△ 711	△ 763	△ 656	△ 913
19 修正医業収支比率	81.2%	68.2%	63.8%	67.9%	48.1%
20 医業外収益	570	580	547	714	966
21 うち、補助金	0	56	15	0	0
22 うち、一般会計負担金	544	497	505	641	894
23 医業外費用	56	59	55	58	53
24 経常損益	83	△ 190	△ 271	0	0
25 経常収支比率	103.5%	91.7%	88.0%	100.0%	100.0%
26 特別利益	0	0	0	0	0
27 特別損失	3	0	0	0	0
28 当年度純損益	80	△ 190	△ 271	0	0

※ 消費税及び地方消費税は含まない。

※ 端数処理済。

※ 病床利用率(稼働率)：(年延入院患者数：在院患者数+当日の退院患者数)/(年延病床数：稼働病床)×100

## 資本的収支(東松戸病院)

(単位：百万円)

	令和元年度 (実績)	令和2年度 (実績)	令和3年度 (速報値)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
1 資本的収入 (A)	37	33	30	35	15
2 うち、企業債	7	2	1	4	0
3 うち、出資金	30	28	29	31	15
4 うち、負担金	0	1	0	0	0
5 うち、固定資産売却代金	0	0	0	0	0
6 資本的支出 (B)	58	48	48	66	39
7 うち、建設改良費	10	4	5	26	12
8 うち、償還金	48	44	43	40	27
9 差引不足額 (A)-(B)	△ 21	△ 15	△ 18	△ 31	△ 24

※ 消費税及び地方消費税を含む。

※ 端数処理済。

## 収益的収支(梨香苑)

(単位：百万円)

	令和元年度 (実績)	令和2年度 (実績)	令和3年度 (速報値)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
1 施設事業収益	194	156	169	205	176
2 うち、入所収益	159	129	141	167	142
3 利用定員数 (人)	50人	50人	50人	50人	50人
4 施設利用率 (%)	82.4%	67.3%	72.0%	82.4%	70.0%
5 平均利用者数 (人)	41.2人	33.6人	36.0人	41.2人	35.0人
6 延利用者数 (人)	15,074人	12,277人	13,138人	15,038人	12,810人
7 療養単価 (円)	10,517円	10,548円	10,715円	11,107円	11,084円
8 うち、通所収益	4	2	0	4	2
9 延利用者数 (人)	443人	191人	5人	488人	414人
10 療養単価 (円)	9,369円	9,459円	8,396円	9,500円	9,500円
11 うち、負担金交付金	0	0	0	0	0
12 施設事業費用	220	228	213	265	265
13 うち、給与費	173	184	169	214	214
14 うち、材料費	5	5	5	6	6
15 うち、経費	32	30	30	36	36
16 うち、減価償却費	10	9	9	9	9
17 事業損益	△ 26	△ 72	△ 44	△ 60	△ 89
18 修正施設事業収支比率	88.3%	68.4%	79.3%	77.4%	66.4%
19 施設事業外収益	18	19	41	114	142
20 うち、補助金	0	2	0	0	0
21 うち、一般会計負担金	16	15	38	111	140
22 施設事業外費用	3	3	3	54	53
23 経常損益	△ 11	△ 56	△ 6	0	0
24 経常収支比率	95.1%	75.6%	97.0%	100.00%	100.0%
25 特別利益	0	0	0	0	0
26 特別損失	0	0	0	0	0
27 当年度純損益	△ 11	△ 56	△ 6	0	0

※ 消費税及び地方消費税は含まない。

※ 端数処理済。

## 資本的収支(梨香苑)

(単位：百万円)

	令和元年度 (実績)	令和2年度 (実績)	令和3年度 (速報値)	令和4年度 (計画)	令和5年度 (計画)
1 資本的収入 (A)	1	1	1	1	1
2 うち、企業債	0	0	0	0	0
3 うち、出資金	1	1	1	1	1
4 うち、負担金	0	0	0	0	0
5 うち、固定資産売却代金	0	0	0	0	0
6 資本的支出 (B)	2	1	1	1	1
7 うち、建設改良費	2	1	1	1	1
8 うち、償還金	0	0	0	0	0
9 差引不足額 (A)-(B)	△ 1	0	0	0	0

※ 消費税及び地方消費税を含む。

※ 端数処理済。

### (3) 人事異動計画

令和4年度からの病棟再編に伴い、看護師、リハビリテーション職員等を中心に、総合医療センターへの人事異動を行います。

令和6年度の現員数欄：東松戸病院 95名、梨香苑 15名、合計 110名のうち、希望する職員が総合医療センターへ人事異動します。

#### 《東松戸病院》

※令和4年度以降4月1日現在（単位：人）

職種	現員数 (令和3年 12月現在)	令和4年度			令和5年度			令和6年度 (総合医療センターへ)	
		異動者数	定年 退職者数	現員数	異動者数	定年 退職者数	現員数	定年 退職者数	現員数
医師	9	—	▲1	8	—	▲1	7	▲1	6
看護師	81	▲6	—	73	▲13	▲2	58	—	58
リハビリテーション職員	29	▲7	—	22	▲8	—	14	—	14
コメディカル等	14	—	▲1	13	—	—	13	—	13
医療ソーシャルワーカー	4	—	—	4	—	—	4	—	4
合計	137	▲13	▲2	120	▲21	▲3	96	▲1	95

※市からの出向職員を除く

※看護師6名の異動については、総合医療センター4名、梨香苑2名

#### 《梨香苑》

※令和4年度以降4月1日現在（単位：人）

職種	現員数 (令和3年 12月現在)	令和4年度			令和5年度			令和6年度 (総合医療センターへ)	
		異動者数	定年 退職者数	現員数	異動者数	定年 退職者数	現員数	定年 退職者数	現員数
看護師	4	+2	—	6	—	—	6	—	6
理学療法士	1	—	—	1	—	—	1	—	1
介護福祉士	7	—	—	7	—	—	7	—	7
支援相談員	1	—	—	1	—	—	1	—	1
合計	13	+2	—	15	—	—	15	—	15

# 資料集

## 1. 第2次経営計画の具体的取組みと実績

※経営改革委員会の評価結果、数値目標、業績については第Ⅱ章をご覧ください。

### 【総合医療センター】

#### 1. 高度・専門医療の強化

##### (1) 救急医療の強化

取組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
救急患者の受入数 (三次救急)：人	1,332 (平成27年度)	1,335	1,340	1,350	1,360	1,360
		1,512	1,877	2,048	1,347	—
ドクターカーの出動回数：回	61 (平成27年度)	100	150	200	250	250
		446	775	660	1	—
ICU救命 稼働率：％ (延患者数/延稼働病床数)	62.7 (平成28年度 4-10月)	65.0	70.0	75.0	80.0	80.0
		81.4	79.6	79.7	—	—
ICU救命 算定率：％ (特定入院料の算定患者数/延患者数) (令和元年度新規設定)	80.8 (平成29年度)	—	—	90.0	90.0	90.0
		80.8	89.7	87.3	—	—
HCU救命 稼働率：％ (延患者数/延稼働病床数)	67.9 (平成28年度 4-10月)	70.0	75.0	80.0	85.0	85.0
		81.6	80.6	85.7	—	—
HCU救命 算定率：％ (特定入院料の算定患者数/延患者数) (令和元年度新規設定)	81.8 (平成30年度 1-3月)	—	—	90.0	90.0	90.0
		56.8	90.7	88.6	—	—
救急患者の受入数 (三次救急以外)：人	12,427 (平成27年度)	13,215	13,600	14,430	14,800	14,800
		11,267	11,681	11,512	7,220	—

##### (2) 周産期・小児医療の充実

取組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
分娩件数：件 (令和元年度新規設定)	554 (平成29年度)	—	—	650	700	700
		554	784	707	738	—
母体搬送受入件数：件 (令和元年度新規設定)	55 (平成29年度)	—	—	70	75	75
		55	58	75	56	—
新規入室患者数(PICU)：人 (令和元年度新規設定)	336 (平成29年度)	—	—	350	350	350
		336	333	340	261	—
新規入院患者数 (新生児科)：人 (令和元年度新規設定)	327 (平成29年度)	—	—	360	360	360
		327	438	408	399	—

### (3)地域がん診療連携拠点病院機能の強化

取り組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
がん手術件数：件	447 (平成27年度)	475	490	520	530	530
		443	504	556	462	—
薬物療法のべ患者数：人 (令和元年度新規設定)	1,537 (平成29年度)	—	—	1,700	1,800	1,800
		1,537	1,631	1,801	2,048	—
放射線治療のべ患者数：人	352 (平成27年度)	375	385	410	420	420
		153	327	335	361	—
緩和ケアチームの新規紹介患者数：人 (令和元年度新規設定)	69 (平成29年度)	—	—	70	80	80
		69	86	97	87	—
がん相談件数：件	3,190 (平成27年度)	3,400	3,500	3,600	3,700	3,700
		3,637	4,150	4,733	4,716	—

## 2. 政策医療の充実

### (1)地域医療支援病院機能の強化

取り組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
紹介率：%	56.5 (平成27年度)	66.0	67.0	68.0	69.0	69.0
		64.8	64.7	67.6	65.8	—
逆紹介率：%	101.8 (平成27年度)	112.0	115.0	118.0	120.0	120.0
		104.5	103.1	113.5	118.4	—

### (2)感染症対策の推進

取り組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
感染防止対策加算2を算定する医療機関とのカンファレンス・講演会回数 回/年 (令和元年度新規設定)	4施設基準「感染防止対策加算1」の要件	—	—	4	4	4
		4	4	4	4	—

### (3)災害拠点病院機能の充実

取り組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
災害拠点病院として、災害発生時に遺憾なく医療救護活動を実施できるよう平常時から職員も含め訓練を重ね、災害時に円滑に動ける仕組みを備える。	数値目標 なし	院内の災害救護訓練や、松戸市総合防災訓練、DMAT訓練を通して、災害対応能力の強化を図りました。 令和元年度には千葉県台風災害において継続的にDMAT派遣を行いました。				

### 3. 医療安全の推進

#### (1) 医療安全対策の充実

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
インシデント・アクシデント報告件数：件 (令和元年度新規設定)	3,552 (平成29年度)	—	—	3,600	3,600	4,000
		3,552	3,610	4,082	4,261	—
医療安全研修会の参加率：% (令和元年度新規設定)	88.5 (平成29年度)	—	—	85%以上	85%以上	90%以上
		88.5	96.4	96.9	92.8	—

### 4. 教育・研修の充実

#### (1) 研修医の受入体制の整備

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
指導医数(年度末時点)：人 (令和元年度新規設定)	69 (平成29年度)	—	—	69	69	69
		69	75	73	68	—
初期研修医受験申込者数：人 (令和元年度新規設定)	55 (平成29年度)	—	—	55	55	55
		55	65	64	72	—
後期研修医数(年度末時点)：人 (令和元年度新規設定)	17 (平成29年度)	—	—	17	17	17
		17	18	18	6	—

#### (2) 専門医の育成・確保・活用

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
医療の高度化や政策医療の更なる充実に対応し、安全で質の高い医療を提供するため、総合専門医、感染専門医、集中治療医など専門医の育成・確保・活用の検討及び実施を図る。	数値目標なし	各診療科において、大学医局と共同するなどして専門医の育成に取り組みました。 令和元年度には内科専攻医専門研修プログラム基幹施設として登録され、令和2年度に1名の専攻医を採用しました。

#### (3) 認定看護師、専門看護師の育成・活用

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
医療の高度化や政策医療の更なる充実に対応し、安全で質の高い医療を提供するために認定看護師・専門看護師の育成及び活用を進める。	数値目標なし	認定看護師による院内研修や、相談やラウンドを実施し、全体の看護の質の向上に寄与しました。 また、院外活動として、市民対象の講座や松戸市健康福祉センターの相談業務、講師派遣依頼の対応を行いました。 認定看護師の育成については、院内研修や活動報告会等により育成に努めていますが、希望の申し出がわずかであり、進学までに至っていません。



## 5. 効率的・効果的な経営の推進

### (1) 手術部門の強化

取り組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
手術件数：件	4,111 (平成27年度)	4,200	4,300	4,400	4,550	4,550
		3,974	4,757	4,960	4,203	—

### (2) 診療報酬増への戦略的な取り組み

取り組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
査定減：%	0.3 (平成27年度)	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
		0.40	0.36	0.41	0.35	—

### (3) 病床の効率運用

取り組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度-令和2年度
		実績
効率的な病床運用を目的に、病床管理室の強化を図るとともに、原則として病床管理を一元化し、病棟単位ではなく、病院全体で管理する体制を整備する。	数値目標 なし	病床調整会議やICU/HCU師長が定期的にミーティングを実施することにより、空ベッドの適正利用が進み、稼働率や利用率の上昇に繋がりました。 R2年度は新型コロナウイルス感染症への対応のため、1年を通じて変則的な病床運用となりましたが、ICU救命や9階西病棟を新型コロナウイルス専用病棟とするなど、日々変化する状況に適切に対応することができました。

### (4) クリティカルパスの推進

取り組み内容	指標策定時の 基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
見直したパスの数：回	13 (平成27年度)	20	20	20	20	20
		70	98	186	196	—
パス教育活動：回/年	3 (平成27年度)	6	6	15	15	15
		33	24	28	15	—
パス適用率(パス適用件数/退院患者数)：% (令和元年度新規設定)	46.2 (平成29年度)	—	—	50.0	50.0	50.0
		46.2	49.8	50.9	47.8	—

## (5)材料費の適正化

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
材料費比率：%	25.3 (平成27年度)	25.0～ 27.0	25.0～ 27.0	22.5～ 27.0	22.5～ 27.0	22.5～ 27.0
		26.4	25.9	26.5	28.9	—

## (6)医療機器購入の計画的・効率的整備

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
医療機器等管理システムを構築し、医療機器等の効率的且つ計画的な購入・管理等を行う。	数値目標なし	医療機器管理システムについては、概ね整備することができ、各種医療機器、備品等について、計画的に購入することができました。 また、新型コロナウイルス感染症による人工呼吸器の不足問題も起こらず計画的な運用ができました。

## (7)広報体制及び広報活動の強化

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
市民が必要とする情報を発信する体制を強化する。松戸市病院事業のホームページや各広報誌を通じ、病院の案内、各診療科の特徴や最近の取り組み等につき、広報活動を積極的に展開する。また、病院内の情報コーナーの充実を図る。	数値目標なし	病院広報誌をリニューアルし、年4回発刊しており、市内公共施設へ年間8,000部、医療機関約800施設に配布、その他院内の外来、病棟へ配架しています。 また、平成29年度には市内15地区のうち、12地区町会で医療講演会を実施、その他パートナー講座や、市民企画講座に積極的に参加することにより、市民が必要とする情報の発信に努めました。

## (8)人事評価制度の推進

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
人事評価制度の実施により、業務の達成度や能力等を評価し、処遇に公平な形で反映させ、能力開発や人材活用及び職員のモチベーション向上を図る。	数値目標なし	自己評価実施の促進や、360度評価結果の被評価者の上司へのフィードバックに取り組みました。 人事評価の結果分析、結果を活用した組織的な人材育成、業務改善の手段としての活用方法の検討には至っておらず、今後の課題となっています。

### (9) 医師の事務負担軽減

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
医師の事務負担軽減及び作業効率向上を図り、患者数の受入増強等の実現に向け、医師事務作業補助者の増員、教育及び待遇を検討する。	数値目標なし	医師事務作業補助者の配置について、病棟に配置していたものを、令和元年4月からチーム制を導入し、効率的に行える体制作りをしました。 人員については増員を行い、令和2年度末には医師1人あたりに対して、25対1まで増員することができました。 今後は医師事務作業補助体制加算1の取得条件である、「20対1」を目指します。

### (10) ワークライフバランスの充実

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
医療の高度化や複雑化により、業務量が過剰になっていく中、職員が疲れを残さず、安全な医療を提供できる体制の強化などを目的に、多様な勤務形態を継続して運営するとともに、更なる勤務体制の改善などを行い、ワークライフバランスの推進に努める。	数値目標なし	新病院開院後、2交代と3交代が選択できるようになり、仮眠室の整備も行いました。 また、育児休業明けの職場復帰の際、夜勤免除、減免の支援を行い、1年間で10名ほどが予定より早く職場復帰することができました。 また、令和2年度から育児短時間勤務制度を導入し、多様な働き方ができる環境を整備しました。

### (11) 未収金対策

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
現年度窓口未収金収納率：%	95.4 (平成27年度)	96.0	96.0	96.0	96.0	96.0
		93.6	93.6	94.6	93.7	-

### (12) 入退院支援センターの充実

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
年間の予約入院患者のうち、入退院支援センターを通った予約入院患者の割合：% (令和元年度新規設定)	平成30年度の途中経過を元に算出し設定	入退院支援センター稼働は新病院移転後	-	75.0	80.0	80.0
			79.1	80.7	89.3	-

## 【東松戸病院】

### 1. 機能再編と充実

#### (1) 予防医療の活動

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
人間ドックの検査件数：件	105 (平成27年度)	115	126	133	140	140
		113	98	108	85	—
予防接種の件数：件	480 (平成27年度)	528	580	609	639	639
		266	369	464	629	—

#### (2) 病床管理

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
病床利用率（稼働率）：% (令和元年度新規設定)	91.0 (平成29年度)	—	91.3	91.9	93.0	87.0
		91.0	87.6	86.9	70.3	—

#### (3) 外来診療の見直し

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
診療科目別状況等調査を行い、必要に応じた見直しを行う。	数値目標なし	診療科目の診療日数を適正に見直し、時間短縮を行いました。が、予約枠を拡大するなどの工夫を行い、できるだけ利用者に不便とならないよう注意をしました。また、医師不足に対しては嘱託や非常勤職員の採用により対応することができました。

#### (4) 患者満足度の向上

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
患者満足度：%	86.6 (平成27年度)	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0
		94.6	92.9	92.2	90.9	—

#### (5) 在宅医療の仕組みづくり

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
「紹介患者数の増加」につながる、効率的かつ計画的な訪問スケジュールの策定を行う。(3ヶ月20件以上)	数値目標なし	病院から2km圏内で、週1回の訪問診療を継続して行い、3ヶ月20件以上を達成しました。 平成30年度 27件 令和元年度 27件 令和2年度 36件

## (6)地域包括ケア病棟の運営

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
急性期治療を経過し、病状が安定した患者に対して在宅や施設入所への復帰に向け、医療管理と在宅支援を行う。(在宅復帰率70%)	数値目標なし	平成31年3月1日より「地域包括ケア病棟」(60床)の運用を開始し、在宅復帰率70%以上を達成しました。 平成30年度 94.7% 令和元年度 84.2% 令和2年度 76.0%

## (7)情報と実績による届出

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
各種加算(施設基準)の取得に向けて、定期的に検証し対応する。	数値目標なし	各種加算の取得に向けて検証を行い、いくつかの加算について新規取得することができました。 平成30年度 「認知症ケア加算2」「地域包括ケア病棟入院料1」等 令和元年度 「地域包括ケア病棟入院料1」の夜間配置加算 令和2年度 「入退院支援加算(加算1)」

## 2.人材確保と活用

### (1)人材確保

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
専門的知識、技術、経験のある人材を効率的に配置する。	数値目標なし	医師や看護師、理学療法士、医療ソーシャルワーカー等、各年度の必要に応じた人材を確保することができました。 平成30年度(常勤)医療ソーシャルワーカー・作業療法士(各1名)、看護師(3名) (臨時職員)眼科医師・診療情報管理士(各1名)、看護師(3名) 令和元年度(常勤)理学療法士(1名)、看護師(5名) (非常勤)薬剤師、医療ソーシャルワーカー、看護補助者(各1名) 令和2年度(常勤)理学療法士(1名)、看護師(8名)、作業療法士(1名)

### (2)意識改革

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
職員一人ひとりの経営意識の醸成を行う。	数値目標なし	病院長及び副院長を始め、各所属長が出席する院内会議において、新たな取り組み等の説明を実施しました。

### 3. 医療従事者がスキルアップできる環境づくり

#### (1) 医療従事者による事例研究・発表・意見交換

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
学会・研究会等における発表(各局)：回	2 (平成27年度)	2	2	2	2	2
		6	2	0	0	—
院内メディカルカンファレンス：回	1 (平成27年度)	1	2	2	2	2
		1	1	0	0	—

#### (2) 各種研修会への参加

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度	
		実績	
専門性の向上を図るため、各種研修会へ参加し、医療従事者の育成に努める。	数値目標なし	限られた予算の中で専門性の向上を図るため、各学会、研修会に参加しました。 平成30年度 49学会 研修会83名 令和元年度 44学会 研修会65名 令和2年度 22学会 研修会34名	

### 4. 働きやすい環境づくり

#### (1) ワークライフバランスの向上

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
ワークライフバランスに関する研修：回	平成29年度より新規に実施	1	1	1	1	1
		1	0	0	0	—

### 5. 資産の適切な管理

#### (1) 機能維持

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度	
		実績	
緊急度に応じた機能維持の補修等を行う。	数値目標なし	医療機器や病棟の設備改修等、緊急度に応じた機能維持補修を実施しました。 特に令和2年度は、新型コロナウイルス感染症に対応するための施設整備を行いました。	

## (2)医療機器整備

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
老朽化した医療機器の更新と新規購入を行う。	数値目標なし	状況に応じて、限られた予算の範囲内で必要な医療機器の更新等を行いました。 平成30年度 「眼科」開診に伴う検査機器類の新規購入及びその他機器類の更新・増設 令和元年度 上部消化管汎用ビデオスコープの老朽化に伴い購入 令和2年度 膀胱用超音波画像診断装置ブラッダースキャンシステム及び全自動血圧の新規購入

## (3)未収金早期回収

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
未収金回収率：％ (令和元年度新規設定)	73.9 (平成29年度)	－	70.0	70.0	70.0	70.0
		73.9	72.2	78.6	77.6	－

## (4)資産の有効活用

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
診療と施設サービスに影響のない未利用資産の貸与を行う。	数値目標なし	隣接する民間施設へ、駐車場10台分を追加貸し出ししました。

## 6. 業務改善と効率化

### (1)委託業務仕様の見直し

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
委託料の再検証を行い、仕様の過不足を確認しながら支出額の削減を行う。	数値目標なし	仕様の過不足を確認し、見直ししながら支出額の削減に努めました。 平成30年度 約300万円の削減

### (2)同種同効品への切替え

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
診療材料や消耗品等の使用状況の把握から、安価な同種同効品への切替えを推進する。	数値目標なし	使用状況を把握し、適正在庫を見極めて購入を行いました。 平成30年度 約1,200万円の削減

## 【梨香苑】

### 1. 高い医療必要度、看取り、施設調整の受入

#### (1) キレ目のないケア

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
医療、看護及び介護の安心なサービスを提供する。	数値目標なし	東松戸病院と密接に連携し、相互で入所・入院を受け入れました。令和2年度は東松戸病院から69名を受け入れ、梨香苑からは52名が東松戸病院に入院しました。

### 2. 東松戸病院と連携した24時間の看護と介護

#### (1) 通所利用者の拡大

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
年間延利用者数：人	371 (平成29年度)	—	400	400	400	400
		371	470	443	191	—

#### (2) 施設利用率、在宅復帰率・回転率の維持

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
施設利用率：%	88.8 (平成29年度)	—	94.0	95.0	91.0	82.4
		88.8	92.1	82.4	67.3	—
在宅復帰率：%	27.5 (平成29年度)	—	30.0	30.0	30.0	30.0
		27.5	33.7	38.8	21.1	—
回転率：%	6.6 (平成29年度)	—	5.0	5.0	5.0	5.0
		6.6	7.1	8.9	6.3	—

### 3. 介護従事者がスキルアップできる環境づくり

#### (1) 介護従事者による事例研究・発表・意見交換

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
学会・研究会等における発表、院内メディカルカンファレンス等を通して、介護従事者のスキルアップできる環境を整える。	数値目標なし	図書学術委員会が中心となって、介護従事者のスキルアップを目指したメディカルカンファレンスや事業立案を行いました。



## (2) 各種研修会への参加

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
専門性の向上を図るため、各種研修会へ参加し、介護従事者の育成に努める。	数値目標なし	限られた予算の中で介護従事者の専門性を高めるため、計画的に学会や研修会に参加しました。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で参加数が減少しました。

## 4. 働きやすい環境づくり

### (1) ワークライフバランスの向上

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
		目標	目標	目標	目標	目標
		実績	実績	実績	実績	実績
ワークライフバランスに関する研修：回	平成29年度より新規に実施	1	1	1	1	1
		1	0	0	0	-

## 5. 医療知識と技術、有資格者の介護士配置

### (1) 専門性を高めたサービス提供

取り組み内容	指標策定時の基準	平成29年度-令和2年度
		実績
入所者のADL向上とその家族の負担軽減を図る。	数値目標なし	看護師を採用し、効率的な配置を行ってきましたが、介護士は好条件での募集が難しかったため採用には至りませんでした。

## 2.用語集

### あ行

#### アクシデント

医療行為によって患者や家族に障害もしくは不利益を及ぼしたもの

#### インシデント

医療行為によって患者や家族に障害もしくは不利益を及ぼさないもので、「ヒヤリ」としたり「ハット」したりしたもの

### か行

#### 回復期

患者の状態が危機状態から脱し、身体機能の回復を図る時期

#### 回復期リハビリテーション病棟

急性期の治療を終え、低下した身体能力を少しでも元の状態に近づけるために集中的なリハビリテーションを行う病棟

#### 緩和ケア病棟

主として悪性腫瘍及び後天性免疫不全症候群の罹患者で、治療を目的とせず、疾患による身体や心のつらさに対する専門的なケアを行う病棟

#### 基幹型臨床研修指定病院

厚生労働省の定める基準を満たした独自の研修プログラムを作成し、医学部を卒業した研修医に臨床研修(初期研修)を行うことができる病院

#### 逆紹介率

初診患者に対して、その医療機関での治療が困難な患者や症状が安定した患者を他の医療機関へ紹介した割合

#### 急性期

症状が急に現れる時期、病気になり始めの時期

#### 救命救急センター

二次救急で対応できない重篤な患者に対し、高度な医療を提供する三次救急医療機関

#### クリティカルパス

医師や看護師だけでなく、患者の治療に関わるさまざまな職種が作成した、検査や治療の予定とタイムスケジュールを示した治療計画書

#### 高度急性期医療

急性期の患者に対して行う、身体状態の早期安定化に向けた診療密度が特に高い医療

## さ行

### 災害拠点病院

高度な診療機能・被災地からの重症傷病者の受入れ機能・広域搬送の対応機能・DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣機能等を備えた医療機関

### 査定

医療機関が保険者や審査支払機関に提出したレセプト（診療報酬請求書）の診療内容が過剰または不必要と判断された場合に、該当の請求額について増減が行われること

### 三次救急医療

一次救急・二次救急では対応できない重症・重篤患者に対して行う医療のこと。三次救急の指定を受けている医療機関には救命救急センターが設けられており、24時間体制で救急患者の受入れを行っている

### 紹介率

初診患者のうち、他の医療機関から紹介されてきた患者の割合

### 専門看護師

複雑で解決困難な看護問題を持つ患者、家族及び集団に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供するための特定の専門看護分野の知識・技術を深め、日本看護協会の審査に合格した看護師

## た行

### 第二種感染症指定医療機関

「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」に規定する二類感染症（結核や SARS（重症急性呼吸器症候群）等）、新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関として各都道府県知事が指定した医療機関

### タスクシフト・タスクシェア

タスクシフトは医師の業務の一部を他の職種に任せることを指し、タスクシェアは医師の業務を複数の職種で分け合うことを指す。いずれも医師への業務集中を軽減するため、医師の働き方改革の一環として推奨されている

### 地域医療構想

将来人口推計をもとに 2025 年に必要となる病床数を、高度急性期・急性期・回復期・慢性期の 4 つの医療機能ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化を進め、効率的な医療提供体制を実現する取組み

### 地域医療支援病院

一次医療を担う「かかりつけ医」を支援し、専門外来や入院、救急医療等地域医療の中核を担う体制を整えた医療機関。かかりつけ医からの紹介患者に対する医療提供や医療機器の共同利用、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修会の実施等を行っている

### 地域医療連携

地域の医療機関が自らの施設の機能や医療状況に応じて、医療機能の分担と専門化を進め、診療所と診療所、診療所と病院あるいは病院と病院が相互に円滑な連携を図り、それぞれの機能を有効に活用することにより、住民が地域で継続性のある適切な医療を受けられるようにする取り組み

### 地域がん診療連携拠点病院

「がん対策基本法」及び「がん対策推進基本計画」に基づき、全国どこに住んでいても質の高いがん医療が受けられるように、都道府県の推薦をもとに厚生労働大臣が指定した医療機関。専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備及び患者への相談支援等、地域のがん診療の中核を担う医療機関

### 地域周産期母子医療センター

産科及び小児科、小児外科、新生児科、その他関連診療各科の医師、スタッフが緊密な連携を取ることで、周産期に係る期間に比較的高度な医療行為を行うことができる医療機関

### 地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組み

### 地域包括ケア病棟

急性期治療を終えたが、すぐに在宅復帰・施設復帰するには不安がある患者に対して、病院と在宅の架け橋となって復帰に向けた診療、看護、リハビリテーションを行い、退院支援をする病棟

### 東葛北部保健医療圏

千葉県が設定し、県内を複数の保健医療圏に分割したうちのひとつ。松戸市・柏市・流山市・我孫子市・野田市で構成されている

## な行

### 二次救急医療

入院や手術を要する重症患者に対して行う医療。地域内で、いくつかの病院が当番日を決めて救急医療を行っている

## 認定看護師

特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を有する者として、日本看護協会の認定を受けた看護師

## は行

### 返戻

医療機関が保険者や審査支払機関に提出したレセプト(診療報酬請求書)の診療内容に不備や誤りがあった場合に、医療機関にレセプトが差し戻されること

## ま行

### 慢性期

急性期医療を終えた、または在宅療養中に状態が悪化した患者に対し、継続的な治療とリハビリテーションを行うことで在宅復帰を目指す医療機能

## ら行

### 臨床研修指定病院

厚生労働省の指定を受け、初期臨床研修を行うことができる医療機関。指定を受けるためには、研修医が十分に研修できるための指導医が在籍していること、一定の診療実績を有していること、研修プログラムが完備されていること等が要件となっている

### レセプト請求

医療機関が診療報酬を受け取るため、レセプト(診療報酬請求書)を保険者または審査支払機関に提出すること

## A

### ADL

移動・排泄・食事・更衣・洗面・入浴等の日常生活動作

## B

### BCP

事業継続計画。大災害やテロ攻撃等の緊急事態に、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするための方法、手段等の計画

### BSC

バランススコアカード(バランストスコアカード)。組織の戦略・ビジョンを財務的指標及び非財務的指標で分析・評価する業績評価手法の一つ

## D

### DMAT

災害派遣医療チーム。救急医療を行うための専門的な訓練を受けており、大地震及び航空機・列車事故といった災害時に被災地に迅速に駆けつける

### DPC

診断群分類に基づき、在院日数に応じた1日あたり定額報酬を算定する制度

## G

### GCU

新生児治療回復室。NICU(新生児集中治療室)で治療を受け、状態が安定してきた新生児が、退院に向けて引き続きケアを受ける施設

## H

### HCU

高度治療室、準集中治療室。ICU(集中治療室)と一般病棟の中間に位置し、急性期及び重症患者を対象とした安全で質の高い医療サービスと高度な看護を提供する

## I

### ICU

集中治療室。全身管理が必要な重症患者に、熟練した医師・看護師が必要な医療設備を駆使して連続看護、処置を行う

### IMRT

強度変調放射線治療。正常組織の照射線量を抑えつつ、腫瘍部分に放射線を集中して照射することができる

## N

### NICU

新生児集中治療室。早産児や低出生体重児等、何らかの疾患のある新生児を集中的に治療・管理する

## P

### PICU

小児集中治療室。全身管理が必要な重症患者のケアを行うICU(集中治療室)の一つで、小児患者を専門に扱う



# 松戸市病院事業 経営計画

第3次(令和4～7年度)

令和4年6月 策定  
松戸市病院事業