

〔資料 7〕

中期目標の期間の終了時に見込まれる
中期目標の期間における業務実績報告書

令和 4 年 6 月

地方独立行政法人
大月市立中央病院

大月市立中央病院の概要

1 現況

- ① 法人名 地方独立行政法人大月市立中央病院
 ② 所在地 大月市大月町花咲1225番地
 ③ 設立年月日 2019年(平成31年) 4月 1日【設立に係る根拠法 地方独立行政法人法】
 ④ 役員 (2022年(令和4年) 3月 31日時点)

役職名	氏 名	役職	任期	担当及び経歴
理事長	山崎 暁	院長	自 令和2年11月1日 至 令和5年3月31日	H31.4～理事 R2.5～副理事長 R2.11～現職
副理事長	山内 克己	副院長	自 令和2年11月1日 至 令和5年3月31日	R2.11～現職
理 事	藤本 雄一	事業局長	自 平成31年4月1日 至 令和5年3月31日	H31.4～現職
理 事	井上 勝美	看護部長	自 令和2年5月1日 至 令和5年3月31日	R2.5～現職
理 事	富岡 英則	副院長	自 令和3年7月1日 至 令和5年3月31日	R3.7～現職
理 事	佐藤 貴子	事務長	自 令和3年7月1日 至 令和5年3月31日	R3.7～現職
監 事	刈岡 彰		自 平成31年4月1日 至 令和4年度の財務諸表承認日	H31.4～現職

⑤ 設置・運営する病院 (2022年(令和4年)3月31日時点)

病院名 大月市立中央病院
 主な役割及び機能 二次救急医療機関、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、第二種感染症指定医療機関
 所在地 大月市大月町花咲1225番地
 許可病床数 197床
 診療科目 内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、歯科口腔外科、麻酔科、総合診療科

敷地面積	10,163.61㎡		
建物規模	東棟	鉄筋コンクリート造地下1階付5階建	6,356.47㎡
	南棟	鉄筋コンクリート造地下1階付3階建	3,040.50㎡
	別館	鉄筋コンクリート造地下1階付2階建	1,236.46㎡
	西棟	鉄筋コンクリート造3階建	1,154.63㎡
	リトリート棟	鉄筋コンクリート造平屋建	293.85㎡
	給食棟	鉄筋コンクリート造地下1階付2階建	696.76㎡
	渡り廊下	鉄筋コンクリート造地下1階付平屋建	146.31㎡
	防災倉庫	鉄筋コンクリート造2階建	152.84㎡

⑥ 資本金の額 (2023年(令和4年) 3月 31日 見込)

522,813,833円 (法人設立に伴う大月市からの現物出資 122,813,833円)
(2019年4月1日以降の大月市からの出資金 400,000,000円)

⑦ 職員数 (2023年(令和4年) 3月 31日 見込) (専任役員除く)

職員は、正職員126人(平均年齢42.5歳、前年度比9人増)、臨時職員89人(同 5人増)、派遣職員5人(同1人減 内数)、非常勤医師62人(同数)の277人(同 14人増)となっている。

2 大月市立中央病院の基本的な目標等

大月市立中央病院は、昭和39年9月開院以来、大月市の中核的な病院として、地域医療の充実を図ってきた。

近年、地域医療を取り巻く環境がますます厳しくなるなかで、大月市が出資する地方独立行政法人へと経営形態を変え、経営改善に取り組むこととした。

地方独立行政法人大月市立中央病院は、地方独立行政法人制度の特長である自主性・自律性を最大限に発揮し、地域医療を担う中核病院として市民の健康の維持・増進に寄与することを目標としている。

新たな法人のスタートとともに定めた「病院の理念」と「基本方針」は次のとおりである。

① 病院理念

私たちは、地域の人々と共に生き、信頼される医療人として、地域の人々の暮らしを守ることを使命とします。

② 基本方針

・急性期、回復期から慢性期、そして介護まで継ぎ目のない地域に密着した医療を行います。

- ・他の医療機関、介護・福祉施設、行政機関と緊密に連携し、包括的な医療を提供します。
- ・予防医療に注力し、地域の人々の健康を守ります。
- ・地域の人々とのコミュニケーションを大切にし、情報の公開に努めます。
- ・常に研鑽に心掛け、医療の倫理を重んじ、医療の安全と質の向上を目指します。
- ・健全で持続可能な病院であるために、変化を恐れずに病院経営に取り組みます。

③ 沿 革

昭和37年 9月 1日	済生会大月病院を吸収開設、名称「大月市立市民病院」
昭和39年12月	現在地へ新築移転
昭和52年 4月	名称を「大月市立中央病院」に変更
昭和54年 2月	総合病院の指定・病院群輪番体制救急病院の指定（224床）
昭和59年12月	人工透析装置20台設置
昭和63年 4月	CT画像診断システム導入
平成 6年 4月	南病棟開棟
平成 8年 4月	西病棟完成
平成 8年11月	災害拠点指定病院の指定
平成14年 2月	救急医療機関の認定
平成24年11月	東棟建設・既存棟改修工事に着工
平成26年 3月	東棟(新病棟)で診療を開始
平成27年 3月	竣工記念式典を挙行
平成30年 1月	地方独立行政法人化を決定
平成31年 4月	地方独立行政法人大月市立中央病院としてスタート

④ 独法化までの経緯

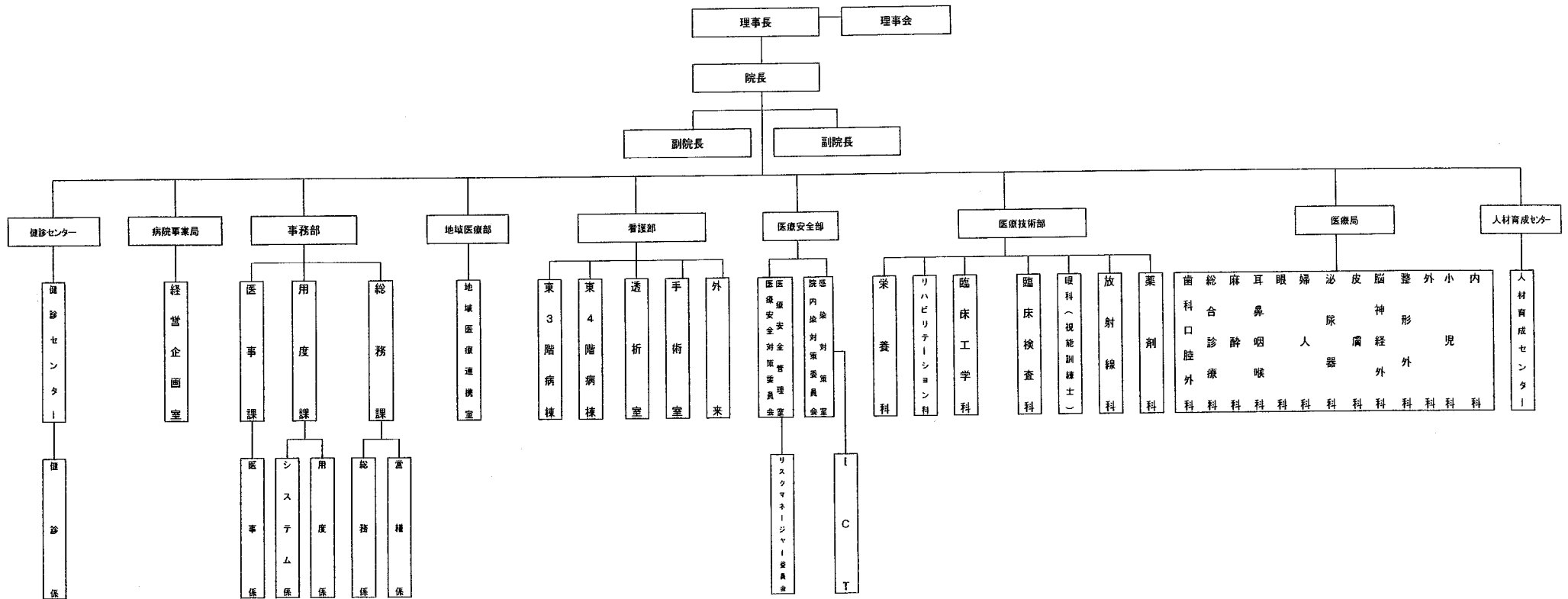
平成29年 7月	大月市立中央病院運営委員会から市長へ提言書の提出
平成30年 1月	地方独立行政法人化を決定
平成30年 3月	地方独立行政法人大月市立中央病院定款、地方独立行政法人大月市立中央病院評価委員会条例を議決（市議会）

平成30年 6月	地方独立行政法人大月市立中央病院中期目標、地方独立行政法人大月市立中央病院の重要な財産を定める条例を議決（市議会）
平成30年12月	地方独立行政法人大月市立中央病院に承継させる権利を定める件を議決（市議会）
平成31年 3月	地方独立行政法人大月市立中央病院への職員の引継ぎに関する条例、大月市立中央病院の地方独立行政法人への移行に伴う関係条例の整備に関する条例等を議決（市議会）
平成31年 4月	地方独立行政法人大月市立中央病院設立（4月1日登記）

⑤ 組織図

令和4年度 地方独立行政法人大月市立中央病院機

令和4年4月1日現在



■全体的な状況

1 総括と課題

当院は、昭和37年9月の開設以来、富士・東部医療圏の中核病院として、その役割を担ってきたが、近年は厳しい経営状況が続いたため、平成29年3月「市立中央病院改革プラン2017」を策定し、さらに平成29年7月に大月市立中央病院運営委員会から大月市長に提出された「提言書」により経営健全化に向け経営形態の見直しを迫られたことから市と協議を重ねた結果、平成30年1月に地方独立行政法人化を目指すこととなり、平成31年4月1日地方独立行政法人 大月市立中央病院として新たにスタートした。

病院運営に当たっては、大月市が策定した4年間の「中期目標」に沿って作成した「中期計画」の達成に向け、理事長兼院長を中心に職員が一丸となって取り組んできたが、長年の課題である常勤医師は、2019年度は7名、2020年度は11名、2021年度末現在、内科7名、外科1名、眼科1名、麻酔科1名の10名にとどまっている。外来診療は、非常勤医師に頼らざるを得ない状況が続く中で、看護師不足などから2019年（令和元年）8月以降、3病棟（120床）から2病棟（88床）に縮小し今日に至っている。

外部環境においては、新型コロナウイルス感染症が日本国内で発生した2020年1月以降、感染患者を受け入れられるよう態勢を整え、県内の重点医療機関として積極的に患者を受け入れるとともに、ワクチン接種や検査対応などの要請に対しても、職員一丸となって取り組んだ。

新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、受診控えや新しい生活様式に伴う市民の行動変容が影響し、入院及び外来の患者数は、減少し、経営にも影響を与えることとなった。2019年度には入院及び外来患者数は99千人だったが、2020年度には90千人、2021年度は93千人となり、2022年度は91千人を見込んでいる。その他の医業収益も含む医業収益では、2019年度から2021年度までの単年度では、収支計画の目標は達成できなかったが、市からの運営費負担金や各種補助金等の収入を含めた営業収益では、3年間の実績値に2022年度の予測値を加えた合計額が、収支計画4年間の目標合計値を152百万円ほど上回る見通しとなった。

一方、費用では、適正な人材配置に心がけた人件費の抑制や医療材料の調達コストの見直し、補助金の効果的な活用、在庫管理の適正化や後発医薬品の採用等に継続して取り組み、中期目標期間の目標値を694百万円ほど下回る見込みである。

入院患者数は、2019年度 26,754人（1日平均73.3人）、2020年度 24,672人（1日平均67.6人）、2021年度 25,968人（1日平均 71.1人）と推移し、2022年度は 25,247人（1日平均 69.2人）を見込んでいる。病床利用率は、許可病床197床に対しては、2019年度以降、37.4%、34.3%、36.1%と推移し、2022年度は 35.1%の見込みである。稼働病床に対する病床利用率は、2019年度は120床に対して61.1%、2020年度は103床に対して 65.6%、2021年度は

108床に対して65.9%、2022年度は108床に対して64.0%^注を見込んでいる。平均在院日数は一般病床で 2019年度、13.3日、2020年度15.0日、2021年度は18.3日、2022年度は15.5日を見込んでいる。

病院群輪番制病院として休日・夜間に診察した患者数は、2019年度 2,633人でうち421人が入院、2020年度は、1,468人を診察し302人が入院、2021年度は1,577人を診察し、うち363人が入院となった。2022年度は、2021年度と同程度を見込んでいる。

へき地診療では、2019年度は年間35回実施し、延べ患者数 303人となっている。2020年度は36回実施し、延べ患者数は251人、2021年度は、36回実施し延べ患者数は294人となった。2022年度は2021年度と同程度を見込んでいる。

健診センターにおける住民健診及び企業健診、個人健診等の受診者数は、2019年度は住民健診3,654人、企業健診4,286人、個人健診等が275人で合計8,215人。2020年度は同様に住民健診2,028人、企業健診4,245人、個人健診等192人で合計6,465人となった。2021年度は住民健診4,574人、企業健診3,122人、個人健診等492人で合計8,188人であり、2022年度は、住民健診3,200人、企業健診4,600人、個人健診等500人、合計8,300人を見込んでいる。

2-1 大項目ごとの特記事項

(1) 市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取組

富士・東部圏域の中核病院として、医療資源が不足する地域への診療を効果的に行うとともに、既に高齢化人口が減少しつつある本市において、地域医療構想を踏まえた当院の役割を担うため、急性期、療養及び地域包括ケア病床を維持しつつ、患者動向や医療需要等の社会変化に即した対応を図らなければならないことから、2019年（令和元年）8月に病棟を再編し、東3階を急性期病棟に、東4階を療養及び地域包括ケア病床として入院患者に対応している。

救急医療については、夜間・休日の医師等を確保し、365日24時間救急医療体制の維持・充実に努めており、「断らない救急」を目指し、当番医を非常勤医師に頼らざるを得ない状況が続いているものの、救急隊から受入要請のあった救急患者は基本的に一旦受け入れ、診断を行った後、必要に応じて、他の医療機関へ転送するなど、救急応需率の向上に努めている。高齢者や障害を持つ方が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、理学療法士6名、作業療法士3名の体制で、急性期から維持期・生活期に至る幅広いリハビリテーションの提供に努めている。2019年度は13,111人、2020年度は理学療法士1名を増員したため、13,833人となった。2021年度は間総患者延べ数が14,705人、2022年度は理学療法士が兼務となるため、14,500人の患者数を見込んでいる。

東部地域の災害拠点病院として、医師2名、看護師5名、技師3名がDMAT登録をしており、山梨県主催の大規模地震時医療活動訓練など各訓練に参加するとともに、山梨県の感染症対策グループからの支援要請を受けて感染現場へ派遣され、2020年度には、年間で延べ52人が、また2021年度には延べ31人が支援活動を行い、2021年度の県政功績者特別感謝状を授与された。

^注 稼働病床にコロナ病床（0～20床）を含む。コロナ病床は感染レベルに応じて定員が変わるため、満床時のベッド数で算出している。

東部地域で随一の健診センターとして、市民の健康保持及び疾病予防の推進に努めており、特定健診やがん検診等の各種健康診断及び企業健診、就職向け等の個人健診の受診率向上を目指している。今中期計画期間は、特に新型コロナウイルス感染防止対策を講じながら、住民健診受診者に対する特定保健指導や、女性専用日（レディースデー）の試行、大月市、生命保険会社3社及び当院の連携協定、センター独自のホームページ開設などを行った。受診者数は、2019年度は8,215人で、2020年度にコロナ禍により大幅に減少し6,465人となったが、2021年度は、8,188人に回復し、2022年度は8,300人を見込んでいる。

常勤医師確保については、2019年は7名だったが、2020年度に11名、2021年度は10名となり、現在に至っている。医師の採用については、山梨大学医学部附属病院との関係強化に継続して努めるとともに、人材紹介会社やその他関係機関への働きかけ、病院ホームページ上での情報発信に取り組んでいるが、採用には至っていない。また、2024年から運用が始まる医師の働き方改革に関して、情報収集に取り組んでいる。

看護師は、年間を通じて看護師養成校の実習の受け入れや看護修学資金貸与制度の活用、ハローワークや人材紹介会社の活用、広報紙への掲載や自院ホームページなどによる募集活動などを実施し、確保に努めている。これにより、臨時職員も含めると2019年度は61名、2020年度71名、2021年度76名と増加しており、2022年度も新卒を含めて採用していく予定である。看護職員の確保・定着対策として、職員個別の事情に応じて臨時職員への転換を推めたり、夜勤専従者や食事介助専門の看護補助者を雇用するなどして、看護師の負担軽減にも努めている。

その他の医療技術職員については、臨床検査技師や薬剤師の確保に難渋していたが、養成校への働きかけ、ハローワークでの募集、広報紙への掲載に加え人材紹介会社の活用や自院ホームページでの活動を強化し、臨床検査技師を確保することができた。

医療安全対策については、医療安全対策委員会及びリスクマネージャー会議を毎月1回実施し、委員を中心に医療安全にかかる情報の収集・分析・改善を行っている。また、医療安全対策に関する院内研修会を開催して職員教育にも努めた。

また、富士・東部医療圏の中核的病院としての役割を果たすため、継続して北都留医師会の定例会に参加し連携強化を図っている。紹介率及び逆紹介率については、いずれも目標値には及ばなかったが、前年度を上回る結果となっている。

（2）業務運営の改善及び効率化に関する取組

中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、理事長兼院長をはじめとする管理職等12名で構成する戦略会議及び常勤医師全員と各科の長など30名で構成する診療会議において、年度当初に立てた目標数値について各診療科・部門別に進捗状況の把握、課題解決を行うなど、業務の改善及び効率化に対して、組織全体で取り組んでいる。

医療専門職の職務能力の高度化・専門化を図るため資格取得を推奨し、2021年度はリハビリテーション科で心臓リハビリテーション指導士、薬剤科で山梨県肝疾患コーディネーターと認定実務実習指導薬剤師を取得した。また、医師のタスクシフトを進めるために必要な臨床工学科や放射線科における研修の受講などにも積極的に取り組んだ。

新しい人事制度の構築や勤務成績を考慮した給与制度については、社会保険労務士事務所との業務委託契約を交わし、取り組みを開始し、2022年度下期を目途に運用できるように推進していく予定としている。併せて、新人事評価制度運用に際して、既存の就業規則等の改正も必要となることから、段階的に各種規則・規定の見直しもめていくこととした。

また、職員の就労環境の整備にも努め、引き続き外部第三者による職員相談窓口を設けており、年3回の相談会に11名の職員が相談に訪れている。さらに、健康問題などにより休職中の職員に向けて、職場復帰プログラムを準備し、円滑な職場復帰を後押しできるようにした。

収入の確保については、2019年度には入院及び外来患者数が約98千人だったが、コロナ禍により2020年度には約90千人まで減少し、収入確保の面では大きな痛手となった。2021年度は93千人と改善し、2022年度は91千人を見込んでいる。患者数の減少に伴い、医業収益も減少したが、診療報酬の加算算定強化の取り組みやコロナ患者の積極的な受入などにより、入院と外来を含めた患者一人当たりの単価は、2019年度は 17,971円、2020年度 19,511円、2021年度 20,544円と増加した。また、健診センターにおいても、受診者の確保に努めた結果、2021年度の収入は163百万円となり、2019年度153百万円を上回ることとなった。費用面では、委託契約の見直しや医療材料の調達コストの検証、在庫管理の適正化などに努めた結果、削減することができた。

中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績及び当該実績についての自己評価

項目別の状況		法人の自己評価		委員会の評価																			
中期計画に定めた項目		NO																					
第1 中期計画の期間 2019年4月1日から2023年3月31日までとする。																							
第2 市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		大項目1	評価の判断理由(実施状況等)	評価	評価																		
1 医療サービス																							
(1)地域医療の維持及び向上 富士・東部医療圏の中核病院として、医療資源が不足する地域への診療を効果的に行うとともに、市立中央病院新改革プラン 2017 に掲げる地域医療構想を踏まえた当院の役割を担い、地域の医療機関との機能分化・連携を強化し、地域の医療水準の向上に貢献する。 大月市は、既に高齢者人口の減少局面を迎えており、2040年の医療需要は現在の70%程度と見込まれている。また、国民健康保険の受診患者のうち、大月市立中央病院を利用した患者は、外来20%、入院27%（2015年）である。今後の医療需要の予測にあたっては、現在保有する一般病床、療養病床及び地域包括ケア病床を維持しつつ、患者動向や医療需要等の社会の変化に即して診療部門の見直し及び充実を図る。		小項目1	富士・東部圏域の中核病院として、医療資源が不足する地域への診療を効果的に行うとともに、既に高齢化人口が減少しつつある本市において、地域医療構想を踏まえた当院の役割を全うするため、東3階を急性期病床(44床)、東4階を、地域包括ケア病床(25床)、療養病床(19床)という病床編成で運用している。 また新型コロナウイルス感染症への対応に関しては、2020年9月以来、患者の受け入れを開始しており、フェーズに応じて、最大20名の患者を、南3階病床を開棟して受け入れるとともに、県や市からの要請に応え、検査やワクチン接種に対応した。	4																			
(2)救急医療体制の充実 地域の医療機関と連携し、夜間・休日の医師等を確保し、365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。救急隊から受け入れ要請のあった救急患者は、基本的に全て一旦受け入れ、診断を行った後、必要に応じて他の医療機関へ転送するなど、「断らない救急」を提供する。救急患者の受け入れを円滑に行うため、空床状況の把握等、病床管理の徹底を図る。 また、対応困難な疾患や三次救急の対象となる患者については、山梨大学医学部附属病院、山梨県立中央病院をはじめとする三次救急等の病院と緊密に連携し、地域での持続可能な救急医療体制を確保していく。		小項目2	地域の医療機関と連携し、夜間・休日の医師等を確保し、365日24時間救急医療体制の維持・充実を図る。救急隊から受け入れ要請のあった救急患者は、基本的に全て一旦受け入れ、診断を行った後、必要に応じて他の医療機関へ転送するなど、「断らない救急」を提供する。救急患者の受け入れを円滑に行うため、空床状況の把握等、病床管理の徹底を図る。 また、対応困難な疾患や三次救急の対象となる患者については、山梨大学医学部附属病院、山梨県立中央病院をはじめとする三次救急等の病院と緊密に連携し、地域での持続可能な救急医療体制を確保していく。救急応需率は、2021年度は改善傾向がみられたが目標達成には至らなかった。お断りする場合は理由では、当直医師の専門領域外であるケースが60%に増え、救急案件と認められないケースが17%を占めることから、結果として応需率の伸び悩みにつながっている。	2																			
<table><tr><td>区 分</td><td>2017年度実績</td><td>2018年度見込</td><td>2022年度目標値</td></tr><tr><td>救急応需率</td><td>89.2%</td><td>92.0%</td><td>95%</td></tr></table>		区 分	2017年度実績	2018年度見込	2022年度目標値	救急応需率	89.2%	92.0%	95%		<table><tr><td></td><td>2019 実績</td><td>2020 実績</td><td>2021 実績</td><td>2022 見込</td></tr><tr><td>救急応需率</td><td>93.1%</td><td>82.0%</td><td>86.5%</td><td>86.5%</td></tr></table>		2019 実績	2020 実績	2021 実績	2022 見込	救急応需率	93.1%	82.0%	86.5%	86.5%		
区 分	2017年度実績	2018年度見込	2022年度目標値																				
救急応需率	89.2%	92.0%	95%																				
	2019 実績	2020 実績	2021 実績	2022 見込																			
救急応需率	93.1%	82.0%	86.5%	86.5%																			
(3)高齢社会に対応した医療機能 高齢者が増え、生活習慣病をはじめとする慢性疾患を一人の患者がいくつも抱えているケースが増加していることから、急性期から回復期（地域包括ケア病床）、慢性期（療養病床）まで切れ目のない医療の提供に努めるとともに、介護医療院の創設について検討する。特に回復期及び慢性期医療機能を強化するため、総合診療科の機能を充実させる。新たに常勤内科医師を確保することにより総合診療科の機能の充実を図り、疾患の多様化、複雑化にも対応できるような診療体制を整備するとともに、若手研修医が地域		小項目3	患者の高齢化に対応するため、非常勤医師ではあるが整形外科ほか、泌尿器科を設けるなど診療体制に配慮している。 また、介護医療院の創設については、経営コンサルタントを交え小規模の病床転換構想を軸に検討したが、トイレやお風呂などの設備要件を満たすことが難しいことや看護職員・介護職員の新たな確保、事業採算性の問題から断念することとした。	4																			

医療を学ぶ現場としての機能を充実させる。 常勤医師については、一般内科（6名）、消化器外科（2名）、整形外科（2名）、泌尿器科（1名）、眼科（1名）とすることで、複数の疾患に罹患する高齢者に対して適切な医療を提供する体制を早期に目指す。 高齢者や障害を持つ者が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、急性期から維持期・生活期に至る幅広いリハビリテーションを提供することで、市民の寝たきり予防、障害の改善、生活再建、社会参加を支援する。		常勤医師については、現時点で、内科（7名）、外科（1名）、眼科（1名）麻酔科（1名）の10名体制であり、目標には至っていない。 高齢者や障害を持つ方が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、急性期から維持期・生活期に至る幅広いリハビリテーションのニーズに応えられるよう、PT5名、OT3名体制とし 2019 年 13,111 人、2020 年度には 13,833 人、2021 年度は 14,705 人と、患者数を伸ばしている。																																	
(4)災害時等における医療協力 大規模な災害や事故の発生に備え、必要な人的・物的資源を整備する。災害時には、地域災害拠点病院として、患者を受け入れるとともに、必要に応じ医療スタッフを現地に派遣し、医療救護活動を実施する。県内の基幹・地域災害拠点病院との連携のもとに地域住民が安心できる医療の提供に努める。 新型インフルエンザ等の感染症等公衆衛生上重大な健康被害が発生し、または発生しようとしている場合には、第二種感染症指定医療機関として、迅速に医療の提供を行う。	小項目 4	東部地域の災害拠点病院として、医師2名、看護師5名、技師3名がDMAT登録をしており、山梨県の感染症対策グループからの支援要請を受けて感染現場へ派遣され支援活動を行ったことが評価され、2021 年度には、山梨県県政功績者特別感謝状を授与された。 また、新型インフルエンザ等の感染症等公衆衛生上重大な災害に対しては、第二種感染症指定医療機関として積極的に患者を受け入れるとともに、ワクチン接種や検査対応等の支援要請に対しても迅速かつ柔軟に対応した。	4																																
(5)予防医療の取組み 東部地域で随一の健診センターとして市民の健康保持及び疾病予防の推進に努める。早期の専任医師及び保健師の確保、施設の充実により、特定健診やがん検診等の各種健康診断及び企業健診、就職向け等の個人健診の受診率向上を図り、市民の健康寿命の延伸を図る。	小項目 5	東部地域で随一の健診センターとして、市民の健康保持及び疾病予防の推進に努めており、特定健診やがん検診等の各種健康診断及び職域健診、就職向け等の個人健診の受診率向上を目指している。 婦人科健診充実のために、非常勤医師を雇い入れたり、女性専用日（レディースデー）の試行、生命保険会社と大月市、当センターによる3者協定などに取り組んだ。 <table><tr><td></td><td>2019 年度 実績</td><td>2020 年度 実績</td><td>2021 年度 実績</td><td>2021 年度 見込み</td></tr><tr><td>健診収益</td><td>153 百万</td><td>133 百万</td><td>163 百万</td><td>165 百万</td></tr><tr><td>健診受診者 合計</td><td>8,215 人</td><td>6,465 人</td><td>8,188 人</td><td>8,300 人</td></tr><tr><td>住民健診</td><td>3,654 人</td><td>2,028 人</td><td>4,574 人</td><td>3,200 人</td></tr><tr><td>企業健診等</td><td>4,286 人</td><td>4,245 人</td><td>3,122 人</td><td>4,600 人</td></tr><tr><td>個人健診 等</td><td>275 人</td><td>192 人</td><td>492 人</td><td>500 人</td></tr></table>		2019 年度 実績	2020 年度 実績	2021 年度 実績	2021 年度 見込み	健診収益	153 百万	133 百万	163 百万	165 百万	健診受診者 合計	8,215 人	6,465 人	8,188 人	8,300 人	住民健診	3,654 人	2,028 人	4,574 人	3,200 人	企業健診等	4,286 人	4,245 人	3,122 人	4,600 人	個人健診 等	275 人	192 人	492 人	500 人	4		
	2019 年度 実績	2020 年度 実績	2021 年度 実績	2021 年度 見込み																															
健診収益	153 百万	133 百万	163 百万	165 百万																															
健診受診者 合計	8,215 人	6,465 人	8,188 人	8,300 人																															
住民健診	3,654 人	2,028 人	4,574 人	3,200 人																															
企業健診等	4,286 人	4,245 人	3,122 人	4,600 人																															
個人健診 等	275 人	192 人	492 人	500 人																															
(6)地域包括ケアシステムの推進 市立中央病院新改革プラン 2017 に掲げる地域包括ケアシステムの構築に向けて当院	小項目 6	地域包括ケアシステムの構築に向けて市が主催する「地域包括ケア推	4																																

が果たすべき役割を踏まえ、富士・東部医療圏の二次救急医療機関として、急性期から回復期及び慢性期医療を担うとともに、地域の機能分化を見据え、同圏域内の病院や診療所等との連携や医療資源の効率的かつ効果的な活用を図る上で特に重要な地域包括ケアシステムの構築に市と連携・協力して取り組む。 また、施設から在宅への復帰を促進するため、在宅復帰した患者が万が一体調を崩すなどの緊急時には24時間体制で受け入れる診療体制整備の維持に努める。		進会議」に常勤医師及び地域連携担当者が参加し、地域の医療従事者のみならず、介護や福祉関係者とも交流し、意思疎通のしやすい顔の見える関係づくりに努めている。 さらに、2021年度には、地元の医師会や開業医との連携のため医師会長訪問、都留市立病院、上野原市立病院の連携担当部門との意見交換の場を立ち上げた。																		
(7)へき地医療の継続と充実 富士・東部圏域の唯一のへき地拠点病院として、容易に医療機関を利用できない人々がいる無医地区への巡回診療の継続・充実に努める。また、慢性的に不足するへき地医療を担う医師の教育研修を実施し、へき地医療を担う医師の確保に努める。	小項目7	富士・東部圏域の唯一のへき地拠点病院として、容易に医療機関を利用できない人々がいる市内の瀬戸地区、奈良子・浅川地区、奥山地区、都留市の大平地区、小菅村の長作地区の計5ヶ所でへき地診療を継続して実施している。 <table><tr><td></td><td>2019年度 実績</td><td>2020年度 実績</td><td>2021年度 実績</td><td>2021年度 見込み</td></tr><tr><td>患者数</td><td>303人</td><td>251人</td><td>294人</td><td>294人</td></tr><tr><td>診療日数</td><td>35日</td><td>36日</td><td>36日</td><td>36日</td></tr></table>		2019年度 実績	2020年度 実績	2021年度 実績	2021年度 見込み	患者数	303人	251人	294人	294人	診療日数	35日	36日	36日	36日	3		
	2019年度 実績	2020年度 実績	2021年度 実績	2021年度 見込み																
患者数	303人	251人	294人	294人																
診療日数	35日	36日	36日	36日																
2 医療水準の向上																				
(1)医療職の人材確保 ① 医師の人材確保 ア 医療水準を向上させるため、山梨大学医学部附属病院との連携強化や公募による採用等を活用しつつ、特に常勤医師の確保に努め、現在の非常勤医師に依存する体制の是正に努める。 イモチベーションの向上のため、診療実績等を踏まえて医師の業績が反映される給与制度へ移行する。 ウ 医師負担の軽減により、医師確保と定着化を促進するため、医師について多様な勤務形態の導入を検討するとともに、ドクターズクラーク（医師事務補助）など医師を支援する職種の充実を図る。	小項目8	常勤医師については、2019年度7名から、2020年度に11名となったが、1名退職があり、現在は10名体制となっている。 医師の採用については、引き続き、山梨大学医学部附属病院との関係強化に努めるとともに、人材紹介会社やその他関係機関への働きかけ、病院ホームページ上での情報発信など様々な方法で取り組んでいる。 新しい人事制度の構築や勤務成績を考慮した給与制度については、非常に難しい課題であることから、専門家の力を借りながら少し時間を掛けながら取り組んでいく予定である。 ドクターズクラーク(医師事務補助)を医事課に5名配置し、医師のみならず看護師・技師の負担軽減による効率化を図っている。医師や看護師のタスクシフトの動向を踏まえて、ドクターズクラークの増員を計画し採用を強化している。	3																	
② 看護師及び医療技術職員の人材確保																				

教育実習等の受け入れや職場体験、関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師、薬剤師、放射線技師、検査技師等の確保に努める。
特に看護師については、認定看護師等の採用及び資格取得を推進し、看護の質の向上を図る。

増員計画

	2017 年度実績	2018 年度実績	2022 年度目標値
常勤医師数の増員	11 人	9 人	12 人
認定看護師	3 人	3 人	5 人

看護師と理学療法士については、コロナ禍にあっても、受け入れ時間を調整するなどして学生実習を受け入れている。薬剤師、診療放射線技師や臨床検査技師について、若手の確保と育成が急務となることからハローワークでの募集、人材紹介会社の活用、「広報おつき」への掲載、ホームページでの情報発信を行った。2022 年度から勤務する臨床検査技師 1 名の確保につながったが、引き続き採用活動を強化していく。

	2019 年度 実績	2020 年度 実績	2021 年度 実績	2021 年度 見込み
常勤医師	7 人	11 人	10 人	10 人
認定看護師	3 人	2 人	2 人	2 人

(2) 医療安全対策の徹底

医療安全に係る情報の収集・分析を行い、医療安全対策の充実を図る。
また、全職員が医療安全に対する知識の向上に努めるとともに、適切な行動を行う。

- ① 患者との信頼関係を強化し、患者が安心して良質な医療を受けられるような安全管理と事故防止対策の充実を図る。
- ② ヒューマンエラーが起これることを前提として、エラーを誘発しない環境、起こったエラーが事故に発展しないシステムを組織全体で整備する。
- ③ 職員の自主的な業務改善や能力向上活動を強化する。
- ④ 継続的に医療の質の向上を図る活動を幅広く展開していく。

小項目 9

医師を委員長とするリスクマネージャー会議を毎月開催し、インシデント、アクシデントの情報収集及び分析を行うとともに、その結果を医療安全対策委員会に報告し、情報の共有を図るとともに安全管理と事故防止対策を徹底している。
また、医療安全に関わる様々なテーマで、年間 2 回の院内研修会を開催し、職員教育に努めている。
研修テーマ
感染対策(手指消毒、感染防護服着脱訓練など)
災害に関する(災害時の初動体制)
患者対応(患者・家族とのコミュニケーション) 他

4

(3) 地域医療連携の推進

富士・東部医療圏の中核的病院としての役割を果たすため、北都留医師会との連携を強化し、機能分担と病診連携を強化する。紹介率及び逆紹介率を改善するための仕組みづくりを推進する。北都留医師会との顔の見える関係を築くためにも、市民に対して軽症の場合には自身のかかりつけ医への受診を促すなど、受診行動への啓蒙活動を行う。
また、東部地域において規模及び機能が近い上野原市立病院及び都留市立病院との連携・棲み分けについて早期に協議の場を設け、広域連携の可能性について検討するとともに、民間病院との連携強化を図る。

区 分	2017 年度実績	2018 年度見込	2022 年度目標値
紹介率	23.0%	24.4%	40%
逆紹介率	13.0%	15.3%	20%

小項目 10

富士・東部医療圏の中核的病院としての役割を果たすため、甲府市などの高次医療機関及び近隣の市立病院などと連携を図っている。さらに医師による顔の見える関係を築くため北都留医師会への定例会に参加し、連携強化を図っている。
2021 年度には大月医師会の先生を直接訪問し、地域医療連携と集患対策などに関する指摘を受け、当院常勤医師の情報をホームページに公開するなどの取り組みを行った。また、東部地区の上野原市立病院、都留市立病院、の 3 病院の連携室担当者間の連携を深めることを目的としてまずは顔の見える関係づくりの一環として、相互に意見交換する機会を設けた。
紹介率、逆紹介率いずれも、目標値には達しなかったものの前年を上回る結果となった。

	2019 年度 実績	2020 年度 実績	2021 年度 実績	2021 年度 見込み
紹介率	21.8%	22.6%	24.8%	25.0%
逆紹介率	11.0%	14.7%	15.9%	17.0%

3

(4)計画的な医療機器の整備 地域のニーズにあった良質な医療を提供するために、医療機器を計画的に整備するとともに、必要に応じて順次更新を行う。中期目標の期間中の医療機器等整備計画を作成し、医療機器等の整備及び更新を行う。 なお、高額医療機器の入札にあたっては、他病院の導入実績を把握し、購入費用の削減を図る。	小項目 11	医療機器の整備に当たっては、補助金制度を活用し、計画的な整備を行った。 <table><tr><th>年度</th><th>整備した主な医療機器</th><th>金額</th></tr><tr><td>2019年度</td><td>・与薬カート、救急薬剤保管庫</td><td>2,144,664 円</td></tr><tr><td></td><td>・東 3.4 階病棟ナースコール運動装置</td><td>77,000,000 円</td></tr><tr><td></td><td>・健診システム＋外部依頼予約システム</td><td>12,100,000 円</td></tr><tr><td></td><td>・眼科用スリットランプ</td><td>4,070,000 円</td></tr><tr><td>2020年度</td><td>・人工呼吸器及び付帯設備</td><td>4,950,000 円</td></tr><tr><td></td><td>・超音波画像診断装置</td><td>13,225,000 円</td></tr><tr><td></td><td>・血液浄化装置</td><td>6,600,000 円</td></tr><tr><td></td><td>・簡易陰圧装置</td><td>3,135,000 円</td></tr><tr><td>2021年度</td><td>・X線 CT 装置</td><td>66,000,000 円</td></tr><tr><td></td><td>・超音波画像診断装置(2 台)</td><td>9,900,000 円</td></tr><tr><td></td><td>・PCR 検査装置</td><td>7,700,000 円</td></tr><tr><td></td><td>・ベッド・ハンウオッシャー、眠り SCAN 等看護用機器</td><td>7,045,500 円</td></tr><tr><td>2022年度見込</td><td>電子カルテ＋検体検査、病歴管理</td><td>104,500,000 円</td></tr><tr><td></td><td>医用情報統合システム</td><td>28,800,000 円</td></tr><tr><td></td><td>PACS、RIS</td><td>33,000,000 円</td></tr><tr><td></td><td>一般撮影装置系 FPD</td><td>22,000,000 円</td></tr><tr><td></td><td>眼科用ファイリングシステム 眼科システム</td><td>20,000,000 円</td></tr><tr><td></td><td>他 眠りスキャン等</td><td>12,000,000 円</td></tr></table>	年度	整備した主な医療機器	金額	2019年度	・与薬カート、救急薬剤保管庫	2,144,664 円		・東 3.4 階病棟ナースコール運動装置	77,000,000 円		・健診システム＋外部依頼予約システム	12,100,000 円		・眼科用スリットランプ	4,070,000 円	2020年度	・人工呼吸器及び付帯設備	4,950,000 円		・超音波画像診断装置	13,225,000 円		・血液浄化装置	6,600,000 円		・簡易陰圧装置	3,135,000 円	2021年度	・X線 CT 装置	66,000,000 円		・超音波画像診断装置(2 台)	9,900,000 円		・PCR 検査装置	7,700,000 円		・ベッド・ハンウオッシャー、眠り SCAN 等看護用機器	7,045,500 円	2022年度見込	電子カルテ＋検体検査、病歴管理	104,500,000 円		医用情報統合システム	28,800,000 円		PACS、RIS	33,000,000 円		一般撮影装置系 FPD	22,000,000 円		眼科用ファイリングシステム 眼科システム	20,000,000 円		他 眠りスキャン等	12,000,000 円	4		
年度	整備した主な医療機器	金額																																																												
2019年度	・与薬カート、救急薬剤保管庫	2,144,664 円																																																												
	・東 3.4 階病棟ナースコール運動装置	77,000,000 円																																																												
	・健診システム＋外部依頼予約システム	12,100,000 円																																																												
	・眼科用スリットランプ	4,070,000 円																																																												
2020年度	・人工呼吸器及び付帯設備	4,950,000 円																																																												
	・超音波画像診断装置	13,225,000 円																																																												
	・血液浄化装置	6,600,000 円																																																												
	・簡易陰圧装置	3,135,000 円																																																												
2021年度	・X線 CT 装置	66,000,000 円																																																												
	・超音波画像診断装置(2 台)	9,900,000 円																																																												
	・PCR 検査装置	7,700,000 円																																																												
	・ベッド・ハンウオッシャー、眠り SCAN 等看護用機器	7,045,500 円																																																												
2022年度見込	電子カルテ＋検体検査、病歴管理	104,500,000 円																																																												
	医用情報統合システム	28,800,000 円																																																												
	PACS、RIS	33,000,000 円																																																												
	一般撮影装置系 FPD	22,000,000 円																																																												
	眼科用ファイリングシステム 眼科システム	20,000,000 円																																																												
	他 眠りスキャン等	12,000,000 円																																																												
(5)病院機能評価の受審 質の高い医療を効率的に提供していくために、中期目標の期間中に公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を目指し、一般的病院運営の水準と比較することで、医療機能の一層の充実・向上を図る。	小項目 12	質の高い医療を効率的に提供していくために、中期目標の期間中に公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を目指していたが、COVID-19 の度重なる流行への対応やワクチン接種や検査などの感染予防対策を優先したため、院内での協議検討を進めることができなかった。	1																																																											
3 患者サービスの一層の向上																																																														
(1)患者中心の医療の提供 ① 医療の中心は患者であるという認識の下、患者とその家族が自ら受ける治療に納得し、治療及び検査の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを徹底する。 ② 医療を自由に選択する患者の権利を守るため、患者が治療法等を判断する際に、主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるようセカンドオピニオンの体制を強化する。 ③ 医療相談機能を充実させるため社会福祉士を配置する等、医療連携室の人員を適切	小項目 13	インフォームド・コンセントの徹底については、患者と家族から信頼され納得に基づいた医療を行うために、患者や家族が理解しやすいよう絵や図等を用いて丁寧に説明するよう努めた。 セカンドオピニオンについては、地域医療連携室を窓口とするとともに、他医療機関への紹介の際は患者がスムーズに受診できるよう、対応している。 2020 年 4 月より、社会福祉士を採用し医療連携室に配置し、患者相談	4																																																											

に配置し、患者相談窓口の充実を図る。		窓口の充実を図ることができた。											
(2)診療待ち時間の改善等 ① 外来診療、検査等の待ち時間の実態調査を実施し、患者ニーズを把握しながら、患者の利便性の向上に取り組む。 ② 初診予約制度等の予約診療の検討を行い、診療待ち時間の改善を図る。 ③ 検査機器の稼働率の向上等により、検査待ち日数及び時間の短縮を図る。 ④ 手術室の効率的な運用等、手術の実施体制を整備し、手術の待機日数短縮に努める。	小項目 14	2020 年より常勤医師増加による内科外来の充実や、コロナ禍による受診控えで患者数が減少していることもあり、待ち時間は緩和傾向にある。待ち時間実態調査は実施できなかったが、長く待っていただくこととなりそうな患者さんには、看護師、補助看護師、クラークから早めに声掛けをし、事情を説明しながらご理解を求めている。 2021 年度には、受付会計業務を新たな事業者に委託したが、現在は円滑に受付会計処理ができています。	3										
(3)患者・来院者のアメニティ向上 患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、院内清掃を徹底するとともに、院内巡回を定期的に実施し、患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努める。 また、患者、来院者及び職員の健康に配慮するため、引き続き敷地内禁煙を徹底する。	小項目 15	患者や来院者に、より快適な環境を提供するため、院内清掃を徹底するとともに、患者来院者、職員に配慮し敷地内禁煙を徹底している。 敷地内禁煙を周知徹底し、職員の健康増進にも資することができるよう、敷地内禁煙のポスターを掲示した。	4										
(4)患者の利便性向上 地域ボランティア活動と連携・協力して患者サービスを向上させるため、ボランティアの積極的な参加が可能となるよう検討を進める。最寄り駅からの交通案内や時刻表の案内など病院へのアクセス、玄関案内、受付案内など病院内の案内及び院内の移動等の介助を充実させ、患者の利便性の向上に取り組む。	小項目 16	外来診療においては、患者にわかりやすい案内を常に心がけ、掲示物や表示板の整理を行っている。 患者サービスを向上させるための地域ボランティアとの連携については、COVID-19 感染予防対策上、見送っていたが、2021 年度に感染対策に配慮したうえでの受け入れを再開し、院内保育園における保育支援ボランティアの活動を受け入れた。	3										
(5)職員による接遇向上 ① 全ての職員が医療サービスの提供者であることを改めて認識する。 ② 患者、利用者の意見・要望等を把握する投書箱の活用により、患者サービスの向上を図る。 ③ 接遇研修や接遇の良い病院を見学等し、病院全体の接遇の向上に努める。	小項目 17	全ての職員が医療サービスの提供者であることを常に認識するよう、日々接遇に配慮するよう所属長から指導をしている。 患者・利用者からのご意見を把握するための「みなさまの声」(投書箱)を分かりやすい場所に設置し患者満足度を高める取り組みを継続している。院内会議で周知しサービス向上につなげるように努めている。 主な内容は環境や設備の改善要望や、職員の接遇への不満やお褒めの言葉などであり、環境整備や職員の接遇改善に活用している <table><tr><td></td><td>2019 年度</td><td>2020 年度</td><td>2021 年度</td></tr><tr><td>投書件数</td><td>13 件</td><td>8 件</td><td>5 件</td></tr></table> 接遇力向上のため、全職員を対象とする接遇研修を 2021 年 12 月に実施した。身近な事例を事前に職員からヒヤリングし研修素材としたことで、一人ひとりが自分の接遇を見直し、求められる接遇を再認識できる内容とした。		2019 年度	2020 年度	2021 年度	投書件数	13 件	8 件	5 件	4		
	2019 年度	2020 年度	2021 年度										
投書件数	13 件	8 件	5 件										

4 より安心で信頼できる質の高い医療の提供					
(1)医療安全対策の徹底	小項目 18	リスクマネージャー会議及び医療安全対策委員会を毎月開催し、インシデント・アクシデントについて情報の共有、安全管理、事故防止対策を徹底している。 院内感染対策では、感染制御チーム(ICT)が中心となり、院内巡視等の対策を講じている。COVID-19 に対しても、医療安全委員会が核となり、動線分離・面会制限・消毒実施・院内感染拡大防止策など適切かつ迅速に対応しており、行政機関の視察を受けている。 医薬品等の安全使用確保に努め、入院患者が安心して薬を服用することができるよう、薬剤師による与薬や服薬指導を行っている。 職員の医療安全に対する意識を向上させるために、年間 2 回の研修を実施している。	4		
(2)法令の遵守等(コンプライアンス)	小項目 19	医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、個人情報保護及び情報公開に関しては、大月市個人情報保護条例及び大月市情報公開条例の趣旨を尊重し、市に準じて、法人化に伴い、個人情報取り扱い規程、診療情報開示に関する規程及び診療情報開示に関する事務処理要領を策定し、カルテ(診療録)等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に実施している。 また、2021 年度は個人情報保護法の理解を深め遵守を徹底するために、職員研修を実施し、148 名が参加した。参加できない職員は研修動画の視聴を促し伝達した。	4		
5 市の医療施策推進における役割の発揮					
(1)市の保健・福祉行政との連携	小項目 20	市民の健康増進を図るため、予防医学推進の観点から市の機関と連携・協力して、一般健診、がん検診等の各種健康診断を実施し、生活習慣改善などによる一次予防に重点を置き、疾病予防や介護予防の推進を図る。	3		
(2)市民への保健医療情報の提供及び発信	小項目 21	医療に関する専門分野の知識や情報を活用し、市民対象の公開講座の開催、ホームページやメールマガジンでの医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進する。ホームページ上で看護科の業務等を紹介する「おいでナース室」についても引き続き、積極的な情報公開に努める。	4		
第 3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達するためにとるべき措置		大項目 2			

1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立 恒常的に赤字決算が続いており、非常に厳しい経営状況にあることを全役職員が認識し、徹底した業務運営の改善に取り組む。 地方独立行政法人制度の特長を生かし、自律性・機動性・透明性の高い病院運営を行うとともに、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、各診療科・部門別の毎月の収支を計算するなどの経営分析や、計画の進捗状況の定期的な把握を行い、組織目標を着実に達成できる運営管理体制を構築する。	小項目 22	中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、医師、看護師、コメディカル、事務職員等の代表者で構成する戦略会議(12 人、月 1 回～2 回開催)や、全部署の代表者で構成する診療会議(30 人、月 1 回)において、各診療科・部門別の毎月の収支を計算するなどの経営分析や、計画の進捗状況を把握し改善点などを協議し業務運営の改善に努めている。	3		
2 効率的かつ効果的な業務運営 (1)適切かつ弾力的な人員配置 地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員の配置を適切に行う。 また、柔軟な賃金体系を設け、必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れることなどにより、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び業務運営に努める。	小項目 23	地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師については、柔軟な勤務時間・賃金体系により、常勤医師の確保に努めた。 また、看護師では、夜勤専従看護師や食事介助専門の看護補助を雇用したり、定年退職後再雇用となった職員には、その経験を活かして、従前の部署以外の業務を支援する体制をとっている。	3		
(2)職員の職務遂行能力の向上 ① 医療スタッフの職務遂行能力の高度化・専門化を図るため、資格取得も含めた教育研修システムを整備する。 ② 医療経営の専門性の高まり、医療を巡る環境の急激な変化等を踏まえ、段階的に事務職員のプロパー化を図るとともに、診療情報管理士等の資格取得を促進し、病院経営の分析能力や、診療情報の管理・分析の専門能力を有する事務職員を確保・育成することにより、経営成績の自己評価を行う。 ③ 医療及び病院経営に関する情報を分析し、その分析結果をわかりやすく職員に周知することにより、全職員が経営感覚とコスト意識を高め、経営管理機能を強化するとともに病院経営の効率化を図る。	小項目 24	① 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、各科等でそれぞれが関係する研修会に積極的な参加を促している。専門職種においては、心臓リハビリテーション指導士、山梨県肝疾患コーディネーター、認定実務実習指導薬剤師、臨床検査における精度管理責任者などを取得した。 また、年間で10日間の年休が付与されている職員は5日間以上の年休取得が義務付けられているが、研修や自己研さん活動に年休を充てることを奨励し、多くの職員が利用した。 ② 2020 年度より、医事課の診療情報管理士らと経営コンサルタントによる診療報酬算定強化を協議する場を設け、新たな加算を算定するなどして、収入増加につなげられた。 看護部や医事課や総務課の中堅職員には「病院経営改善セミナー」への参加を促し、経営への参画意識を高められるように努めた。 ③ 全部署の代表者で組織する診療会議や経営に関する検討を行う戦略会議を開催し各種の情報分析や方針確認を行うとともに各部署職員への周知を図っている。 また、2021 年度には職員に向けて経営状況を理事長から説明する機会を設け、53 名が参加したほか、説明会に参加できなかった職員に向けては説明会の動画配信にて周知を図った。	3		

(3)新しい人事評価制度の構築 職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、公正で客観的な新人事評価制度を導入する。評価結果については、役職員にフィードバックし、問題点等の是正に役立てる。必要に応じ、看護職や事務職等の副院長の配置を検討する。	小項目 25	新しい人事評価制度の構築に向けては、2021 年 5 月より検討をはじめ、社会保険労務士事務所との業務委託契約を交わし、取り組みを始めている 2022 年下期を目途に運用できるように推進していく予定としている。併せて、新人事評価制度運用に際して、既存の就業規則等の見直しも必要となることから、段階的に各種規則・規定の改正を進めていくこととした。	3		
(4)勤務成績を考慮した給与制度の導入 地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 57 条第 1 項の規定に基づき、新人事評価制度を策定する。新人事評価制度においては、職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行い、適切な運営を図る。	小項目 26	(同上)	3		
(5)職員の就労環境の整備 日常業務の質の向上を図り、患者の安全を守るとともに、優秀な職員を確保するため、柔軟な勤務体制の採用、時間外勤務の削減、休暇取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。 時間外勤務が恒常化している部門については、業務フローを見直すことで、時間外勤務の削減を目指す。看護部門においては、看護記録の自動入力化を推進し、業務効率化を図る。 職員のモチベーションを維持するために、職員の悩みなどの相談体制を整備するとともに患者からの過度の苦情への対応等を図る。	小項目 27	職員の帰属意識を保持しモチベーションを高めるため、2019 年度にハラスメント研修会を実施した。また、外部第三者による相談窓口を設置し、相談会を実施している。 就労環境の改善として、職員駐車場の整地作業、更衣室の空調設備の改修、建物出入口通路の滑り止め工事などを実施した。 また、健康問題により休職中の職員の職場復帰に向けた対策として、職場復帰プログラムを整備し運用を開始し、制度面でも職員の就労環境を後押しした。	4		
(6)業務改善に取り組む組織風土の醸成 日常業務をより効率的・効果的に行うために、各部門間のコミュニケーションを良くし、連携を円滑にし、職員の意欲を高め、業務運営への積極的な参画を促すなど、継続的に業務改善へ取り組む組織風土の醸成を目指す。	小項目 28	日常業務をより効率的・効果的に行うために、各種委員会などを通じて、各部門間のコミュニケーションを大切に職員の業務への意欲を高めるとともに、継続的に業務改善へ取り組む組織風土の醸成を目指している。	3		
(7)予算執行の弾力化等 中期計画の枠内で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより、効率的・効果的な事業運営に努める。 また、契約においては、複数年契約や複合契約など多様な契約手法を活用し、費用の節減等を図る。	小項目 29	施設管理に関する契約などで、複数年契約を取り入れ費用の節減等を図っている。	3		
(8)収入の確保と費用の節減 ① 常勤医師の確保 他の公立病院同様、医師確保が喫緊の課題であり、山梨大学医学部附属病院と関係強化することで常勤医師の派遣を受けることを目指す。特に内科医、外科医、整形外科医及び泌尿器科医の早期採用を目指す。	小項目 30	常勤医師の確保については、クラークの配置等による働きやすさをアピールしながら積極的な募集活動を行っている。山梨大学医学部附属病院との関係強化に努めるとともに、人材紹介会社やその他関係機関への働き	3		

公募による常勤医師採用を視野に入れ、民間病院等のホームページを参考に、ホームページ上で医師の業務を動画で紹介する等の工夫をし、ホームページを閲覧した医師が興味を示すような画面作りに努める。

② 収入の確保

ア 地域の患者ニーズに沿った医療サービスの提供や効果的な病床管理を行うことにより、病床の稼働率向上を図り、収益を確保する。

区 分		2017 年度 実績	2018 年度 見込	2022 年度 目標値
病床 利用 率	対許可病床比 (197 床)	39.6%	41.2%	50.8%
	対稼働病床比 (2017 年度 125 床 2018 年度以降 120 床)	62.4%	67.7%	83.3%

※病床利用率(%)=年延入院患者数/年延病床数×100

イ 泌尿器科や腎臓内科等、透析医療を専門とする常勤医師を確保し、やむなく圏外の医療機関を受診している透析患者のニーズに応える。

ウ 高度医療機器の稼働率向上のため、北都留医師会病院及び診療所のニーズを把握し、共同利用を提案する。

区 分	2017 年度実績	2018 年度見込	2022 年度目標 値
医療機器撮影 件数 C T	3,158 件	3,280 件	3,600 件
M R I	1,671 件	1,700 件	2,400 件

エ 診療報酬改定や健康保険法等の改正に的確に対処するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止対策と早期回収など、収入確保に努める。

かけ、病院ホームページ上での情報発信など様々な方法で取り組んでいる。

COVID-19 による患者の受診控えなどで、2020 年度は入院と外来合わせて、2019 年度より約 6 千人 減少し、89,628 人となったが、2021 年度には、改善し 93,010 人となった。2022 年度は入院と外来で 90,847 人の患者を見込んでいる。コロナ患者や整形外科の患者の増加、診療報酬の算定強化等の取り組みによって、入院単価が増え、医業収益の増加につながっている。

区分		2019 実績	2020 実績	2021 実績	2022 見込
病床 利 用 率	対許可病床比 (197 床)	37.4%	34.3%	36.1%	35.1%
	対稼働病床比 (2017 年度 125 床 2019 年度 120 床 2020 年度 103 床 2021 年度 108 床)	61.1%	65.6%	65.9%	64.0%

消化器内科の医師確保を目指しているが、実現できていない。

当院幹部医師は北都留医師会のメンバーとなっており、定例会などを通じて連携関係を築いている。また、MRI、CTなどの医療機器を北都留医師会をはじめとするクリニック・診療所の先生に利用していただいている。

前年度を上回っているものの、例年の目標に達することは出来なかった。2021 年度の目標達成率は、CT が 97.5%、MRI は 72.9%となっており、2020 年度の MRI の目標達成率 64.6%より改善している。

区分	2019 実績	2020 実績	2021 実績	2022 見込
医療機器撮 影件数				
CT	3,249 件	3,232 件	3,433 件	3,576 件
MRI	1,556 件	1,248 件	1,466 件	1,500 件

顧問契約をしている経営コンサルタントと、2020 年度下期より施設基準遵守、診療報酬算定強化のための定期的な打ち合わせを行い、診療報酬の算定漏れがないよう検証作業を進め、各診療報酬の加算となる届出を行い、収入の増加につながっている。

2021 年度 算定を開始した加算の実績

オ 施設基準の理解と日頃からの遵守に努めるとともに、診療報酬改定等には改正内容等を早期かつ正確に把握して、施設基準を速やかに取得することで収益の確保を目指す。

カ 市外へ流出している患者数を把握し、デマンドタクシー等による患者の利便性向上による効果を検討する。

③ 費用節減

透明性、公平性の確保に十分留意しつつ民間病院の取組を参考に既存の外部委託等の見直しや複数年契約、複合契約等の多様な経営手法の導入、外部委託の活用などにより費用の削減に努める。薬品、診療材料の調達コストの見直しや在庫管理を適正に実施し、院内在庫を必要最小限に抑えとともに、後発医薬品を積極的に採用する。

ア 適正な後発医薬品の採用促進により患者の負担軽減と法人の費用節減に努める。

イ 薬品、診療材料等の適正単価を設定し、適正な在庫管理により費用節減に努める。

ウ 業務委託の可否及び契約内容や契約方法等の変更を模索し、委託金額の抑制に努める。

エ 無駄な電気の消灯や院内の温度設定などわずかな取り組みを継続して実施する。

オ 契約方法や契約期間の見直しを進め、契約の必要性可否についても再検討する。具体的には、医療事務、給食、警備、清掃、薬剤、診療材料、寝具、洗濯等の委託業務について、複数年契約、包括的業務委託、委託業務の集約化等により合理化及び費用の節減を図る。

カ 稼働していない医療機器等を把握し、機器入れ替え時又はリース契約更新等の際の参考とする。

区 分	2017 年度 実績	2018 年度 見込	2022 年度 目標値
後発医薬品使用率 (実績 1～3 月平均)	76.5%	84.9%	95.0%
医薬収益対委託費比率(※)	15.7%	15.2%	13.4%
医薬収益対材料費比率(※)	20.4%	19.5%	17.3%

・看護補助者配置加算、急性期看護補助体制加算(25 対 1)

・療養環境加算(一般病棟分) など

合計額 29,400 千円

日頃から施設基準の遵守に努めている。また、経営コンサルタントと、2022 年の診療報酬改定に関しては早めに対応策を検討し、対応することができた。

最新の市場動向等の把握に努め、当院の事業規模や地域の実情に見合った適正なスペック等の再検討を含めて、低コスト化に努めた。

(同上)

(同上)

複数年契約の採用や業務委託内容の見直し等により委託金額の抑制に努めている。

(同上)

同上)

CT の経年劣化による入れ替えに際して、更新前の旧機器の有効活用や廃棄コストの抑制方法を検証し、買取需要が見込まれたため、適正な方法で売却した。

単位: % 2022 年度は見込値

区 分	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
後発医薬品使用率	88.0	88.5	87.2	95.0
医薬収益対委託費比率	15.8	16.4	14.5	14.6
医薬収益対材料費比率	16.3	17.7	16.2	16.1

(9)外部会計監査人の登用 地方独立行政法人法においては、一定の地方独立行政法人は、財務諸表、事業報告書（会計に関する部分に限る。）及び決算報告書について、会計監査人の監査を受けなければならないとされている。地方独立行政法人大月市立中央病院は、会計監査人による監査の対象ではないが、独立した外部の専門家である会計士による会計監査や経営指導を積極的に受け入れ、透明性が高く、効率的・効果的な病院運営に努める。	小項目 31	当院は、地方独立行政法人法に定める会計監査人による監査の対象とはなっていないが、透明性の担保、効率的、効果的な病院運営を行うため外部の専門家である会計士による会計監査や経営指導の受け入れを引き続き検討していきたい。	2																																																																																														
第 4 財務内容の改善に関する目標を達するためにとるべき措置	大項目 3																																																																																																
不採算医療など政策的に必要な部門の経費については、市の財政支援を有効に活用するものの、その他の部門での採算性を向上することで、地方独立行政法人の経営原則である独立採算制の確立に努める。 また、意思決定機関である理事長及び理事で構成する理事会のほか、病院組織の体制を整備し、病院運営が的確に行える運営管理体制を構築する。年度計画の着実な達成に向けて、各種経営指標の目標値を詳細に設定するとともに、各診療科・部門別の収支を定期的に分析し、継続的な改善の下での業務運営を実施する。 <table><tr><td></td><td>2017 年度 実績</td><td>2018 年度 見込</td><td>2022 年度 目標値</td></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>95.3%</td><td>103.5%</td><td>100.8%</td></tr><tr><td>医業収支比率（※）</td><td>71.5%</td><td>75.9%</td><td>89.1%</td></tr><tr><td>入院収益</td><td>902 百万円</td><td>919 百万円</td><td>1,247 百万円</td></tr><tr><td>1 日あたり入院患者数</td><td>78.0 人</td><td>81.2 人</td><td>100.0 人</td></tr><tr><td>1 日あたり入院単価</td><td>31,677 円</td><td>31,012 円</td><td>34,165 円</td></tr><tr><td>経常収益に対する市の繰入金 比率(注 1)</td><td>21.2%</td><td>24.2%</td><td>14.2%</td></tr><tr><td>経常費用</td><td>2,959 百万円</td><td>2,823 百万円</td><td>2,751 百万円</td></tr><tr><td>医業収益対</td><td>A(※)</td><td>66.1%</td><td>59.3%</td><td>59.8%</td></tr><tr><td>職員給与費比率</td><td>B(注 2)</td><td>82.1%</td><td>77.2%</td><td>68.4%</td></tr></table> ※ 公営企業決算状況調査に基づく区分により算出 (職員給与費には、非常勤医師報酬等を含まない) 注 1 2022 年度は、元利償還補助分を含む 注 2 病院事業会計決算書区分における医業収益対職員給与（非常勤医師報酬等を含む）比率		2017 年度 実績	2018 年度 見込	2022 年度 目標値	経常収支比率	95.3%	103.5%	100.8%	医業収支比率（※）	71.5%	75.9%	89.1%	入院収益	902 百万円	919 百万円	1,247 百万円	1 日あたり入院患者数	78.0 人	81.2 人	100.0 人	1 日あたり入院単価	31,677 円	31,012 円	34,165 円	経常収益に対する市の繰入金 比率(注 1)	21.2%	24.2%	14.2%	経常費用	2,959 百万円	2,823 百万円	2,751 百万円	医業収益対	A(※)	66.1%	59.3%	59.8%	職員給与費比率	B(注 2)	82.1%	77.2%	68.4%	小項目 32	中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、各種経営指標の目標値を詳細に設定するとともに、戦略会議や診療会議において各部署の収支を定期的に分析し、継続的な改善に努めた。 また、2020 年度からは経営コンサルタントから助言を得ながら、地域連携強化対策、施設基準や診療報酬算定強化対策、職員確保対策などに取り組んだ。 <table><tr><td></td><td>2019 実績</td><td>2020 実績</td><td>2021 実績</td><td>2022 見込</td></tr><tr><td>経常収支比率（％）</td><td>102.7</td><td>103.5</td><td>113.1</td><td>101.9</td></tr><tr><td>医業収支比率（％）</td><td>80.1</td><td>74.8</td><td>85.6</td><td>84.7</td></tr><tr><td>入院収益（百万円）</td><td>872</td><td>829</td><td>974</td><td>954</td></tr><tr><td>1 日あたり入院患者数(人)</td><td>73.1</td><td>67.6</td><td>71.1</td><td>69.2</td></tr><tr><td>1 日あたり入院単価（円）</td><td>32,612</td><td>33,596</td><td>37,495</td><td>37,787</td></tr><tr><td>経常収益に対する市の繰 入金比率(％)</td><td>21.1</td><td>20.2</td><td>16.6</td><td>15.0</td></tr><tr><td>経常費用（百万円）</td><td>2,598</td><td>2,695</td><td>2,580</td><td>2,588</td></tr><tr><td>医業収益対職員給与費比 率(％) 統計区分</td><td>59.4</td><td>64.2</td><td>59.8</td><td>60.3</td></tr><tr><td>医業収益対職員給与費比 率(％) 決算書区分</td><td>76.1</td><td>79.6</td><td>72.4</td><td>73.0</td></tr></table>		2019 実績	2020 実績	2021 実績	2022 見込	経常収支比率（％）	102.7	103.5	113.1	101.9	医業収支比率（％）	80.1	74.8	85.6	84.7	入院収益（百万円）	872	829	974	954	1 日あたり入院患者数(人)	73.1	67.6	71.1	69.2	1 日あたり入院単価（円）	32,612	33,596	37,495	37,787	経常収益に対する市の繰 入金比率(％)	21.1	20.2	16.6	15.0	経常費用（百万円）	2,598	2,695	2,580	2,588	医業収益対職員給与費比 率(％) 統計区分	59.4	64.2	59.8	60.3	医業収益対職員給与費比 率(％) 決算書区分	76.1	79.6	72.4	73.0	3		
	2017 年度 実績	2018 年度 見込	2022 年度 目標値																																																																																														
経常収支比率	95.3%	103.5%	100.8%																																																																																														
医業収支比率（※）	71.5%	75.9%	89.1%																																																																																														
入院収益	902 百万円	919 百万円	1,247 百万円																																																																																														
1 日あたり入院患者数	78.0 人	81.2 人	100.0 人																																																																																														
1 日あたり入院単価	31,677 円	31,012 円	34,165 円																																																																																														
経常収益に対する市の繰入金 比率(注 1)	21.2%	24.2%	14.2%																																																																																														
経常費用	2,959 百万円	2,823 百万円	2,751 百万円																																																																																														
医業収益対	A(※)	66.1%	59.3%	59.8%																																																																																													
職員給与費比率	B(注 2)	82.1%	77.2%	68.4%																																																																																													
	2019 実績	2020 実績	2021 実績	2022 見込																																																																																													
経常収支比率（％）	102.7	103.5	113.1	101.9																																																																																													
医業収支比率（％）	80.1	74.8	85.6	84.7																																																																																													
入院収益（百万円）	872	829	974	954																																																																																													
1 日あたり入院患者数(人)	73.1	67.6	71.1	69.2																																																																																													
1 日あたり入院単価（円）	32,612	33,596	37,495	37,787																																																																																													
経常収益に対する市の繰 入金比率(％)	21.1	20.2	16.6	15.0																																																																																													
経常費用（百万円）	2,598	2,695	2,580	2,588																																																																																													
医業収益対職員給与費比 率(％) 統計区分	59.4	64.2	59.8	60.3																																																																																													
医業収益対職員給与費比 率(％) 決算書区分	76.1	79.6	72.4	73.0																																																																																													
第 5 その他業務運営に関する重要事項	大項目 4																																																																																																
1 地域医療水準向上への貢献																																																																																																	
(1)地域医療への貢献 地域の医療に貢献するため、地域の医療機関との連携を密にし、患者が安心して医療	小項目 33	当院幹部医師は北都留医師会のメンバーとなっており、医師会定例会	4																																																																																														

が受けられるように利便を高め、さらにかかりつけ医を推進し、地域医療の向上と地域包括ケアシステムの構築を目指す。 また、行政機関・介護機関と連携し、患者の生活の質の向上を目指し、在宅医療の推進と支援に努める。		などを通じて連携を図っている。また、MRI や CT などの医療機器を北都留医師会をはじめとする開業医の先生方に利用してもらっている。 地域包括ケアシステムの構築に向けて市が主催する「地域包括ケア推進会議」に常勤医師や地域連携担当が参加した。 そのほか、2021年度は、大月市と共同で、「市民公開講座」を開催し、好評につき次年度以降も継続していくこととなった。			
(2)地域の医療従事者の育成 他の臨床研修病院の研修協力病院として、その病院の臨床研修医を受け入れるほか、看護師及び薬剤師等の実習の受入れ等を積極的に行い、地域における医療従事者の育成を進める。	小項目 34	看護部では、富士吉田専門学校及び健康科学大学の実習を受け入れた。また、リハビリテーション科では、帝京科学大学及び健康科学大学の実習生を受け入れた。	4		
(3)保健医療情報の提供 地域医療のネットワークにおける中核的病院として、診療等を通じて蓄積した健康、疾病予防及び専門医療等に関する情報を他の医療機関等へ提供するとともに、ネットワーク内における地域医療情報を活用した遠隔診療の可能性について検討する。	小項目 35	北都留医師会の先生との関係を深めながら、健康、疾病予防及び専門医療等に関する提供を行っていく。また、院内各部署の知識や経験を大月市内医療機関や介護施設等の実務者に発信し、地域の医療介護現場の実務に活用してもらう「お出迎え講座」を企画し、2022 年 7 月より開始することとした。	3		
2 医療機器の整備	小項目 36				
医療機器の整備については、費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展などを総合的に判断して適切に実施する。		医療機器の整備については、用度課を中心に費用対効果、地域住民の医療需要及び医療技術の進展などを総合的に判断して適切に実施することとしており、今年度はその方針に則り主に X 線 CT 装置を更新し、超音波画像診断装置、PCR 検査装置を導入した。PCR 検査装置については、試薬キットが安定確保できる国産の機種を 2 台増設し、検査体制の充実を図った。2022 年度は、電子カルテシステム、医用画像情報システム及び部門システムの更新などを行う予定である。	4		
3 施設整備の推進	小項目 37				
富士・東部医療圏の健診の中心的役割を果たしている健診センター施設が利用人数に対して手狭であるため、施設の拡充について検討する。		今年度は、健診センターの施設の拡充について検討を行えなかったが、COVID-19 収束後における健診センターの受診者数等を推測しながら検討していきたい。	2		
実 施 状 況					
第 6 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画					
1 予算 別表 1 のとおり [人件費の見積り] 期間中の総額として、9, 833, 344 千円を見込む。 この金額は、役員報酬及び職員基本給、諸手当、退職手当等給					

与費の合計である。 [運営費負担金・運営費交付金の繰出基準等] 救急医療、小児医療、高度医療など法人の経営努力だけでは維持することが困難な公共性の高い医療に係る経費に対する運営費負担金については、毎年度総務省が発出する通知「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。 長期借入金等元利償還金に充当される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。 2 収支計画 別表 2 のとおり 3 資金計画 別表 3 のとおり	
第 7 短期借入金の限度額	
1 限度額 500 百万円	大月市からの出資金、交付金・負担金を計画的に納入していただき、短期借入金を要する資金不足の状況は発生せず、事業資金は長期借入金を除き、自己資金にて賄った。
2 想定される短期借入金の発生理由	
(1)運営費負担金の受入れ遅延等による資金不足への対応 (2)予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費へ対応	万一の際は、年度内の収入予測を基に一時借入れ等を行うことが想定されるが、実施の必要はなかった。 (同上)
第 8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画	
なし	なし
第 9 剰余金の使途	
決算において剰余を生じた場合は、病院施設の建替・整備又は医療機器の購入などに充てる。	
第 10 料金に関する事項	
1 使用料	(対応済)
病院において診療又は検査を受ける者その他病院の施設を利用する者から使用料を徴収する。 (1) 使用の額は、診療報酬の算定方法(平成 20 年厚生労働省告示第 59 号)及び入院時食事療養費に係る食事療養費及び入院時生活療養費に係る生活療養費の費用の額の算定に関する基準(平成 18 年厚生労働省告示第 99 号)(以下「点数表等」という。)により算定した額とする。 (2) 前号の規定にかかわらず、自動車損害賠償保障法(昭和 30 年法律第 97 号)の規定による損害賠償の対象となる療養に係る使用料の額は、一点の単価を二十円とし、別表第一又は別表第二に定める点数を乗じて算定するものとする。	

(3) 前 2 号の規定により難しい使用料は、別表により算定した額とする。この場合において、その額に 1 円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てるものとする。																																			
2 文書料		(対応済)																																	
病院において診断書、証明書等の交付を受ける者から1通につき、5,500 円以下で理事長が定める額の文書料を徴収する。																																			
3 消費税が非課税の場合の使用料又は文書料		(同上)																																	
前 2 項の場合において、消費税法(昭和 63 年法律第 108 号)第 6 条の規定により非課税とされるものの使用料又は文書料の額は、それぞれ当該各項により算定した額に 108 分の 100 を乗じて得た額(その額に 1 円未満の端数を生じたときは、これを切り捨てた額)とする。なお、消費税率及び地方消費税率の改正があった場合は、算定方法及び前項の金額について、改正後の税率に従い変更する。																																			
4 労災保険適用の場合の使用料又は文書料		(同上)																																	
前 3 項の規定にかかわらず、労働者災害補償保険法(昭和 22 年法律第 50 号)が適用される場合の使用料又は文書料の額は、厚生労働省労働基準局長が定める労災診療費算定基準により算定した額とする。																																			
5 徴収猶予等		(同上)																																	
(1)理事長は、災害その他特別の理由により使用料又は文書料の納付が困難と認められる者に対しては、徴収を猶予し、又は分割して徴収することができる。 (2)理事長は、使用料又は文書料の納付が著しく困難と認められる者に対しては、これを減免することができる。 (3)理事長は、前号の場合において、詐欺その他不正行為により使用料又は文書料の減免を受けたと認めるときは、減免措置を取り消すことができる。 (4)既納の使用料又は文書料は還付しない。ただし、理事長は特別の理由があると認めるときは、その全部又は一部を還付することができる。																																			
第 11 地方独立行政法人大月市立中央病院の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項																																			
1 施設及び設備に関する計画																																			
<table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>財源</th></tr><tr><td>2019 年度医療機器の取得</td><td>50 百万円</td><td>大月市からの借入金等</td></tr><tr><td>2020 年度医療機器の取得</td><td>100 百万円</td><td>大月市からの借入金等</td></tr><tr><td>2021 年度医療機器の取得</td><td>200 百万円</td><td>大月市からの借入金等</td></tr><tr><td>2022 年度医療機器の取得</td><td>50 百万円</td><td>大月市からの借入金等</td></tr></table>		施設及び設備の内容	予定額	財源	2019 年度医療機器の取得	50 百万円	大月市からの借入金等	2020 年度医療機器の取得	100 百万円	大月市からの借入金等	2021 年度医療機器の取得	200 百万円	大月市からの借入金等	2022 年度医療機器の取得	50 百万円	大月市からの借入金等	2022 年度 医療機器取得予定額 220,100 千円 (単位:千円) <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予定額</th><th>決算額</th><th>差額</th><th>借入額</th><th>補助金額</th></tr><tr><td>2019 年度 医療機器の取得</td><td>50,000</td><td>29,128</td><td>△20,872</td><td>23,200</td><td>2,500</td></tr><tr><td>2020 年度 医療機器の取得</td><td>100,000</td><td>82,827</td><td>△17,173</td><td>0</td><td>82,618</td></tr></table>	施設及び設備の内容	予定額	決算額	差額	借入額	補助金額	2019 年度 医療機器の取得	50,000	29,128	△20,872	23,200	2,500	2020 年度 医療機器の取得	100,000	82,827	△17,173	0	82,618
施設及び設備の内容	予定額	財源																																	
2019 年度医療機器の取得	50 百万円	大月市からの借入金等																																	
2020 年度医療機器の取得	100 百万円	大月市からの借入金等																																	
2021 年度医療機器の取得	200 百万円	大月市からの借入金等																																	
2022 年度医療機器の取得	50 百万円	大月市からの借入金等																																	
施設及び設備の内容	予定額	決算額	差額	借入額	補助金額																														
2019 年度 医療機器の取得	50,000	29,128	△20,872	23,200	2,500																														
2020 年度 医療機器の取得	100,000	82,827	△17,173	0	82,618																														

	<table><tr><td>2021 年度 医療機器の取得</td><td>200,000</td><td>124,494</td><td>△75,506</td><td>31,000</td><td>82,855</td></tr><tr><td>2022 年度 医療機器の取得</td><td>50,000</td><td>220,100</td><td>170,100</td><td>200,000</td><td>20,100</td></tr><tr><td>合 計</td><td>400,000</td><td>456,549</td><td>△56,549</td><td>254,200</td><td>188,073</td></tr></table>	2021 年度 医療機器の取得	200,000	124,494	△75,506	31,000	82,855	2022 年度 医療機器の取得	50,000	220,100	170,100	200,000	20,100	合 計	400,000	456,549	△56,549	254,200	188,073																		
2021 年度 医療機器の取得	200,000	124,494	△75,506	31,000	82,855																																
2022 年度 医療機器の取得	50,000	220,100	170,100	200,000	20,100																																
合 計	400,000	456,549	△56,549	254,200	188,073																																
2 人事に関する計画																																					
地域住民の医療ニーズの変化に応え、良質で安全な医療を提供するため、医師等の医療従事者や専門家など必要とされる優れた人材を採用していくとともに、適材適所の人事に努めていく。 職員が求められる役割に応じ、成果が適正に評価される人事給与制度を構築する。	2022 年 6 月時点で常勤医師は10名体制となっている。看護師等は 2019 年度は 70 名、2020 年度 79 名、2021 年度は 84 名と、人員を増やすことができています。そのほかの医療専門職では、中期計画期間中に、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、管理栄養士を増員することができた。事務系職員は、43 名から 49 名になり、事務系職員総数に占める直接雇用職員の割合は(プロパー率)は、2019 年度の 78.0%から 88.6%に向上している。人事評価制度の構築と就業規則の見直しなどを進め、制度を充実させることで職員の確保と定着を図っていく。																																				
3 中期目標の期間を超える債務負担																																					
<table><tr><td>区分</td><td>中期目標期間償還額</td><td>次期以降償還額</td><td>総債務償還額</td></tr><tr><td>移行前地方債償還債務</td><td>495 百万円</td><td>1,327 百万円</td><td>1,822 百万円</td></tr><tr><td>長期借入金償還債務</td><td>104 百万円</td><td>276 百万円</td><td>380 百万円</td></tr></table>	区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額	移行前地方債償還債務	495 百万円	1,327 百万円	1,822 百万円	長期借入金償還債務	104 百万円	276 百万円	380 百万円	<table><tr><td>区分</td><td>2019 実績</td><td>2020 実績</td><td>2021 実績</td><td>2022 見込</td><td>中期目標期間償還額</td><td>次期以降償還額</td><td>総債務償還額</td></tr><tr><td>移行前地方債償還債務</td><td>137 百万円</td><td>123 百万円</td><td>117 百万円</td><td>118 百万円</td><td>495 百万円</td><td>1,327 百万円</td><td>1,822 百万円</td></tr><tr><td>長期借入金償還債務</td><td>なし</td><td>4,640 千円</td><td>4,640 千円</td><td>4,640 千円</td><td>13,920 千円</td><td>240,280 千円</td><td>254,200 千円</td></tr></table>	区分	2019 実績	2020 実績	2021 実績	2022 見込	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額	移行前地方債償還債務	137 百万円	123 百万円	117 百万円	118 百万円	495 百万円	1,327 百万円	1,822 百万円	長期借入金償還債務	なし	4,640 千円	4,640 千円	4,640 千円	13,920 千円	240,280 千円	254,200 千円
区分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額																																		
移行前地方債償還債務	495 百万円	1,327 百万円	1,822 百万円																																		
長期借入金償還債務	104 百万円	276 百万円	380 百万円																																		
区分	2019 実績	2020 実績	2021 実績	2022 見込	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額																														
移行前地方債償還債務	137 百万円	123 百万円	117 百万円	118 百万円	495 百万円	1,327 百万円	1,822 百万円																														
長期借入金償還債務	なし	4,640 千円	4,640 千円	4,640 千円	13,920 千円	240,280 千円	254,200 千円																														
4 積立金の処分にに関する計画																																					
なし																																					