

事業報告書

令和4年度
(第1期事業年度)

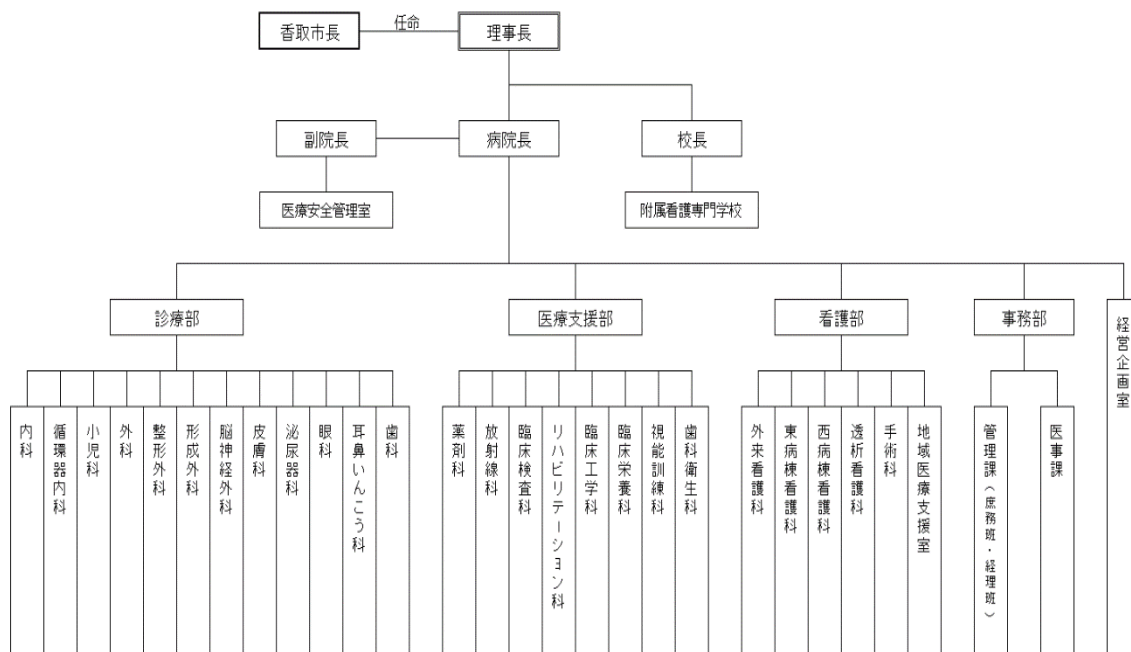
自 令和4年4月1日
至 令和5年3月31日

地方独立行政法人香取おみがわ医療センター

1 法人の基本情報（令和5年3月31日現在）

(1) 法人の概要

- ① 目的 当地方独立行政法人は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。）に基づき、地域の要請に応じた良質で安全な医療を継続的に提供するとともに、他の医療機関及び香取市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的とする。
- ② 業務内容
 - i 医療を提供すること。
 - ii 医療に関する調査及び研究を行うこと。
 - iii 医療に従事する者の研修を行うこと。
 - iv 人間ドック、健康診断等の予防医療を行うこと。
 - v 医療に関する地域との連携に関すること。
 - vi 災害時における医療救護を行うこと。
 - vii 介護保険に関する業務を行うこと。
 - viii 看護師養成に関する業務を行うこと。
 - ix 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。
- ③ 役割 急性期医療、かかりつけ医機能、在宅医療の3つを医療機能の柱として、地域住民が安心して暮らすことのできる地域医療の実現に寄与する。
- ④ 沿革 令和4年4月1日法人設立
- ⑤ 設立に係る根拠法 地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）
- ⑥ 設立団体の長 香取市長 伊藤友則
- ⑦ 組織図



附帯事業
 指定居宅介護支援事業所
 指定居宅療養管理指導事業所
 指定訪問看護事業所
 指定訪問リハビリテーション事業所

(2) 事務所の所在地

千葉県香取市南原地新田 438 番地 1

(3) 資本金の額（前事業年度末からのそれぞれの増減を含む。）

1,692,928,788 円

(4) 役員 の 役職、氏名、任期、職務分担

役職	氏名	任期	職務分担 (分掌する業務)	備考
理事長	寺野 彰	令和4年4月1日から 令和8年3月31日まで	法人業務を総理する	
副理事長	桑原 憲一	令和4年4月1日から 令和6年3月31日まで	法人業務を掌理し診療業務を担当する (医療の提供) (医療に関する調査・研究)	病院長
理事	笹本 孝信	令和4年4月1日から 令和6年3月31日まで	医療支援業務を担当する (医療従事者の研修)	医療支援部長
理事	篠塚 信子	令和4年4月1日から 令和6年3月31日まで	看護業務を担当する (医療に関する地域との連携) (介護保険)	看護部長
理事	瀧口 広	令和4年4月1日から 令和6年3月31日まで	経営企画業務担当 (予防医療)	経営企画室長
監事	伊藤 誠一	令和4年4月1日から 令和7年度財務諸表承認日	法人業務を監査する	税理士 所属：伊藤誠一 税理士事務所

(5) 常勤職員の数及び法人への出向者の数

① 職員数 160 人

② 法人への出向者 4 人

2 理事長によるメッセージ

令和4年4月1日に地方独立行政法人としてスタートした当医療センターは、昭和30年から国保病院として皆様の健康を守る活動をしてきました。

現在、当医療センターの医療は、市民の皆様のご理解や周辺の医療機関、関係施設のご協力を得ながら、小粒ながらピリリとした診療を全職員の協力によって実行しています。3年前の新築で病院設備を整備し、CTやMRI等の最新の医療機器も整えており、充実した医療を提供したいと考えております。

法人化されてもその本質が変わるわけではありませんが、今後とも皆様のご意見を伺いながら、香取市を中心として、周辺地域の皆様の健康を守り、地域医療を改善していく活動をより積極的に実践したいと考えております。

3 中期目標

別添1

4 理事長の理念や運営上の方針・戦略等

基本理念

○患者中心の医療

○適正な病院経営による良質な医療の提供

基本方針

- 地域医療を担う中核病院として市民の健康維持・増進に努めます。
- 地域住民が安心して暮らすことのできる地域医療の実現に寄与します。
- 医療の質と患者サービスの向上、安全な医療の提供に努めます。
- 地域の医療機関、福祉施設、行政機関と連携した医療を提供します。
- 地方独立行政法人として、自主性・公共性・透明性の高い病院運営を行います。

5 中期計画及び年度計画

別添 2・3

6 要約した財務諸表及び財務情報

貸借対照表

(単位：千円)

科目	令和4年度期首	令和4年度期末
固定資産	8,474,582	7,887,217
流動資産	1,440,993	1,398,934
資産合計	9,915,575	9,286,151
固定負債	7,513,731	7,142,216
流動負債	708,914	779,926
負債合計	8,222,645	7,922,142
資本金	1,692,929	1,692,929
利益剰余金(△は繰越欠損金)	0	△ 328,920
純資産合計	1,692,930	1,364,009
負債純資産合計	9,915,575	9,286,151

財政比率

科目	令和4年度開始	令和4年度末
固定資産構成比率 (固定資産/資産合計)	85.5%	84.9%
固定負債構成比率 {固定負債/(負債合計+純資産合計)}	75.8%	76.9%
流動比率 (流動資産/流動負債)	203.3%	179.4%
総負債比率 (負債合計/資産合計)	82.9%	85.3%

※資産は建物、構築物、機械備品等の減価償却の進捗により減額

※負債は一年内返済予定移行前地方債償還債務の償還による減額

予算

(単位：千円)

区分	予算額	決算額	増減額 決算額-予算額
収入			
営業収益	3,322,760	3,358,804	36,044
医業収益	2,857,913	2,860,327	2,414
看護師養成事業収益	21,381	19,881	△1,500
介護保険事業収益	23,976	26,995	3,019
運営費負担金収益	340,529	385,611	45,082
補助金等収益	1,100	65,990	64,890
その他営業収益	77,861	0	△77,861
営業外収益	57,001	7,378	△49,623
運営費負担金収益	46,984	7,104	△39,880
その他営業外収益	10,017	274	△9,743
資本収入	255,423	187,416	△68,007
長期借入金	54,700	0	△54,700
運営費負担金収入	200,723	187,416	△13,307
その他の収入	19,871	31,274	11,403
計	3,655,055	3,584,872	△70,183
支出			
営業費用	3,323,139	3,162,367	△160,772
医業費用	2,842,792	2,587,676	△255,116
給与費	1,565,357	1,477,960	△87,397
材料費	746,740	756,144	9,404
経費	527,401	350,043	△177,358
研究研修費	3,294	3,529	235
看護師養成事業費用	72,777	66,562	△6,215
介護保険事業費用	37,415	42,346	4,931
一般管理費	370,155	465,783	95,628
営業外費用	13,968	90,194	76,226
資本支出	444,491	440,718	△3,773
建設改良費	57,302	56,549	△753
償還金等	374,949	374,833	△116
その他の資本支出	12,240	9,336	△2,904
その他の支出	25,244	21,545	△3,699
計	3,806,842	3,714,824	△92,018

※予算と決算の対比において一部科目更正を行った。

主な科目更生

- ・収入の営業収益のその他営業収益を医業収益に計上
- ・収入の営業外収益の運営費負担金収益を営業収益の運営費負担金収益に計上
- ・支出の営業費用の医業費用の経費を一般管理費へ計上

※収入の営業収益の補助金等収益は新型コロナウイルス関連補助金による増額である。

※資本収入の長期借入金 5,470 万円は翌期への繰越しによる皆減である。

収支計画

(単位：千円)

区分	計画額	実績額	増減額 実績額－計画額
収益の部	3,602,455	3,574,954	△27,501
営業収益	3,545,454	3,553,518	8,064
医業収益	2,857,913	2,853,382	△4,531
看護師養成事業収益	21,381	19,881	△1,500
介護保険事業収益	23,976	26,995	3,019
運営費負担金収益	340,529	385,611	45,082
資産見返運営費負担金戻入	222,695	201,659	△21,036
補助金等収益	1,100	65,990	64,890
その他営業収益	77,861	0	△77,861
営業外収益	57,001	18,400	△38,601
運営費負担金収益	46,984	7,104	△39,880
その他営業外収益	10,017	11,296	1,279
臨時利益	0	3,036	3,036
費用の部	3,991,350	3,903,874	△87,476
営業費用	3,949,022	3,681,523	△267,499
医業費用	3,408,196	3,079,491	△328,705
給与費	1,615,247	1,488,389	△126,858
材料費	746,740	756,144	9,404
経費	523,401	350,381	△173,020
減価償却費	517,286	481,048	△36,238
その他	5,522	3,529	△1,993
看護師養成事業費用	74,779	87,067	12,288
介護保険事業費用	40,997	45,489	4,492
一般管理費	425,050	469,476	44,426
営業外費用	17,084	200,806	183,722
臨時損失	25,244	21,545	△3,699
純利益	△388,894	△328,920	59,974

※計画と実績の対比において一部科目更正を行った。

主な科目更生

- ・収益の部の営業収益のその他営業収益を医業収益に計上
- ・収益の部の営業外収益の運営費負担金収益を営業収益の運営費負担金収益に計上
- ・費用の部の営業費用の医業費用の経費を一般管理費へ計上

資金計画

(単位：千円)

区分	計画額	実績額	増減額 実績額－計画額
資金収入	3,655,055	3,319,660	△335,395
業務活動による収入	3,399,632	3,127,454	△272,178
診療業務による収入	2,857,913	2,771,909	△86,004
看護師養成事業業務による収入	21,381	19,872	△1,509
介護保険事業業務による収入	23,976	26,566	2,590
運営費負担金による収入	387,513	253,800	△133,713
補助金等収入	1,100	37,292	36,192
その他の業務活動による収入	107,749	18,015	△89,734
投資活動による収入	200,723	192,206	△8,517
運営費負担金による収入	200,723	192,206	△8,517
財務活動による収入	54,700	0	△54,700
長期借入による収入	54,700	0	△54,700
香取市からの繰越金	0	0	0
資金支出	3,806,842	3,643,879	△162,963
業務活動による支出	3,337,107	3,194,723	△142,384
給与費支出	1,900,489	1,782,301	△118,188
材料費支出	746,740	685,438	△61,302
その他の業務活動による支出	689,878	726,984	37,106
投資活動による支出	92,184	71,914	△20,270
有形固定資産の取得による支出	54,700	62,607	7,907
その他の投資活動による支出	37,484	9,307	△28,177
財務活動による支出	377,551	377,242	△309
長期借入金の返済による支出	0	0	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	374,949	374,833	△116
その他の財務活動による支出	2,602	2,409	△193
翌事業年度への繰越金	△151,787	△324,219	△172,432

(注)各表の計上額は四捨五入しており合計額が一致しない場合がある。

重要な施設等の整備等の状況

業務実績の第5その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためにとるべき措置の2医療機器の更新・新設に関する事項のとおりである。

経費の削減及び効率化に関する目標及びその達成状況

業務実績の第4財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置の2費用の削減のとおりである。

7 事業に関する説明

令和4年度における業務実績は表のとおりである。

項目				業務実績																						
大	中	小	細																							
第2				住民に対して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にとるべき措置																						
	1			地域の特性に配慮した医療の提供																						
		(1)		診療体制の充実																						
			①	<p>地域医療構想を踏まえた医療の提供</p> <p>○地域包括ケア病床運営委員会を発足し、施設基準を満たす運用を実施するとともに、整形外科の術後患者中心の受入れから、在宅復帰支援の必要な内科の患者受入れ強化に向け検討を開始した。</p> <p>○香取海匝保健医療圏の保健医療連携・地域医療構想調整会議や救急医療ネットワーク会議、在宅医療体制構築運営会議等へ病院長に加えて担当部署も参加し、香取海匝地域の課題や情勢把握に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般病床</td> <td>83床</td> <td>83床</td> </tr> <tr> <td>地域包括ケア病床</td> <td>17床</td> <td>17床</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>100床</td> <td>100床</td> </tr> </tbody> </table>		項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	一般病床	83床	83床	地域包括ケア病床	17床	17床	計	100床	100床									
項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																								
一般病床	83床	83床																								
地域包括ケア病床	17床	17床																								
計	100床	100床																								
			②	<p>急性期医療の充実</p> <p>○CT・MRI撮影件数は、常勤内科医師1人、非常勤整形外科医師0.2人の減員もあり目標値には至らなかった。</p> <p>○主な手術件数は、新型コロナウイルス感染症のクラスター発生により延期する等の影響があったものの、目標値に近づく実績であった。</p> <p>○主な手術件数のうち、脊椎においては目標値を下回ったものの、人工関節やカテーテルアブレーションにおいては目標値を大きく上回る実績であった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">令和3年度 実績値</th> <th colspan="2">令和4年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CT撮影件数</td> <td>5,906件</td> <td>5,807件</td> <td>96.8%</td> </tr> <tr> <td>MRI撮影件数</td> <td>3,261件</td> <td>3,126件</td> <td>92.0%</td> </tr> <tr> <td>主な手術件数</td> <td>1,339件</td> <td>1,434件</td> <td>98.9%</td> </tr> </tbody> </table>		項目	令和3年度 実績値	令和4年度		実績値	達成率	CT撮影件数	5,906件	5,807件	96.8%	MRI撮影件数	3,261件	3,126件	92.0%	主な手術件数	1,339件	1,434件	98.9%			
項目	令和3年度 実績値	令和4年度																								
		実績値	達成率																							
CT撮影件数	5,906件	5,807件	96.8%																							
MRI撮影件数	3,261件	3,126件	92.0%																							
主な手術件数	1,339件	1,434件	98.9%																							
			③	<p>外来・かかりつけ医機能等</p> <p>○外来・かかりつけ医機能を維持するため、各大学病院等と連携し診療体制及び診療機能の補完に努めた。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症に対する発熱外来においては、患者受入れを積極的に行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>新来患者数</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内科</td> <td>3,071人</td> <td>3,397人</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>1,583人</td> <td>2,078人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○皮膚科外来においては、週2日の半日診療から1日診療へと体制を強化し患者需要増加に対応した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>延外来患者数</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>皮膚科</td> <td>4,546人</td> <td>5,576人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○眼科外来においては、他の医療機関からの患者受入れを積極的に行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>新来患者数</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>眼科</td> <td>1,095人</td> <td>1,171人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○患者サービス向上の観点から透析患者送迎サービスの実施について検討を開始した。</p> <p>○歯科においては、多職種と連携しながら整形外科の手術前口腔内診査、口腔ケアの定着を図った。</p>		新来患者数	令和3年度	令和4年度	内科	3,071人	3,397人	小児科	1,583人	2,078人	延外来患者数	令和3年度	令和4年度	皮膚科	4,546人	5,576人	新来患者数	令和3年度	令和4年度	眼科	1,095人	1,171人
新来患者数	令和3年度	令和4年度																								
内科	3,071人	3,397人																								
小児科	1,583人	2,078人																								
延外来患者数	令和3年度	令和4年度																								
皮膚科	4,546人	5,576人																								
新来患者数	令和3年度	令和4年度																								
眼科	1,095人	1,171人																								
			④	<p>在宅医療及び介護サービスの提供</p> <p>ア 在宅療養支援</p>																						

項目				業務実績																																			
大	中	小	細																																				
				<p>○CPAP導入による在宅療養支援に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度末導入者数</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CPAP</td> <td>35人</td> <td>36人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○外来、入院中の栄養食事指導による在宅療養支援に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>栄養食事指導</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来</td> <td>166人</td> <td>159人</td> </tr> <tr> <td>入院</td> <td>90人</td> <td>78人</td> </tr> </tbody> </table> <p>○訪問看護登録数に変化はなかったものの、訪問看護回数の増加に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>訪問看護</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>年度末登録者数</td> <td>93人</td> <td>89人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">実績</td> <td>医療</td> <td>346件</td> <td>471件</td> </tr> <tr> <td>介護</td> <td>1,949件</td> <td>2,104件</td> </tr> </tbody> </table> <p>イ 訪問診療</p> <p>○常勤医師の不足から積極的な活動は困難な状況であったが、次年度内科医師 1人増員に見合った次年度実施計画を作成した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>訪問診療</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実績</td> <td>94人</td> <td>64人</td> </tr> </tbody> </table> <p>ウ 居宅介護支援</p> <p>○ケアマネージャー2人配置で対応可能な利用者数を常に意識するとともに、利用者の状態にあった適切なサービス利用の支援に努めた。</p>		年度末導入者数	令和3年度	令和4年度	CPAP	35人	36人	栄養食事指導	令和3年度	令和4年度	外来	166人	159人	入院	90人	78人	訪問看護	令和3年度	令和4年度	年度末登録者数	93人	89人	実績	医療	346件	471件	介護	1,949件	2,104件	訪問診療	令和3年度	令和4年度	実績	94人	64人
年度末導入者数	令和3年度	令和4年度																																					
CPAP	35人	36人																																					
栄養食事指導	令和3年度	令和4年度																																					
外来	166人	159人																																					
入院	90人	78人																																					
訪問看護	令和3年度	令和4年度																																					
年度末登録者数	93人	89人																																					
実績	医療	346件	471件																																				
	介護	1,949件	2,104件																																				
訪問診療	令和3年度	令和4年度																																					
実績	94人	64人																																					
			⑤	<p>救急医療</p> <p>○千葉県東部地域救急医療ネットワーク会議等に参加し、三次救急病院や消防署との情報共有を図り、地域の救急医療体制の確保に努めた。</p> <p>○当直体制においては、常勤・非常勤医師を効果的に配置し、宿直医と常勤医の連携強化を図ったものの、新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、管外からの救急搬送要請が多く応需率を上げることができなかった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>救急搬送</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実績（受入数/依頼数）</td> <td>151/419件</td> <td>158/627件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○平日日勤体制においては、常勤医師不足もあり強化には至らなかった。</p> <p>○循環器疾患では、Code AMI 委員会による急性冠症候群への対応や日常の診療体制について定期的に協議を行い、マニュアルやビデオを作成して業務体制を整えた。また、研修会を開催した際には67人の参加があった。</p> <p>○救急医療に必要な臨床工学科による医療機器勉強会を看護師向けに5回開催した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">令和3年度 実績値</th> <th colspan="2">令和4年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時間外患者応需率</td> <td>47.1%</td> <td>46.7%</td> <td>66.7%</td> </tr> <tr> <td>救急搬送応需率</td> <td>36.0%</td> <td>25.2%</td> <td>42.0%</td> </tr> <tr> <td>急性冠症候群受入患者数</td> <td>44人</td> <td>63人</td> <td>126.0%</td> </tr> </tbody> </table>		救急搬送	令和3年度	令和4年度	実績（受入数/依頼数）	151/419件	158/627件	項目	令和3年度 実績値	令和4年度		実績値	達成率	時間外患者応需率	47.1%	46.7%	66.7%	救急搬送応需率	36.0%	25.2%	42.0%	急性冠症候群受入患者数	44人	63人	126.0%										
救急搬送	令和3年度	令和4年度																																					
実績（受入数/依頼数）	151/419件	158/627件																																					
項目	令和3年度 実績値	令和4年度																																					
		実績値	達成率																																				
時間外患者応需率	47.1%	46.7%	66.7%																																				
救急搬送応需率	36.0%	25.2%	42.0%																																				
急性冠症候群受入患者数	44人	63人	126.0%																																				
			⑥	<p>リハビリテーション医療</p> <p>○11月に新型コロナウイルス感染症の院内クラスターが発生し、リハビリテーションの実施を一時休止した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院リハ休止期間：11月7日から2週間 ・外来リハ休止期間：11月7日から4週間 <p>○新型コロナウイルス感染拡大時における感染対策のあり方を検討し、担当者の配置や実施体制の変更を図り、単位数の確保に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>疾患別リハビリテーション</th> <th>令和3年度</th> <th>令和4年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		疾患別リハビリテーション	令和3年度	令和4年度																															
疾患別リハビリテーション	令和3年度	令和4年度																																					

項目				業務実績																																							
大	中	小	細		実績値	実績値	達成率																																				
					運動器	32,959 単位	27,837 単位	77.3%																																			
					脳血管疾患等	3,512 単位	1,820 単位	51.9%																																			
					廃用症候群	5,227 単位	6,832 単位	155.1%																																			
					合計	41,698 単位	36,489 単位	83.1%																																			
				※セラピスト体制：令和3年度12人、令和4年度11人																																							
			(2)	行政や地域と連携した医療の提供																																							
			①	<p>地域包括ケアシステムの推進</p> <p>○病棟に入退院及び地域連携業務専任の看護師を配置して入退院支援を強化し、在宅復帰支援に努めた。</p> <p>○香取市高齢者福祉課との連携を強化し医療の提供体制の構築に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症初期集中支援推進事業 ・在宅医療・介護連携推進事業 <p>○地域の病院を訪問し、当医療センターの現状と機能の周知を図った。</p> <p>○1月からの常勤医師増加に伴い、地域連携機能の活性化にもなる専門外来の開設準備を開始した。</p>																																							
			②	<p>予防医療への取組み</p> <p>○予防医療の推進について、ホームページ、外来モニターや広報誌による集客を図ったが目標値には至らず、新たな取組みとして、実施日や実施可能数、広報活動等の検討を開始した。</p> <p>○7月に人間ドックを再開し、口腔チェック、手洗い指導や食生活の指導を加えて患者満足度の向上を図ったが、肺がんCT、単独脳ドックを含め、コロナ禍の影響もあって受入数は増加しなかった。</p> <p>○検診の受検率向上を図るため、助成金が利用できるよう令和5年度の契約医療機関として契約締結を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・千葉県市町村共済組合とのドック契約指定医療機関の契約 ・千葉県内定期予防接種相互乗り入れ事業への参加 <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th>令和3年度</th> <th colspan="2">令和4年度</th> </tr> <tr> <th>実績値</th> <th>実績値</th> <th>達成率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人間ドック</td> <td>休止</td> <td>13件</td> <td>13.0%</td> </tr> <tr> <td>肺がんCT検診</td> <td>—</td> <td>15件</td> <td>15.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>○インフルエンザワクチン等の予防接種を継続して実施するとともに行政との連携に努めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>助成対象ワクチン</th> <th>令和4年度</th> <th>契約締結の市町村</th> </tr> <tr> <td></td> <th>実績値</th> <td></td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新型コロナウイルス</td> <td>3,907件</td> <td></td> </tr> <tr> <td>インフルエンザ</td> <td>776件</td> <td>香取市、東庄町、潮来市</td> </tr> <tr> <td>小児対象</td> <td>866件</td> <td>香取市</td> </tr> <tr> <td>おたふく</td> <td>61件</td> <td>香取市</td> </tr> <tr> <td>高齢者肺炎球菌</td> <td>46件</td> <td>香取市、潮来市</td> </tr> </tbody> </table> <p>○香取市、東庄町の乳幼児健診や園児検診においては、小児科医の派遣を積極的に行った。</p>				項目	令和3年度	令和4年度		実績値	実績値	達成率	人間ドック	休止	13件	13.0%	肺がんCT検診	—	15件	15.0%	助成対象ワクチン	令和4年度	契約締結の市町村		実績値		新型コロナウイルス	3,907件		インフルエンザ	776件	香取市、東庄町、潮来市	小児対象	866件	香取市	おたふく	61件	香取市	高齢者肺炎球菌	46件	香取市、潮来市
項目	令和3年度	令和4年度																																									
	実績値	実績値	達成率																																								
人間ドック	休止	13件	13.0%																																								
肺がんCT検診	—	15件	15.0%																																								
助成対象ワクチン	令和4年度	契約締結の市町村																																									
	実績値																																										
新型コロナウイルス	3,907件																																										
インフルエンザ	776件	香取市、東庄町、潮来市																																									
小児対象	866件	香取市																																									
おたふく	61件	香取市																																									
高齢者肺炎球菌	46件	香取市、潮来市																																									
			③	<p>災害時等における医療協力</p> <p>○防災小委員会及び防災訓練を通じて、問題点の抽出、職員の災害時の行動（アクションカード）の改善と併せて、災害時のBCP（事業継続計画）策定に向け検討を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・防災訓練実施：9月・3月 ・伝達訓練実施：6月 ・災害拠点病院との病院間搬送訓練：11月 <p>○居宅介護支援事業所においては、令和5年度中に作成するBCP策定研修を受講した。</p> <p>○断水時における優先的な給水について、香取市との連携を図った。</p>																																							

項目				業務実績
大	中	小	細	
			④	<p>看護専門学校の運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ○教員確保において、令和5年度以降の体制を整えた。 <ul style="list-style-type: none"> ・教務主任養成研修（2年コース）の受講 ・令和5年度採用：教員1名 ・内部異動者の教員養成研修への令和5年度参加申込み ○学校基幹システムの更新が完了した。
	2			医療の質の向上
		(1)		医療職の人材確保と育成
			①	<p>医師の確保</p> <p>ア 千葉大学等との連携強化に取り組む他、医師確保対策事業を開始し常勤医師確保に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度採用：内科1名 ・令和5年度採用：整形外科1名 内科2名（うち専攻医1名） <p>自治医科大学の学生実習を積極的に行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3～5年生4人 <p>イ 医師の資格や診療実績が反映される給与制度を構築し、診療業績手当の支給方法や初任給、昇格、昇給等の基準の見直しを行った。</p> <p>ウ 2月に糖尿病サポートチームを発足し、糖尿病外来・透析予防外来の開設準備を開始した。</p> <p>エ 医師の働き方改革に伴い、年度末に宿日直許可申請を行った。また、常勤医師の勤務形態についても柔軟に対応し、さらに、医師事務作業補助者1人を増員した。</p>
			②	<p>看護師及び医療技術員の人材確保</p> <p>ア 教育実習の受入れを積極的に行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師：千葉科学大学薬学部5人 ・臨床検査技師：国際医療福祉大学成田キャンパス2人 ・看護師：千葉科学大学看護学部23人 ・視能訓練士：東京医薬看護専門学校1人 ・医療事務：千葉医療秘書専門学校5人 <p>看護部において、新たに2人が臨地実習指導者研修を受講したほか、認定看護師1人を令和5年4月1日付で採用することを決定した。</p> <p>薬剤科において、新たに1人が認定実務実習指導薬剤師の資格を取得した。</p> <p>イ 看護師の働き方改革に関連して看護職員に対する調査を実施し、2交代制希望者5人の2交代制での運用を開始した。</p>
		(2)		地域医療連携の推進
			①	<p>○地域での医療連携をテーマとしたオンラインによる講演会で座長や演者を務め、連携を密に図れるよう病院紹介を行った。</p> <p>第1回 香取郡市医療連携懇話会 第2回 地域に根差した医療連携を考える</p> <p>○医療機関・関係機関向けの病院紹介パンフレットを作成し提供している医療の特性の周知に努めた。</p>
			②	<p>○広報誌「ホスピタルストリート」を令和4年6月に創刊した（年4回発行）。</p> <p>○令和5年度に市民公開講座を開催するための検討を開始した。</p>
			③	<p>○近隣病院に対し、救急医療や医師確保が極めて困難な外科診療について協力を依頼した。</p>
	3			患者や家族から信頼される病院に向けた取組みの推進
		(1)		患者中心の医療の提供
			①	<p>○医療の中心は患者であるという認識の下、患者とその家族に対し治療の十分な説明を行い、患者の</p>

項目				業務実績									
大	中	小	細										
				<p>意思を尊重したインフォームド・コンセントの徹底に努めた。</p> <p>② ○法人発足に合わせて「患者さんの権利と責務」を定め病院方針を明確にし、職員へ周知するとともに院内掲示及びホームページへ掲載した。</p>									
		(2)		<p>診療待ち時間の改善等</p> <p>○外来診療の待ち時間の実態調査を7月と2月に実施した。</p> <p>○7月の結果から、予約人数の適正化や予約時間枠を1時間単位から30分単位へと短くするなど改善を図った。</p> <p>○受診患者が多い診療科においては、待ち時間が長くなることをホームページや待合モニターへ掲示し、予め理解を得るよう周知を図った。</p> <p>○2月の調査では、内科外来の待ち時間が長かった医師の平均待ち時間が10分短縮された結果となった。</p>									
		(3)		<p>患者・来院者のアメニティ向上</p> <p>○患者さんの声などの各種要望について対応を検討し、案内看板を設置するなど必要な措置を講じた。</p> <p>○患者、来院者及び職員の健康に配慮するため、敷地内禁煙の徹底に努めた。</p>									
		(4)		<p>患者の利便性向上</p> <p>① ○6月にボランティアとのミーティングを開催し、現状把握と問題点の改善を図った。</p> <p>○10月発行の広報誌でボランティアを紹介し、併せてその募集を行った。</p> <p>② ○来院者向け病院パンフレットを作成し病院案内の充実に努めた。</p> <p>○ホームページの情報は、随時更新に努めた。</p> <p>③ ○自動精算機でのクレジットカード支払いについて検討し、自動精算機で対応することが可能であることを確認した。</p>									
		(5)		<p>職員の接遇向上</p> <p>① ○毎月1回開催の患者サービス向上委員会の会議録を共有し、認識の浸透に努めた。</p> <p>② ○患者、利用者からの投書や7月及び2月に実施した患者満足度調査結果を職員が共有し、接遇に対する意識付けの徹底に努めた。</p> <p>○投書については、運営連絡会議で共有し、改善点の協議を行った。また、その内容を回答として掲示した。</p> <p>・令和4年度投書件数 29件</p> <p>○7月と2月に実施した患者満足度調査において、病院全体評価は、外来では91.7%から96.7%へ向上したものの、入院では98.2%から97.0%へ低下した結果となったことから、低評価の項目について患者サービス向上委員会を中心に改善を図ることとした。</p> <p>③ ○接遇の向上を図るための接遇研修会は、新型コロナウイルス感染対策として患者サービス向上委員会メンバーを主とした対面研修への変更を余儀なくされた。</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接遇研修会</td> <td>未実施</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>受講率</td> <td>(コロナ禍)</td> <td>44.3%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	接遇研修会	未実施	1回	受講率	(コロナ禍)	44.3%
項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値											
接遇研修会	未実施	1回											
受講率	(コロナ禍)	44.3%											
4				<p>法令等の遵守と情報公開の推進</p> <p>(1) ○法人としての実情や関係法令改正に対応するため、適宜、関係規程を見直し共有した。</p> <p>(2) ○個人情報保護に関する内部監査を実施し、結果内容と改善案について運営連絡会議で報告するとともに職員周知を図った。</p> <p>○個人情報保護法の改正に対応するため規程の見直しを開始した。</p>									

項目				業務実績																												
大	中	小	細																													
		(3)		○ランサムウェア等について院内へ注意喚起するとともに、対策上必要な情報機器の更新作業を実施した。																												
		(4)		○診療録等の医療情報の適切な情報開示を実施し、患者及びその家族の信頼向上に努めた。																												
	5	医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底																														
		(1)		○医療安全カンファレンスを毎週1回開催し、早急に検討が必要なインシデント報告について情報共有、原因分析、対策を立案した。また、実施した対策の評価や改善提案を検討し、周知が必要なものについては医療安全管理委員会を通じて啓発を行った。 ○医療安全管理委員会においては、医療事故やヒヤリハット事例等の情報収集・分析を行い、発生原因の追究や再発防止策を講じた。																												
		(2)		○各種研修を実施するほか勉強会を開催し、医療安全に対する知意識の向上に努めた。																												
		(3)		○毎月1回開催の医療安全部会では、マニュアルの見直しや医療安全対策の推進を図るため、①転棟・転落、②身体抑制、③患者誤認・5Sラウンド、④BLSのワーキンググループを立ち上げ活動を行った。																												
		(4)		○医療安全管理委員会においては、ラウンドを実施する等、医療安全対策の周知に努めた。																												
		(5)		○令和4年度の研修会は、以下のとおり開催した。 (医療安全管理委員会) 第1回 医療安全の基礎知識「院内暴力発生時対応」 医薬品安全管理研修「医薬品の安全使用のための研修会」 医療放射線安全管理研修「MRI検査を安全に行うために」 第2回 医療安全の基礎知識(応用編)「5S活動について」 医薬品安全管理研修「薬剤の誤投与に係る死亡事故の分析」 (感染対策管理委員会) 第1回 みんなで支える感染症セミナー2022 第2回 標準予防策～院内全体で取り組もう～																												
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th colspan="2">令和3年度実績値</th> <th colspan="2">令和4年度実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全院内研修会実施回数</td> <td colspan="2">2回</td> <td colspan="2">2回</td> </tr> <tr> <td>受講率</td> <td>87.6%</td> <td>93.7%</td> <td>99.1%</td> <td>96.3%</td> </tr> <tr> <td>感染対策院内研修会実施回数</td> <td colspan="2">2回</td> <td colspan="2">2回</td> </tr> <tr> <td>受講率</td> <td>89.5%</td> <td>73.1%</td> <td>60.9%</td> <td>76.4%</td> </tr> </tbody> </table>				項目	令和3年度実績値		令和4年度実績値		医療安全院内研修会実施回数	2回		2回		受講率	87.6%	93.7%	99.1%	96.3%	感染対策院内研修会実施回数	2回		2回		受講率	89.5%	73.1%	60.9%	76.4%
項目	令和3年度実績値		令和4年度実績値																													
医療安全院内研修会実施回数	2回		2回																													
受講率	87.6%	93.7%	99.1%	96.3%																												
感染対策院内研修会実施回数	2回		2回																													
受講率	89.5%	73.1%	60.9%	76.4%																												
				○毎週1回、ICTで院内ラウンドを実施し、院内感染対策の徹底に努めた。																												
第3	業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置																															
	1	地方独立行政法人としての運営管理体制の確立																														
		○新制度の導入や情勢の変化に対応し法人諸規程等の整備、見直しを図った。特に地方公務員では問題とはならなかった労働基準法、労働契約法に対応するための各規程の改正を行った。 ○理事会、運営連絡会議、医局会に加え、部長級会議をタイムリーに開催し、職員採用やクラスター発生時などスピーディーな意思決定に努めた。 ○診療実績指標を用いて、理事会や運営連絡会議で経営状態を協議し、年度計画の実践・目標達成に努めた。																														
	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																													
			○職種間の業務分担、会計年度任用職員の業務などの見直しを図り、一部は令和5年度職員配置に反																													

項目				業務実績																		
大	中	小	細																			
				<p>映させた。</p> <p>○令和5年度から定年延長制度を導入することとし、定年延長を加味した採用計画の見直しに着手した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療部</td> <td>21.7人</td> <td>21.3人</td> </tr> <tr> <td>常勤医師</td> <td>5人</td> <td>5人</td> </tr> <tr> <td>嘱託医</td> <td>0.4人</td> <td>0.4人</td> </tr> <tr> <td>非常勤医師</td> <td>15.3人</td> <td>14.9人</td> </tr> <tr> <td>常勤歯科医師</td> <td>1人</td> <td>1人</td> </tr> </tbody> </table>	項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	診療部	21.7人	21.3人	常勤医師	5人	5人	嘱託医	0.4人	0.4人	非常勤医師	15.3人	14.9人	常勤歯科医師	1人	1人
項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																				
診療部	21.7人	21.3人																				
常勤医師	5人	5人																				
嘱託医	0.4人	0.4人																				
非常勤医師	15.3人	14.9人																				
常勤歯科医師	1人	1人																				
			(2)	<p>職員の職務能力の向上</p> <p>① ○看護部の教育研修システムを活用し、全職員向け研修を開催した。 ○看護部教育委員会の教育システムの見直しを行った。</p> <p>② ○将来の事務職員の年齢構成なども見据えた職員採用を実施した。</p> <p>③ ○全職員の経営感覚とコスト意識が高まるよう、各部署の責任者が出席する毎月の運営連絡会議において、年度計画における経営指標を協議し、その会議録を用いて情報共有した。</p>																		
			(3)	<p>意欲を引き出す人事評価制度の構築</p> <p>○評価者のスキル向上を目的に人事評価者研修を実施した。 テーマ：人事評価における面談の意義</p>																		
			(4)	<p>働きやすい職場環境の整備</p> <p>① ○職員に対しては年次有給休暇の確実な取得を、管理職に対しては所属職員の適正な休暇管理を促した。 ○7月に職員満足度調査を初めて実施し状況を把握した。</p> <p>② ○時間外勤務の状況を確認し、各部署において時間外常態化の改善に努めた。</p> <p>③ ○令和7年度の電子カルテシステム更新時に導入できるよう、クリニカルパスの見直しを図ることとした。</p> <p>④ ○ハラスメント等の防止に関して、当事者が相談しやすいようスタッフラウンジに「こころのポスト」を設置し、相談体制を整備した。</p>																		
			(5)	<p>予算の弾力化</p> <p>○医師確保事業に係る医師確保対策費の拡充や執行を速やかに決定したことで、事業を効果的に進められた。 ○契約においては、その内容により長期継続契約とするなど、費用の節減等を図った。</p>																		
			(6)	<p>迅速かつ的確な意思決定を行うことができる組織の構築</p> <p>○経営改善案の共有や、新たな提案、問題解決方法を協議し、迅速な意思決定が行えるよう、病院長及び各部長による週1回の定例会議を新設した。</p>																		
			(7)	<p>運営改善に係る仕組みの構築</p> <p>○年度計画を基に月間実績指標を作成し、理事会や運営連絡会議、医局会において協議を行い経営の効率化を図った。 ○会計監査人と契約し監査人とのディスカッションを実施した。 ○運営に係る重要事項は事前に香取市と協議し、透明性の高い病院運営を行った。</p>																		
第4				財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置																		
	1			収入の確保																		

項目				業務実績																																									
大	中	小	細																																										
		(1)	病床稼働率の向上																																										
		①	<p>○多職種による入退院支援カンファレンスを実施するとともに、地域との連携による切れ目のない支援を行うため、関連機関 25 施設と協議を進めた。</p> <p>○新型コロナウイルス感染症における発熱外来では、2,947 人を診察した。</p> <p>○新型コロナウイルス感染者の入院病床を確保し、34 人の陽性患者の受入れを行った。</p> <p>○電子カルテ掲示板を活用して前日の病床稼働率を全職員へ周知することで現場での対応を促し、稼働率向上に努めた。</p>																																										
		②	○意思決定支援に基づいた満足度の高い支援の実施を近隣施設へアピールし、利用者の増加に努めた。																																										
		③	<p>○近隣の病院及び診療所等と共同利用を図った。</p> <p>共同利用数：CT撮影 21 件、MRI 撮影 102 件</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">入 院</td> <td>患者延人数</td> <td>26,332人</td> <td>25,820人</td> </tr> <tr> <td>1日平均患者数</td> <td>72.1人</td> <td>70.7人</td> </tr> <tr> <td>1日1人平均診療単価</td> <td>64,448円</td> <td>68,209円</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>10.4日</td> <td>10.4日</td> </tr> <tr> <td rowspan="6">外 来</td> <td rowspan="2">患者延人数</td> <td>医科</td> <td>98,373人</td> <td>100,655人</td> </tr> <tr> <td>歯科</td> <td>4,630人</td> <td>4,797人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">1日平均患者数</td> <td>医科</td> <td>406.5人</td> <td>414.2人</td> </tr> <tr> <td>歯科</td> <td>19.1人</td> <td>19.7人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">1日1人平均診療単価</td> <td>医科</td> <td>9,678円</td> <td>9,761円</td> </tr> <tr> <td>歯科</td> <td>6,721円</td> <td>7,020円</td> </tr> </tbody> </table>	項目		令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	入 院	患者延人数	26,332人	25,820人	1日平均患者数	72.1人	70.7人	1日1人平均診療単価	64,448円	68,209円	平均在院日数	10.4日	10.4日	外 来	患者延人数	医科	98,373人	100,655人	歯科	4,630人	4,797人	1日平均患者数	医科	406.5人	414.2人	歯科	19.1人	19.7人	1日1人平均診療単価	医科	9,678円	9,761円	歯科	6,721円	7,020円			
項目		令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																																										
入 院	患者延人数	26,332人	25,820人																																										
	1日平均患者数	72.1人	70.7人																																										
	1日1人平均診療単価	64,448円	68,209円																																										
	平均在院日数	10.4日	10.4日																																										
外 来	患者延人数	医科	98,373人	100,655人																																									
		歯科	4,630人	4,797人																																									
	1日平均患者数	医科	406.5人	414.2人																																									
		歯科	19.1人	19.7人																																									
	1日1人平均診療単価	医科	9,678円	9,761円																																									
		歯科	6,721円	7,020円																																									
		(2)	<p>適切な診療報酬の確保</p> <p>○新型コロナウイルス感染症に関する臨時的な診療報酬の取扱いについての情報を収集し、医事課委託職員や看護部と共有して加算の算定に努めた。</p> <p>○個人負担金の未納者が来院した時には、医事課と看護部で連携し、未納金の減額に努めた。</p> <p>○医事課において厚生労働省や委託業者から改定内容を収集し、他部署との共有を図った。</p> <p>○医事課委託職員と査定内容の情報を共有し改善に努めた。</p> <p>○新たな施設基準・加算の提案と届出を行った。</p> <p>新規届出：医療安全対策加算 2 医療安全対策地域連携加算 2 感染対策向上加算 3 入退院支援加算 1 認知症ケア加算 3</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">項目</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">査定減比率</td> <td>医科</td> <td>0.56%</td> <td>0.46%</td> </tr> <tr> <td>歯科</td> <td>0.04%</td> <td>0.12%</td> </tr> <tr> <td colspan="2">医療費徴収率</td> <td>98.4%</td> <td>97.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和4年度から医療費徴収率の算出時期を3ヵ月後から翌月に変更した。</p>	項目		令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	査定減比率	医科	0.56%	0.46%	歯科	0.04%	0.12%	医療費徴収率		98.4%	97.9%																											
項目		令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																																										
査定減比率	医科	0.56%	0.46%																																										
	歯科	0.04%	0.12%																																										
医療費徴収率		98.4%	97.9%																																										
	2		費用の削減																																										
		(1)	○後発医薬品の採用に取り組むも、コロナ禍等による流通不良により使用量の増加は困難であった。																																										
		(2)	○診療材料、医薬品・試薬の納入業者に対し令和4年度の契約、請求に係る電子データを請求し集積を行い、更なる経費削減に向けた取組みを開始した。																																										

項目				業務実績																		
大	中	小	細																			
				(3) ○業務委託契約にあたっては、必要性や費用対効果などを検討し委託金額の抑制に努めた。																		
				(4) ○夏の電力不足、冬の電気料金高騰に対応するため、照明区画の設定や空調設備の運転時間等を見直し、電気使用量の削減に努めた。																		
				(5) ○契約方法や契約期間の見直し、必要性を契約の都度検討し費用の削減に努めた。																		
				(6) ○建設改良費や保守の委託契約にあたっては、必要性や費用対効果などを担当部署ともよく協議し判断した。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員給与費比率</td> <td>60.6%</td> <td>60.6%</td> </tr> <tr> <td>材料費比率</td> <td>26.2%</td> <td>26.5%</td> </tr> <tr> <td>薬品費比率</td> <td>4.7%</td> <td>6.5%</td> </tr> <tr> <td>経費比率</td> <td>16.3%</td> <td>17.9%</td> </tr> <tr> <td>委託料比率</td> <td>9.6%</td> <td>9.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※薬品費比率が目標値を超えた実績となっているのは、計画当初は診療材料費に計上していた検査試薬を薬品費に科目更正したことによるもの。</p>	項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	職員給与費比率	60.6%	60.6%	材料費比率	26.2%	26.5%	薬品費比率	4.7%	6.5%	経費比率	16.3%	17.9%	委託料比率	9.6%	9.8%
項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																				
職員給与費比率	60.6%	60.6%																				
材料費比率	26.2%	26.5%																				
薬品費比率	4.7%	6.5%																				
経費比率	16.3%	17.9%																				
委託料比率	9.6%	9.8%																				
	3			経営基盤の確立 ○不採算医療など政策的に必要な部門の経費については、香取市の財政支援を有効に活用し、その他の部門では独立採算性を図れるよう努めた。 ○定期的に開催する理事会及び運営連絡会議において本年度計画で掲げる目標値の達成状況の管理を行い、常に目標達成を意識した取組みを行った。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>令和3年度 実績値</th> <th>令和4年度 実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>99.3%</td> <td>92.0%</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>85.7%</td> <td>80.4%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値	経常収支比率	99.3%	92.0%	医業収支比率	85.7%	80.4%									
項目	令和3年度 実績値	令和4年度 実績値																				
経常収支比率	99.3%	92.0%																				
医業収支比率	85.7%	80.4%																				
	4			運営費負担金のあり方 ○不採算医療など政策医療の分野に係る経費については、運営費負担金を有効に活用し、その他の部門では独立採算性を図れるよう努めた。 ○令和5年度の運営費負担金については、香取市と内容を十分精査し協議を行った。																		
第5				その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためにとるべき措置																		
	1			年度計画における数値目標の設定 ○本年度計画に数値目標を設定するほか、各部門（科・課・室・委員会・ワーキンググループ）において、達成するための細分化した計画を立て、PDCAにて管理を行うとともに、それらを全部署で共有した。																		
	2			医療機器の更新・新設に関する事項 ○本年度購入予定の医療機器等は計画どおり整備した。 主な医療機器等：看護専門学校基幹システム更新 白内障手術装置一式購入 低温プラズマ滅菌装置購入 ○次年度購入に向けては理事査定を実施し、部署間の共有・調整を図った。																		