

地方独立行政法人くらて病院 中期計画

地方独立行政法人くらて病院（以下「法人」という。）は、町内唯一の病院及び介護老人保健施設として、地域住民への安心・安全な医療・介護の提供及び健康の保持を図る使命を確実に果たすため、医療需要の変化や医療・介護制度に関する課題を的確に捉えた上で、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た法人運営を心掛け、医療・介護の質の更なる向上及び財政の健全化に取り組むことで、地域住民の期待と信頼に応える法人づくりを目指す。そのため、鞍手町長から示された中期目標を達成するため、次のように中期計画を定める。

第1 中期計画の期間

平成25年4月1日から平成29年3月31日までの4年間とする。

第2 住民に対して提供するサービスその他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 病院及び介護老人保健施設としての役割

(1) 救急医療体制の充実

地域住民への救急医療へ対応するため、法人の病院機能に即した二次救急体制の更なる強化を図る。

また、当院で対応することが困難な疾患や三次救急の対象となる患者については、近隣の高次機能病院や三次救急病院と緊密に連携し、迅速かつ適正な対応を行う。

	23年度実績値	28年度目標値
時間外受入患者数	1,642人	2,100人
緊急入院患者数	335人	430人
救急搬送受入患者数	406人	520人

(2) 不足する医療機能の補完

地域住民のニーズが高いと思われる整形外科領域の更なる充実を図る。加えて、新たに常勤内科医師を確保することにより総合診療科を開設し、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共に以後の適切な診療科での治療へとつなげる。

また、町内や近隣の診療所が提供していない診療分野への外来診療を継続的に提供し、需要に即した診療体制や診療機能の補完を行う。

	23年度実績値	28年度目標値
整形外科	常勤 0人	常勤 3人

眼科	半日×2回/週	半日×3回/週
耳鼻咽喉科	半日×4回/週	半日×4回/週
泌尿器科	半日×2回/週	半日×3回/週
皮膚形成外科	半日×1回/週	半日×2回/週
小児科	未開設	半日×3回/週

(3) 予防医療の取組

地域住民の健康保持のため、乳がん検診、脳検診、肺がん検診及び人間ドッグを引き続き実施し疾病予防の推進に努める。

また、疾病の予防や重症化を最小限に留めるため、積極的な特定健診への取組や現在無料にて行っている健康教室も引き続き行っていくと共に、行政と連携して元気まつりや出前講座などの健康事業に対して積極的な参画を果たす。

	23年度 実績値	28年度 目標値
検診受診者数	237人	300人
教室参加者数	172人	200人
特定健診事業の推進	特定健診の受診率の向上のために行政との連携を図る	
行政との連携	健康事業への参加	鞍手町が行う健康事業への参加

(4) 介護保険サービスの提供

病院に附置する施設として、医療安全、感染防止及び褥瘡対策など基本的な事項に対して法人の病院と同様の運用を行うとともに、医師及び各専門職種による医学的な管理を徹底した安全かつ安心なサービスを行い併設である特色を最大限活かしたサービスの提供に努める。

入所者に対しては在宅復帰を念頭に置いた施設サービスや集中的なリハビリテーションの提供。通所者に対しては現存機能の維持を目的とし、在宅での日常生活を継続可能とするサービスを提供する。

2 利用者本位の医療・介護の実践

(1) 利用者中心の医療・介護の提供

患者主体の医療を提供するという基本認識のもと、患者の権利を尊重し、インフォームド・コンセント（患者やその家族が、自ら受ける治療の内容に納得し、自身に合った治療法を選択できるような十分な説明を行った上で同意を得ること）を徹底することで患者の権利を尊重する。加えて、他院及び自院の患者やその家族が、治療法等の判断に当たり主治医とは別の医師の意

見を求めたとき、適切にセカンドオピニオン（患者及びその家族が、病状や治療法等について、主治医とは別の専門医に意見を聴くこと）を受けられる体制の整備も行う。

また、医療相談機能を充実させるため人員を適切に配置し、医療機関や施設との連携を充実させると共に、各種保健福祉制度についても相談にも適切に対応できる体制を構築する。

介護老人保健施設は、利用者やその家族の意向を踏まえ心身の状況に最適なケアプランの作成に努める。

(2) 利用者の満足度の向上

全ての職員に対し医療及び介護はサービス業であるとの認識を浸透させるため、定期的に接遇等の研修会を開催する。また、入院外来問わず利用者に配慮した療養環境の整備を行ない、患者本位の法人づくりを推進することとするが、大幅な療養環境整備は東及び南病棟の耐震への対応の動向を踏まえた整備内容とする。

アンケート調査による満足度

	23年度 実績値		28年度 目標値	
	病棟	外来	病棟	外来
あいさつ	70%	56%	80%	80%
説明の分かり易さ	67%	55%	80%	80%
応対・身だしなみ	69%	57%	80%	80%

3 質の高い医療の提供

(1) 根拠に基づいた医療の推進

個々の患者に最適な治療方法を選択し、より質の高い医療を提供するため、診断に必要となる医療機器の整備を計画的に行うとともに、常に新しい知識や情報の収集に努め科学的な根拠に基づく医療を推進する。

また、クリティカルパスの積極的な適用及びDPC（診断群分類包括評価）の診療内容などを参考にしながら標準的医療の提供に努める。

(2) 人材確保・育成

地域における中核病院として、良質な医療を提供することによる地域医療の水準の維持向上のためには、優秀な人材の確保及び育成は重要な要素であるため、各職種に適した環境等を整備する。

ア. 医師の確保

大学病院との連携強化等により、優秀な医師の確保に努める。優秀な医師が専門的な知識や技術が発揮できるよう、慢性期病棟に専任医師を確保することにより一般病床に専門医師を集約するとともに、病病連携や病診連携を通じて機能の分化をはかり、知識や技術が活かせる環境を構築する。

また、モチベーションの向上のため、給与制度を一定程度業績が反映される制度へと移行する。

	23年度 実績値	28年度 目標値
整形外科医師	0人	3人
内科医師	8人	11人
慢性期病棟医師	0人	1人

イ. 看護師の確保

看護師確保のためには、教育制度は重要であり、若年層が魅力を感じる研修プログラムや経験年数や長期離職者への研修プログラムを整備し幅広く確保できる体制を構築する。

ウ. その他の職員の確保

医師や看護師のみでなく、需要に即した診療やサービスを展開していくために、その必要性に応じた専門的な知識や資格を有した職員を確保する。

(3) 安全管理の徹底

医療安全対策は患者及び利用者が安心して診療を受ける基本となる。そのためには医療安全対策のガイドラインの充実や医療事故及び医療事故につながる潜在的事故要因に関する情報の収集及び分析に努め、事故防止の具体的な手法等を全職員に周知し医療安全対策を徹底する。

院内感染防止対策においては、他の医療機関との合同勉強会に参加することにより情報の収集に努め、手技・手法の標準化を図ることで院内感染対策の更なる充実を図る。

医薬品及び医療機器等に関する安全情報の的確な提供や整備を行うことにより、安全性の向上に努める。

	23年度実績値	28年度目標値
医療安全院内研修会の開催	12回	12回
院内感染防止対策院内研修会の開催	2回	2回
外部感染勉強会への参加回数	—	4回
アクシデント件数		

レベル1	490件	300件
レベル2	167件	100件
レベル3a	87件	50件
レベル3b	8件	0件
レベル4a	0件	0件
レベル4b	0件	0件
レベル5	0件	0件

【レベル1・・・実施されたが、患者への実害はなかった】

・何らかの影響を与えた可能性は否定できない

【レベル2・・・処置や治療は行わなかった】

・患者観察の強化、バイタルサインの軽度変化

【レベル3a・・・簡単な処置や治療を要した】

・消毒、湿布、皮膚の縫合、鎮痛剤の投与など

【レベル3b・・・濃厚な処置や治療を要した】

・バイタルサインの高度変化、手術、入院日数の延長、骨折など

【レベル4a・・・永続的な障害や後遺症が残ったが、有意な機能障害などの問題は伴わない】

【レベル4b・・・永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害などの問題を伴う】

【レベル5・・・死亡（原疾患の自然経過によるものを除く）】

（4）チーム医療の推進

専門的な知識や技術を有する医療従事者が、目的と情報を共有し、互いに連携しながら患者本位の医療を提供する。

具体的には、NST（栄養サポートチーム）、呼吸ケア、緩和ケア、透析予防診療の各チーム及び回復期リハビリなど多職種による積極的なチーム医療の提供を行う。

また、専門知識を有した人材の登用により、医師及び看護師の業務負担の軽減し円滑かつ適正な業務を行える体制を構築する。

4 連携の推進

（1）高次機能医療機関との迅速かつ円滑な連携

当院にて提供することが難しい診療分野や重篤な患者に対しては、必要な処置を行い迅速かつ適切に3次救急病院や大学病院などの高次機能病院への搬送を行う。また、当該患者の状態が安定した場合には、円滑に受入が行えるよう体制を整備する。

(2) 地域の医療機関及び事業所との連携強化

法人の病院は病院としての機能をより強化するため、地域の診療所との役割分担の明確化と連携の強化を行い、診療所等からの紹介に適切に対応することで、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。

医師会により、直方鞍手医療圏における診療機能に対する協議が行われた場合は参加し検討を行う。

	23年度実績値	28年度目標値
紹介率	33.5%	40.0%
逆紹介率	20.7%	25.0%

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とるべき措置

1 運営管理体制の確立

医療環境の変化に的確かつ迅速に対応できるよう、理事長、副理事長及び理事にて構成する理事会のほか、法人の組織体制を整備して運営管理体制を確立する。

中期目標、中期計画及び年度計画の達成に向けて、計画の進捗状況の定期的な把握等を行うとともに、法人全体及び各部署が目標を掲げ、取組及び成果の検証を適切に実施できる体制を確立する。

また、最新の経営に関する情報を迅速に把握し対策を講じるとともに、職員への情報提供も行い経営参画意識の高揚の醸成も行う。

2 効率的かつ効果的な業務運営

(1) 人事評価制度の導入

人事評価制度により、面談や評価結果を通して自身の評価を認識することが可能となるため、改善点の解消に向けた行動が行えるよう指導していく。

また、現行の人事給与制度を抜本的に見直し、職員の能力や成果を客観的な評価指標に基づいて、給料、賞与及び昇任に反映させることが可能となる人事評価制度の構築を目指す。

加えて、経営参画意識の高揚を醸成させるため、法人の業績と連動した賞与制度の構築も併せて目指すこととする。

(2) 予算の弾力化等

中期計画の期間内で、予算科目や年度にとらわれず弾力的に運用できる会計制度を活用し、迅速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の多様な契約手法を用いることにより、効率的かつ効果的な事業運営に努める。

但し、法人が策定した整備計画に沿った導入を前提として、高額な医療機

器等に関しては経営的に有利な財源である起債を活用する。

(3) 適切かつ弾力的な人員配置

高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、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を適切かつ弾力的に配置する。

また、必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れることにより、多様な医療資源を集中的に登用することで、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。

第4 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

1 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

病床管理委員会にて、患者の心身の状況に即した入退院及び入退所管理を徹底する。

法人の病院は、救急診療体制の充実や地域の医療機関との連携強化に伴う診療機能の明確化により、入院外来の単価及び患者数の増加に努める。

法人の介護老人保健施設は、相談員を中心に在宅、施設及び病院退院患者への働きかけ並びに居宅介護支援センターと連携を密にすることにより利用者の増加に努める。

収入を確保するため、報酬改定への迅速かつ的確な対応、需要に即した施設基準の取得、在院及び在所日数の短縮などにより収入の増加を図る。加えて、医事課に専門職員を雇用することにより、院内各部門との円滑な調整及び点検の強化を図ることで、請求漏れや査定防止に努める。

(2) 支出の節減

医療材料について、同等品の集約によるスケールメリットを活かした契約や他の医療機関との納入価格の比較を行った上での契約などにより支出を節減する。なお、医療材料については、技術料と比較し高額な材料が必要となる診療科もあるため、収入に占める割合としては増加することもあるが、個々の価格においては他の医療機関と同等以下での購入に努める。

薬剤については、後発医薬品（ジェネリック）の利用の促進を図る。医療機器等に関しては、各病棟間で統一して使用するものは、集中管理を行い各部署が必要時に使用できる環境を整え効率的な運用を行う。

(3) 役割と負担の明確化

地域に不足する医療機能の補完や地域住民の需要に即した医療及び介護の

継続的な提供に努め、町内唯一の病院、介護老人保健施設として、救急から在宅までの多様な範囲を網羅する役割を担う。そのためには、役割と経営の健全化が両立できるよう、取り組むべき課題を明確にした運営を行う。

なお、不採算になることが想定される政策的な医療及び介護の取組に関する運営負担金の繰入については、個別に検討を行う。

		23年度 実績値	28年度 目標値
病 院	紹介入院患者数	138人/年	170人/年
	平均入院患者数（一般）	86人/日	106人/日
	平均入院患者数（療養）	86人/日	90人/日
	入院診療単価（一般）	30,142円/日	32,920円/日
	平均在院日数	18.3日	18日
	平均外来患者数	231人/日	250人/日
	外来診療単価	13,117円/日	13,285円/日

老 健	利用者数（入所）	21,488人/年	21,535人/年
	利用者数（通所）	11,690人/年	13,818人/年
	在宅復帰率	20.3%	25.0%

全 体	経常収支比率	103.0%	107.8%
	医業・施設収益比率	102.0%	103.8%
	職員給与費率 ※1	54.7%	51.2%
	材料比率 ※2	23.4%	19.5%

※1 営業収益（医業収益・施設事業収益）に対する職員給与費（退職金除く）の割合

※2 営業収益（医業収益・施設事業収益）に対する材料費の割合

2 予算（平成25年度から平成28年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額	
収入			
	営業収益	13,934,633	
		医業収益	11,601,627
		介護老人保健施設事業収益	1,438,511
		運営費負担金収益	889,443
		その他営業収益	5,052
	営業外収益	89,886	
		運営費負担金収益	31,779
		医業営業外収益	25,321
		介護老人保健施設営業外収益	3,966
		一般管理営業外収益	28,820

	資本収入		708,510	
		運営費負担金収益	276,610	
		長期借入金	431,900	
		その他資本収入	0	
	その他収入		0	
	計		14,733,029	
支出	営業費用		12,948,487	
		医業費用	10,970,032	
			給与費	6,593,431
			材料費	2,803,968
			経費	1,547,033
			研究研修費	25,600
		介護老人保健施設営業費用	1,316,637	
			給与費	901,369
			材料費	125,040
			経費	288,708
			研究研修費	1,520
		一般管理費	661,818	
			給与費	247,680
			経費	414,138
		営業外費用	115,415	
			医業営業外費用	82,848
			介護老人保健施設営業外費用	26,566
			一般管理営業外費用	6,001
		資本支出	1,271,726	
			建設改良費	450,200
			償還金	821,526
			その他資本支出	0
		その他の支出	0	
	計		14,335,628	

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注) 期間中の診療報酬改定、介護報酬改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【運営費負担金の見積】

運営費負担金については、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」(総務省副大臣通知)に準じ算定した額とする。

また、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。

3 収支計画(平成25年度から平成28年度まで)

(単位：千円)

区 分		金 額	
収益の部		14,324,333	
	営業収益	14,234,447	
		医業収益	11,601,627
		介護老人保健施設事業収益	1,438,511
		運営費負担金収益	889,443

		資産見返補助金戻入	276,610
		資産見返物品受贈額戻入	23,204
		その他営業収益	5,052
	営業外収益		89,886
		運営費負担金収益	31,779
		医業営業外収益	25,321
		介護老人保健施設営業外収益	3,966
		一般管理営業外収益	28,820
	臨時利益		0
費用の部			13,834,250
	営業費用		13,674,370
		医業費用	11,594,851
		給与費	6,530,107
		材料費	2,803,968
		経費	1,547,033
		減価償却費	688,143
		研究研修費	25,600
		介護老人保健施設営業費用	1,455,873
		給与費	938,271
		材料費	125,040
		経費	288,708
		減価償却費	102,334
		研究研修費	1,520
		一般管理費	623,646
		給与費	209,508
		経費	414,138
	営業外費用		115,415
		医業営業外費用	82,848
		介護老人保健施設営業外費用	26,566
		一般管理営業外費用	6,001
	臨時損失		44,465
純利益			490,083
目的積立金取崩額			0
総利益			490,083

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

4 資金計画(平成25年度から平成28年度まで)

(単位：千円)

区 分		金 額
資金収入		14,733,029
	業務活動による収支	14,024,519
	診療業務による収入	11,601,627
	介護業務による収入	1,438,511
	運営費負担金による収入	921,222
	その他の業務活動による収入	63,159
	投資活動による収入	276,610
	運営費負担金による収入	276,610
	その他の投資活動による収入	0

	財務活動による収入	431,900
	長期借入れによる収入	431,900
	その他の財務活動による収入	0
	前事業年度よりの繰越金	0
資金支出		14,733,029
業務活動による支出	業務活動による支出	13,063,902
	給与費支出	7,742,480
	材料費支出	2,929,008
	その他の業務活動による支出	2,392,414
投資活動による支出	投資活動による支出	450,200
	有形固定資産の取得による支出	450,200
	その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	財務活動による支出	821,526
	長期借入金の返済による支出	114,175
	移行前地方債償還債務による支出	707,351
	その他の財務活動による支出	0
	次期中期目標の期間への繰越金	397,401

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第5 短期借入金の限度額

1 限度額

300百万円とする。

2 想定される短期借入金の発生理由

予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な支出への対応や賞与の支給等一時的な資金不足への対応を想定している。

第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

なし

第7 剰余金の使途

計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。

第8 料金に関する事項

1 使用料等

- (1) 法人の施設を利用する者からは、診療料金及びその他諸料金を徴収する。
- (2) 診療料金及びその他諸料金の額は、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）、入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療

養費に係る生活療養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）、後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額（平成19年厚生労働省告示第395号）、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号）、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第21号）及び指定介護予防サービスに要する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127号）の規定により算定した額とする。

- (3) 前項の規定によらない使用料及び手数料は、理事長が別に定める。
- (4) 前2項の規定により難い診療料金及びその他諸料金の額は、理事長が別に定める。
- (5) 既に納めた診療料等については、返還しない。ただし、理事長が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。

2 使用料等の減免

理事長は、特別な理由があると認めるときは、別に定めるところにより使用料及び手数料を減免することができる。

第9 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画

地方独立行政法人くらはて病院の業務運営等に関する規則（平成24年鞍手町規則第19号）第4条に定める事項

- (1) 施設及び設備に関する計画（平成25年度から平成28年度まで）

整備内容	金額
施設・設備の整備	87百万
医療機器等の整備・更新	363百万

（注）金額については見込みである。

- (2) 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることのできる積立金の処分に関する計画
なし

- (3) 前各号に掲げるもののほか、法人の業務運営に関し必要な事項

ア．職員の就労環境の向上

日常業務の質の向上を図り、安全安心な医療及び介護の提供や優秀な職員を確保するため、柔軟な勤務形態の採用、時間外勤務の削減など、職員にとって働きやすい就労環境を**労使協議のうえ**整備する。

加えて、小さな子供を持つ従事者が早期かつ安心して復帰できるよう院内保

育の整備を図る。

イ. 耐震化及び療養環境改善への取組

東棟、南棟及び新館棟の中で、現行の耐震基準を満たしているのは新館棟のみである。基準を満たしていない東棟及び南棟（透析室を除く）に大半の外来機能と3つの病棟が存在し、増築を行う敷地もないため、診療と並行しての耐震化は不可能な状況である。加えて南病棟122床のうち72床が6床室で、良好な療養環境を提供できない状況でもあるため、今後町と連携を密にして計画を策定する。

なお、建設の計画と並行して、将来の当該医療圏の医療需要を踏まえるとともに近隣の医療機関の機能に留意し、公的な役割と地域の中核病院として有すべき診療機能の検討を行う。