

## 地方独立行政法人 くらて病院事業報告書

「地方独立行政法人 くらて病院の概要」

### 1. 現況

① 法人名 地方独立行政法人 くらて病院

② 所在地 鞍手郡鞍手町大字中山 2425-9

③ 役員の状況

(平成27年3月31日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	八代 晃	病院長
副理事	伊藤 陽一	副院長
理事	船津 史郎	統括診療部長
理事	中野 眞路	事務局長
理事	小竹 友子	看護部長
監事	加藤 太一	公認会計士
監事	山口 慎輔	税理士

④ 設置・運営する病院 別表のとおり

⑤ 職員数 (平成27年3月31日現在) 303人 (107人)

( ) 内は嘱託職員数及び臨時職員内数

### 2. くらて病院の基本的な目標等

地方独立行政法人くらて病院は、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られる法人を目指す。

(別表)

病院名	地方独立行政法人 くらて病院
主な役割及び機能	○救急告示病院 ○休日夜間救急輪番制病院
所在地	〒807-1312 鞍手郡鞍手町大字中山 2425 番地 9
設立	昭和 40 年 4 月 1 日 (鞍手町国民健康保険鞍手町立病院開設)
病床数	病院 222 床 老健 入所 60 床
診療科目	内科、小児科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、脳神経内科、糖尿病内科、腎臓内科、透析、血液内科、リウマチ膠原病内科、外科、肛門外科、乳腺外科、皮膚形成外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科
病院敷地面積	16,879.72 m <sup>2</sup>
建物規模	病院・老健(延床面積) 14,529.10 m <sup>2</sup> 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 4 階建

## 「全体的な状況」

### 1 総括と課題

高齢化著しい地域の現状と地域住民の要望に答えられるよう、また医療環境の変化に迅速に対応するため、地域の基幹病院として自主性・自立性が発揮できる体制の構築を目指した。

本年度は、回復期リハビリテーション病棟の増床、診療時間外の救急体制の強化、小児科外来の開設、地域連携室の強化、在宅支援部門の開設準備を行うなど、今後の高齢化の進展を見据え救急から在宅までを切れ目のない医療及び介護サービスを行うことが地域で唯一の病院かつ地方独立行政法人の使命と考え取り組みを行った。

診療時間外の救急体制の強化や回復期リハビリテーション病棟の増床などの実施、また地域連携室を中心に他の医療機関との連携を深めることにより紹介患者や紹介率は増加することができた。

しかしながら、一日平均入院患者数は昨年と比較して一般病床9名、療養病床7名減少し、また一日平均外来患者数も昨年より若干減少することとなり医業収入は減少した。加えて、診療時間外の救急体制の強化をはじめとする事業の実施や各施設基準遵守のために人員を増加させることによって人件費が大幅に増加した。

また、消費税の増税により支出額が増加したことも、昨年と比較して収支を悪化させる要因となった。

結果、平成26年度は単年度1億6,576万円の黒字となったが、前年度比1億6,758万円の減少となっている。

計画値の未達成や前年度比較で減少も多く、非常に厳しい結果となっている。地方独立行政法人2年目として、収益の減少を重く受け止め、今後、地域の基幹病院として、さらに医療及び介護の質の向上と経営の健全化を両立させるため、職員一丸となって取り組む所存である。

### 2 大項目ごとの特記事項

#### (1) 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取り組み

診療時間外の救急体制の強化では、平成27年1月より宿日直医師を内科系と外科系の2名体制とし、看護師2名体制に加えて薬剤科、検査科及び放射線科も宿直回数を増加し、診療機能に即した患者を迅速かつ適切な診療に結びつけることができた。結果として、12月まで計画値を大幅に下回っていた救急搬送受入患者数は若干ではあるが上回るすることができた。しかしながら、時間外受入患者数は計画値から126人の減、緊急入院患者数は23人の減となり、計画値を超えることができなかった。

介護老人保健施設の入所に関しては、集中リハビリテーションの取り組みなどの結果により、在宅復帰率が計画値に届かなかったものの昨年度より9.2%上昇した。通所に関しては、町内唯一の通所リハビリテーション施設としての役割を認識し、リハビリの積極的な提供により利用者が計画値より1,109人の増となった。しかしながら、入所に関しては昨年度と比べ1,111人減少、通所利用者が571人減少となった。

人材確保・育成では、大学医局との連携強化をはかり医師の確保に取り組んだ。その結果、泌尿器科外来の診療を週1回増加、小児科外来の開設及び常勤医のみでは対応できない診療時間外の救

急体制に対し大学医局の協力を得られることとなった。また、27年度より内科医を2名増員することができた。看護師は様々な経験年数に即した教育環境の整備を行い入職しやすい環境を整えた。回復期リハビリテーション病棟の増床に伴い質が低下しないようリハビリテーションスタッフの増員も行った。

医療安全では、医療事故を出来る限り少なくするために専任の職員を配置し、平成27年度からの体制強化に向けて準備を開始した。感染予防については、大学病院が他の医療機関と合同で行っている感染予防対策研修会に多職種合同で参加し、新しい情報を当院に取り入れることにより感染予防の充実を図った。

### (2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組み

運営管理体制の確立では、地域の実情や医療環境の変化に対応するため、役員にて構成された審議会を定期的開催し、医療・介護の質及びサービスの向上に努め、様々な事項に対して迅速な運営判断を行っている。本年度は、看護組織の再編、救急診療体制の充実、回復期リハビリテーション病棟の増床、地域連携室の強化などに着手した。また、月1回、各管理者出席のもと病院運営会議及び業務連絡会議を実施し、月毎の収支状況の確認、委員会報告などを実施して、業務改善と効率化を図った。

### (3) 予算、収支計画及び資金計画

病院では、様々な取り組みを行ったが実施時期が10月以降であったため、結果として患者数も収入も減少することとなった。但し、紹介患者の増加や適切なベッドコントロールにより一日平均診療単価は入院及び外来ともに増加している。27年度は患者数を増加させるとともに単価の増加に努める。

介護老人保健施設では、疾病等の悪化により病院への転棟者が多く入所者数の計画値を大きく下回った。通所では町内唯一の通所リハビリであるため差別化が図れており、リハビリ目的で多くの方が利用されている。しかし、利用者の病状悪化による転出や町外の利用者の減少などにより、開設以来始めて収益が前年度を下回る結果となった。

支出においてはこれを出来る限り減少させるため、鞍手町の協力を得て、起債の活用、高額医療機器購入等に対する国保交付金や雇用に対する人件費補助金交付などの申請を行い、有利な財源確保に積極的に取り組み経費削減に努めた。

「項目別の状況」

第1 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事項

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

法人の機能にて診療が可能な疾病をより多く受け入れるために、平成27年1月より宿日直を内科系医師1名と外科系医師1名の2名体制に強化し、併せて看護師を2名体制、薬剤科、検査科及び放射線科も宿直回数を増加し、運営を開始した。その結果、救急搬送受入患者数は入院診療202名、外来診療292名、合計494名となり、計画を24名上回る診療を提供することができた。

しかしながら、時間外受入患者数は昨年度の実績は上回ってはいるものの計画値には126名届かず、緊急入院患者数は昨年の実績を下回るとともに計画値にも23名届かない結果となった。主な要因として、平成26年12月までは当直医が1名体制であったため、宿日直医師の専門外の疾患の受入が困難であったことや重症の患者が少なかったことが挙げられる。

患者数の状況

	24年度	25年度	26年度計画	26年度実績	計画との比較
時間外受入患者数	1,807人	1,660人	1,900人	1,774人	△126人
緊急入院患者数	384人	457人	395人	372人	△23人
救急搬送受入患者数	440人	504人	470人	494人	24人

(2) 不足する医療機能の補完

整形外科は常勤医2名体制となり、安定した診療体制を提供することが可能となった。また、より専門性の高い診療体制の確保も図られた。

泌尿器科は患者数も多く要望も高いため、大学医局の協力を得て、外来診療日を週3回に増設することができた。

また、町内に専門の診療機関がない小児科の外来診療を開始した。当初は予防接種を中心に診療を行なっているが、需要動向により診療日数を増加させ掛かりつけ医としての機能を強化したい。

眼科は計画値にはいたらなかったが、総合的に見て、近隣の診療所が提供していない診療分野の外来診療は計画どおり継続できており、補完機能を果たしているといえる。

なお、総合診療科は通常の診療が停滞しないよう、常勤内科医を確保した後に開設を目指していることから、26年度は開設できていない。

各診療科医師数推移表

	24年度	25年度	26年度計画	26年度実績
整形外科	常勤 1人	常勤 2人	常勤 2人	常勤 2人
眼科	半日×2回/週	同左	半日×3回/週	半日×2回/週
耳鼻咽喉科	半日×4回/週	同左	半日×3回/週	同左

泌尿器科	半日×2回/週	同左	半日×3回/週	同左
皮膚形成外科	半日×1回/週	同左	同左	同左
小児科	未開設	同左	同左	半日×2回/週

### (3) 予防医療の取組み

検診受診者数については、計画を下回る結果となった。主な原因としては、乳がん検診の受診者数が前年度 160 名だったのが今年度 100 名に減少したためである。これは乳がん検診を毎年受けている利用者が今年度は検診を控えたこと、また担当医師が体調不良となり検診回数を減らしたことが要因である。人間ドッグは 102 名受けており昨年と比較して 13 名増加した。今後も地域住民の疾病予防と早期発見の意識付けに取り組み受診者増加を図っていく。

健康教室は、より多くの方に参加していただくため従来の糖尿病・循環器・腎臓病教室に加え、例年参加者に高齢者が多いことから高齢者の関心の高い転倒予防に関する教室を開催し、計画を 10 名上回ることができた。

特定検診受診者は 47 名と前年度より 6 名減少しており、より検診を受けやすい環境や体制の整備を図る。

元気まつりは、行政の保健師と協議し、骨密度測定や血圧脈波検査、来場者の健康相談事業を実施し、約 350 名の方に参加をいただいた。

高齢者健康づくり事業は、地域コミュニティへの積極的参加を図り、鞍手町老人クラブ連合会総会の場で、認知症及び転倒事故防止のテーマで医師の講演会を 2 回開催することができた。

検診受診者教室参加者数推移表

	24 年度	25 年度	26 年度計画	26 年度実績	計画との比較
検診受診者数	232 人	250 人	275 人	203 人	△72 人
教室参加者数	168 人	183 人	188 人	198 人	10 人
元気まつり参加	—	1 回	—	1 回	—
高齢者健康づくり事業	—	—	—	2 回	—

### (4) 介護保険サービスの提供

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病院と同様の運用を行い安全かつ安心なサービスを徹底した。

入所者に対しては在宅復帰を念頭に置き、集中的なリハビリテーションを提供した。また近隣の住宅型施設との連携も強化した。それによって在宅復帰率は計画値 23%には届かなかったものの、前年度 13.4%から本年度 22.5%となった。しかしながら、疾病の悪化に伴い病院へ転棟する重症者が増加したこと、また、長期に渡って入所したい本人又は御家族と介護老人保健施設の趣旨とが異なるため敬遠される傾向が強く、結果として入所につながらなかったことなどから、入所者数は前年度比 1,111 人の減少となっている。

通所者に対しても地域で唯一の通所リハビリテーションである事を念頭に置き、理学療法士3名体制で、在宅での日常生活を継続できるよう積極的なリハビリの提供を行った結果、計画値より1,109人の増加となった。しかしながら、通所者の病状悪化による転出や町外の利用者の減少などにより、前年度比571人の減少となっている。

また入所者及び通所者を対象としたアンケートを実施。接遇などでは概ね高い評価を得たが、サービス内容では外出行事の要望が多く寄せられていたため、今後内容について検討し、利用者が来たい、来てよかったと思える施設運営、サービスの提供を行う。

## 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

患者の権利を尊重するため、治療にあたっては出来る限り複数の選択肢の説明を行い、患者やその家族が望む治療を提供するよう徹底している。セカンドオピニオンについては、当院で体制を整えている。

医療・介護相談機能の充実を目的に、地域連携室を開設。病院・老健併せて4名の相談員に加え、医療に関する専門的な相談にも対応するため専任の看護師を1名配置し、他の医療機関や施設との円滑な連携を推進するとともに、入退院及び退院退所後の生活にいたるまでの各種様々な相談に応じた。結果、病院5,145件、介護老人保健施設789件程度相談に応じることができ、昨年度に比べ合計934件増加した。

また介護老人保健施設は、入所時に本人又は家族に希望を伺い反映させたケアプランの策定を心がけた。さらに定期的に担当者会議を実施し、継続的な意向も反映させるよう努めた。

### (2) 利用者の満足度の向上

利用者の満足度向上を目指し、定期的開催している接遇委員会をサービス向上委員会と変更し、接遇の向上のみならず広い視点での利用者満足度の向上に努めた。また、意見箱を設置し、利用者の当院に関する意見から是正すべき事項について適宜改善を行った。その改善策は院内に掲示し広く周知している。

結果は、病棟及び外来ともに計画値を下回ったもののすべての値で25年度よりも向上しており、今後はさらに強化徹底を図り計画値を上回るよう努力しなければならないと考える。

介護老人保健施設のリハビリエリアや1階から4階のうち3階以外の空調を更新し、入所者や通所者の利用環境の改善を図り、快適な環境の提供に取り組んだ。また、新館棟3階では、患者から要望の高かったウォシュレットトイレを設置した。

#### 満足度 アンケート結果

	24年度		25年度		26年度計画		26年度実績		計画比較	
	病棟	外来	病棟	外来	病棟	外来	病棟	外来	病棟	外来
あいさつ	70%	57%	68%	54%	75%	70%	72%	61%	△3%	△9%
説明の分かり易さ	68%	59%	63%	50%	75%	70%	67%	57%	△8%	△13%

応対・身だしなみ	68%	61%	67%	51%	75%	70%	70%	59%	△5%	△11%
----------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

### 3 質の高い医療の提供

#### (1) 根拠に基づいた医療の推進

質の高い医療を提供するため、疾病を適切に診断し治療に結び付けられるように、当院の患者層に対して疾病の予防や、疾病の適切な診断治療に結びつける需要が多いと考えられる機器を購入することとしている。

本年度は、高齢者の多い地域柄を考慮し、明瞭な画像診断により骨粗鬆症の診断及びその後の治療経過が把握できる骨密度測定装置を選定し、効果的な診療を行える体制を整備した。

教育研修委員会において、教育や研修を積極的に推進し、知識や情報の収集に努めることの出来る環境を整備した。また、ライセンスの取得や保持に対する経済的支援も整えている。

クリティカルパスは、内視鏡を用いたパスや大腸ポリープ切除後の入院パスなどの外科系パスで年間666件適用した。比較的合併症の少ない外科系の疾患に関して、標準的医療の推進に努め、積極的に利用の推進を図った。また、今年度より糖尿病教育入院に取り組み、糖尿病対策チームと協力しパス作成に取り掛かった。

#### (2) 人材確保・育成

##### ア. 医師の確保

整形外科常勤医師は、平成28年度までに2名体制にする予定であったが、24年度及び25年度に1名ずつ赴任し合計で2名体制となり、より専門的な診療提供が可能となった。しかしながら内科医師は急な退職及び産休により5名体制となり、計画値の7名には及んでいない。今後も大学を中心に積極的に医師の確保を図りつつ、医師が専門分野での知識と技術を発揮できるような環境づくりに取り組む。

回復期及び慢性期病棟に専任医師を確保し、常勤医が急性期病床に専念できる環境を構築している。

##### イ. 看護師の確保

教育内容をこれまでの基礎、レベルアップ、看護研究に加え、新人教育、看護記録研修を実施することにより、各々のスタッフの適正に応じた学習内容にしている。また平成27年度以降は大学病院が開催する新人研修への定期的な派遣を予定しており、そのための連携強化を図った。中途採用者の積極的な採用にも努め、研修プログラムを改め運用を開始した。

##### ウ. その他の職員の確保

地域柄高齢の患者が多くリハビリの需要が多いため、より密度の高いリハビリを行うため、回復期リハビリテーション病棟を40床から60床へと増床し、リハビリスタッフを増員した。

医師・看護師の業務負担軽減を目的に臨時職員にて外来クラークや医師事務作業補助者を増員した。円滑な業務遂行のため適切な教育期間を確保し、実務準備を行っている。



需要に即した迅速なサービス展開の必要性により、流動的な人員配置の確立と、併せて人件費の抑制の観点から、正職員の雇用ではなく臨時職員や嘱託職員の採用を積極的に行った。

#### 医師数等計画値

	23年度	24年度	25年度計画	25年度実績	計画比較
整形外科医師	0人	1人	1人	2人	1人
内科医師	8人	8人	8人	6人	△2人
慢性期病棟医師	0人	0.6人	1人	2.2人	1.2人
看護職員	104人	97.7人	—	101.2人	—
その他	70人	73人	—	78人	—

### (3) 安全管理の徹底

医療安全におけるインシデント・アクシデント報告は、合計で587件報告された。

計画を達成できたものは、レベル1のみであり、その他レベル2から3bまで計画を達成できなかった。概ね昨年度を下回る件数となっているが、レベル2のみ昨年度より多くなっており、事例としては、看護見守り対象外の患者の転倒や座り込みが多く発生したためである。アクシデントとなるレベル3b以上は前年度に比べ減少したものの計画値には届いていない。事例としては、高齢者の骨折が多くを占めており、発生後はすみやかに担当者会議を開き、再発防止に向けた対応を行うとともに、院内システムにて閲覧できる仕組みにて、情報の共有化を図った。

本年度は臨床工学技士を中心に輸液ポンプ・シリンジポンプ等の医療機器の使用に関して勉強会を開催し、解り易いマニュアルの作成も行った。また、勘違いや職種間の連携ミスなどの人的ミスの削減を図るため、再度各部署間でのルールの徹底に努めた。

医療安全に対する意識の向上を図るため、全体研修2回を含め研修会を計12回開催した。さらに医療安全対策の更なる充実を図るため、平成27年1月以降専任の職員を配置し、体制強化に向けて準備を開始した。

院内感染に対しては、全体研修を2回開催し意識の向上を図ると共に、多職種合同で、他の医療機関と合同の研修会に参加した。新たな知識や手法などの情報交換を実施し、その情報を当院に取り入れることで感染対策の充実を図った。

医薬品や医療機器に関する安全情報については、メーカーや研修等で取得した情報を院内サイトや配布物、委員会報告等で広く情報提供することにより安全性の向上を図った。

#### 開催回数及びインシデント・アクシデント件数

	24年度	25年度	26年度計画	26年度実績	計画比較
医療安全 院内研修会の開催	12回	12回	12回	12回	0回
感染防止対策 院内研修会の開催	2回	2回	2回	2回	0回
外部感染勉強会への参加回数	4回	5回	4回	5回	1回

件数	レベル 1	481 件	430 回	370 件	362 件	△8 件
	レベル 2	162 件	140 件	127 件	145 件	18 件
	レベル 3a	82 件	77 件	65 件	72 件	7 件
	レベル 3b	8 件	16 件	3 件	8 件	5 件
	レベル 4a	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件
	レベル 4b	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件
	レベル 5	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件

#### (4) チーム医療の推進

NST及び回復期リハビリは、多職種合同でカンファレンスを週 1 回行い、症例検討や回診をチームにて実施し、様々な意見を出し合い診療に対してサポート的な役割を果たしている。

呼吸ケアは、呼吸療法士が中心となって、外部研修等で習得した知識を看護スタッフに周知し情報の共有化を行うなどの活動を行った。

緩和ケアは、スタッフの知識の底上げを目的に、院内研修や勉強会等を通じ、医師や看護師、薬剤師の連携強化を図るなどの活動を行った。

透析予防を目的に糖尿病対策チームを発足、情報を共有し、対象患者の選定からフォローまでを看護師、薬剤師、管理栄養士などの多職種間で協力して行った。

感染予防の向上を目的に、多職種合同で、他の医療機関と合同の研修会に参加することにより、新たな知識や手法などの情報交換を実施し、当院の感染対策の充実を図った。

臨床工学技士を中心に、院内医療機器の安全な使用の徹底を目的に、多職種間で使用状況やトラブル等の情報共有を行いつつ、看護職員を対象とした勉強会を開催した。随時対象機器を広げ医療事故防止を図っている。

褥創ケアにおいて、月2回の回診に、医師と看護師にリハビリ科の理学療法士・作業療法士を加え、多職種による様々な角度からの患者サポート充実を図った。

また、医師・看護師の業務負担軽減を目的に外来クラークや医師事務作業補助者を増員した。適切な教育期間を確保し、円滑に業務を遂行できるよう準備を行っている。

## 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

産業医科大学病院の救急部等との連携を深め、体制整備を行い円滑な運用を実施している。また、他の高次機能医療機関とも円滑な連携を行っている。

急性期治療後の受け入れに関しては、当法人には在宅復帰率の対象となる地域包括ケア病棟を有していないが、先方医療機関の了承のもと一般病床にて積極的に受け入れを行った。

### (2) 地域の医療機関及び事業所との連携強化

紹介患者に関しては、受診状況を適宜報告し、退院時には診療情報提供書を送付することを徹底している。その結果、地域の診療所より、画像・生理検査やより専門的な医療が必要な患者に関しては紹介するという流れができつつある。紹介件数は平成 25 年度 405 件から平成 26 年度 447 件へ増加し、計画値を上回る結果となっている。内科では、前年度 283 人に対して今年度は 322 人で、増加率 113.8%、内訳として外来 16 人(114.4%)、入院 6 人(109.2%)、検査 16 人(114.8%)の増となっている。検査紹介については、平成 25 年度 MRI、平成 26 年度骨密度測定装置等、各種最新検査機器を整備してきたことにより、全体として前年度の 125 件から平成 26 年度 140 件へと若干ではあるが増加傾向にある。今後積極的に啓発を行い、役割分担を進めていきたい。

さらに当院が補完している診療科である眼科や耳鼻科、皮膚形成外科、泌尿器科(すべて非常勤医師対応)においても診療所からの紹介があり、地域の基幹病院としての役割分担も果たしつつある。

#### 紹介率及び逆紹介率

	24 年度	25 年度	26 年度 計画	26 年度 実績	計画との比較
紹介率	33.0%	39.1%	37.0%	45.0%	8.0%
逆紹介率	17.5%	27.2%	21.0%	31.0%	10.0%

## 第 2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 1 運営管理体制の確立

理事会のほか、役員にて構成された審議会を適宜開催し、様々な事項に対して迅速な運営判断が出来る仕組みを構築した。高齢化が著しく進む地域の実情や医療環境の変化に対応するため、組織の再編を行い、町内唯一の病院として患者受入態勢強化のために診療時間外の救急体制の充実、回復期リハビリテーション病棟を増床、情報を共有化し他医療機関や施設との連携を円滑に行うことが出来るよう医療と介護を併せた地域連携室を設置した。また今後の著しい高齢化に対応するため在宅医療に関する部署の設置準備を行った。

また月 1 回、各管理者出席のもと病院運営会議及び業務連絡会議を実施し、月毎の収支状況の確認、委員会報告などを実施して、業務改善と効率化を図った。その会議内容については、随時院内システムにて閲覧できる仕組みを構築しており、情報の共有化及び経営参画意識の醸成に努めている。

### 2 効率的かつ効果的な業務運営

#### (1) 人事評価制度の導入

これまでの制度を抜本的に見直し、人材の育成と能力等が客観的指標に基づいて評価可能な制度を策定した。理事会にて内容の協議を行い、さらなる内容の充実及び試行時期の調整を行った。労働組合側とも協議が終わり、平成 27 年度より試行することとしている。

また、法人の業績と連動した賞与制度を構築し実施することができた。

#### (2) 予算の弾力化等

医療機器等の整備については、各部署より購入要望の提出を促し、高額機器に関しては、役員から編成される機種選定委員会にて整備を行う機器等の選定を行っている。選定にあたっては、必要性、頻度及び採算性など多角的な検討を行っている。予定外の支出が発生する場合は、迅速にその必要性や採算性を調査し、費用対効果について検討した上で、随時理事会での承認のもと購入している。

また高額な機器に関しては、起債の活用だけでなく、鞍手町の協力を得て、国民健康保険特別調整交付金を申請することにより、補助金収入による経費削減に取り組んだ。

契約については、高額医療機器の保守などは複数年契約とし、費用の削減に努めた。また故障頻度の高い機器については保守を含めリース契約による対応も行っている。

### (3) 適切かつ弾力的な人員配置

独立行政法人のメリットを活かし、必要に応じた人員をすみやかに確保し柔軟な人員管理を行うために、派遣の活用や、フレックスタイムの女性医師、短時間勤務の看護師、外来夜勤専従看護師、外来クラーク、医師事務作業補助者、食事介助、介護老人保健施設の運転手などの多職種を、常勤雇用の勤務時間とは異なる条件で雇用した。

その結果、救急診療体制の整備や地域連携室の開設など今年度新規に開設した部署や取り組みに対し、効率的かつ効果的な業務運営を基本に最小限の支出にて運用を開始することが出来た。

## 第3 財務内容の改善に関する事項

### 1 安定した経営基盤の構築

#### (1) 収入の確保

地域連携室を中心に病床管理を行い適切な入退院を行った。また患者需要に対応するため療養病棟と回復期リハビリテーション病棟を入れ替え、リハビリ病棟は患者数の増加、療養病棟では上位基準を算定した。その結果一般病床で一日平均単価の増加、リハビリ対象患者の増加や療養病棟の上位基準算定に伴い一日平均単価の増加や収入全体の増加にもつながった。しかしながら、平均入院患者数は一般病棟で85人、療養病棟で83人と計画値に届いていない。結果として夏から秋の期間に入院を必要とする患者が減少したこと、また診療報酬改定において7対1算定医療機関に在宅復帰率が設けられ、当法人と連携が一時期停滞したことが要因である。そのためもあって、平成27年1月より診療時間外の救急体制の強化を行った。

介護老人保健施設についても、居宅支援事業者と連携を密にして運営を行ったが、通所に関しては、町内唯一の通所リハビリテーションとして需要があり利用者数は計画値を1,109人上回ったものの、昨年度より利用者は571人減少している。町内の利用者は変わらない状況であったが、町外の利用者が減少しており、疾病の悪化により入院したことや様々な地域で介護保健サービスの提供が開始され、新規の利用者の確保が出来なかったことが要因である。入所に関しては、入所者の疾病の悪化に伴い病院へ転棟する方が増加したこと。また、長期に渡って入所したい本人又は御家族と介護老人保健施設の趣旨とが異なるため、敬遠される傾向が強くなり、結果として入所につながらなかったことなどから、利用者数は計画値に対し1,563人、前年度に対し1,111人減少した。

医事課に専門職員を配置し査定状況を分析。査定を未然に防止、また低減することを目的に、その内訳を診療側に発信し、内容を検討している。しかしながら、査定金額は年々増加してきており、特に

後期高齢の査定が厳しくなっており、基準に沿った診療を行ったとしても査定されている状況である。今後においても審査側の査定傾向を把握して査定額の低減を目指す。

その他にも、鞍手町国民健康保険担当課の協力を得て、外部からの宿日直医師の person 費に対する国民健康保険特別調整交付金を申請、受け入れられた。また院内保育所の運営費補助金や地域雇用促進に関する person 費補助金の申請、受け入れも行っており、財源確保に積極的に取り組み、収入増加に努めた。

## (2) 支出の節減

薬剤は、後発医薬品(ジェネリック)の利用の促進を図ったが、購入品目数に占める割合は、昨年度は1,050品目中175品目(16.7%)であったが26年度は1,052品目中177品目(16.8%)と微増したが、購入金額の割合は昨年度15.9%から本年度12.8%に減少した。これは小児外来開設に伴う小児用薬剤の購入や、他院からの紹介患者の治療に際し薬剤の継続使用の必要性から価格の高い新薬を購入することが影響していると考えられる。適宜ジェネリックへの変更を行なったが、価格的には安価なため、購入金額に占める割合が減少した。平成27年度以降、適宜薬事審議会を開催し、ジェネリックの積極的採用を行っていく。

医療材料は、昨年度同様、医療材料審議会にて、採用品目についてその必要性や費用対効果を検証し、安価な価格での購入に努めた。また委員会を通じて各部署へ常に無駄のない効率的かつ効果的な使用を働きかけた。但し、医療事故防止や院内感染防止対策への体制を強化したことから採用品数や量が増加し、25年度と比較して約376万円の支出増となっている。

病棟や外来などにおいて統一して使用する機器等は、臨床工学技士が中央管理を行い、効率的な配置を実現している。また定期的に点検し精度の管理に取り組むだけでなく、事前に各部署を対象に機器の使用説明会を開催し、人的要因での故障を未然に防ぐ取り組みも行っている。一部機器については支出削減の目的も兼ねて、臨床工学技士が修理を行っている。

## (3) 役割と負担の明確化

町内で唯一の病院として、救急診療体制を強化し、できる限り断らない体制の構築を図った。

また回復期リハビリテーション病棟を増床し需要に即した診療体制を構築した。更に連携室の機能を強化し、患者・入所者の相談をはじめ地域住民が求めることに迅速に対応できる体制を整えた。また、今後の地域の高齢化率の上昇を鑑み、在宅医療及び介護の充実の必要性から訪問看護部門の設立に向けて準備を開始した。

地域に不足する医療機能の補完に関しては、整形外科医の確保、泌尿器科の増設、小児科の開設等概ね計画通りの運営が行われた。

これにより町内唯一の病院・介護老人保健施設として、救急から在宅まで、高齢者から小児までの多様な範囲が網羅できるような体制作りに一歩近づけたといえる。今後はさらなる充実を目指す。

役割と経営の健全化に向けて取り組むべき課題については、定期的に理事会にて協議しており、主なものでは救急診療体制強化、小児科外来の開設、地域連携室や在宅支援室の設置があげられる。今後も内部外部を問わず情報収集を強化し、多くの地域住民が望むことを提供する役割と経営の健全化に向けて、迅速な対応を心がけていく。

運営費負担金については、基準外の繰り入れはなく、総務省の繰り出し基準に基づき算出された額を繰り入れた。

経営指標

		24年度	25年度	26年度計画	26年度実績	計画との比較
病院	紹介入院患者数	148人/年	303人/年	150人/年	360人/年	210人/年
	平均入院患者数（一般）	83人/日	90.5人/日	94人/日	85人/日	△9人/日
	平均入院患者数（療養）	82人/日	85.4人/日	90人/日	83人/日	△7人/日
	入院診療単価（一般）	30,667円/日	30,530円/日	31,894円/日	31,354円/日	△540円/日
	平均在院日数	18.5日	18.4日	19.0日	19.1日	0.1日
	平均外来患者数	237人/日	235.6人/日	243人/日	229人/日	△14人/日
	外来診療単価	13,075円/日	14,016円/日	13,140円/日	14,671円/日	1,531円/日
老健	利用者数（入所）	21,336人/年 (58.5人/日)	21,083人/年 (57.8人/日)	21,535人/年 (59人/日)	19,972人/年 (54.7人/日)	△1,563人/年 (4.3人/日)
	利用者数（通所）	13,375人/年 (45.5人/日)	14,865人/年 (50.6人/日)	13,185人/年 (44.7人/日)	14,294人/年 (48.5人/日)	1,109人/年 (3.8人/日)
	在宅復帰率	18.3%	13.4%	23.0%	22.5%	△0.5%
全体	経常収支比率	102.9%	110.9%	102.2%	105.5%	27.0%
	医業・施設収益比率	98.4%	111.7%	102.9%	105.9%	3.0%
	職員給与費率 ※1	50.7%	48.8%	52.0%	52.8%	0.8%
	材料比率 ※2	24.2%	22.2%	20.8%	21.9%	1.1%

※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

第4 予算、収支計画及び資金計画

1 予算

(単位：千円)

区 分	予算額	決算額	差額
収入			
営業収益	3,444,776	3,286,400	△158,376
医業収益	2,862,545	2,707,901	△154,644
介護老人保健事業収益	358,477	351,213	△7,264
運営費負担金収益	222,416	215,310	△7,106
その他営業収益	1,338	11,976	10,638
営業外収益	23,157	11,991	△11,166
運営費負担金収益	8,711	6,246	△2,465
医業営業外収益	6,249	0	△6,249
介護老人保健施設営業外収益	988	184	△804
一般管理営業外収益	7,209	5,561	△1,648
資本収入	144,055	227,203	83,148
運営費負担金収益	59,755	60,083	328
長期借入金	84,300	133,100	48,800
その他資本収入	0	34,020	34,020
その他収入	0	0	0
計	3,611,988	3,525,594	△86,394
支出			
営業費用	3,269,022	2,937,574	△331,448
医業費用	2,761,400	2,527,272	△234,128
給与費	1,665,426	1,400,541	△264,885
材料費	700,992	692,339	△8,653
経費	388,582	431,268	42,686
研究研修費	6,400	3,124	△3,276
介護老人保健施設営業費用	328,175	325,243	△2,932
給与費	224,404	215,628	△8,776
材料費	31,260	31,406	146
経費	72,131	78,082	5,951
研究研修費	380	127	△253
一般管理費	179,447	85,059	△94,388
給与費	76,112	52,968	△23,144
経費	103,335	32,091	△71,244
営業外費用	29,574	25,112	△4,462
医業営業外費用	21,565	16,867	△4,698
介護老人保健施設営業外費用	6,508	6,507	△1
一般管理営業外費用	1,501	1,738	237
資本支出	271,357	287,607	16,250
建設改良費	88,500	97,356	8,856
償還金	182,857	190,251	7,394
その他資本支出	0	0	0
その他の支出	0	0	0
計	3,569,953	3,250,293	△319,660

## 2 収支計画

(単位：千円)

区 分	計画額	決算額	差額
収益の部	3,538,566	3,368,670	△169,896
営業収益	3,515,409	3,356,834	△158,575
医業収益	2,862,545	2,704,903	△157,642
介護老人保健施設事業収益	358,477	351,033	△7,444
運営費負担金収益	222,416	215,310	△7,106
資産見返補助金戻入	59,755	63,146	3,391
資産見返物品受贈額戻入	10,878	10,826	△52
その他営業収益	1,338	11,616	10,278
営業外収益	23,157	11,746	△11,411
運営費負担金収益	8,711	6,246	△2,465
医業営業外収益	6,249	0	△6,249
介護老人保健施設営業外収益	988	171	△817
一般管理営業外収益	7,209	5,329	△1,880
臨時利益	0	90	90
費用の部	3,461,098	3,202,910	△258,188
営業費用	3,417,759	3,169,208	△248,551
医業費用	2,895,565	2,652,123	△243,442
給与費	1,600,871	1,399,488	△201,383
材料費	700,992	641,669	△59,323
経費	388,582	404,526	15,944
減価償却費	198,720	203,548	4,828
研究研修費	6,400	2,892	△3,508
介護老人保健施設営業費用	365,505	341,715	△23,790
給与費	232,976	215,450	△17,526
材料費	31,260	29,080	△2,180
経費	72,131	73,050	919
減価償却費	28,758	24,017	△4,741
研究研修費	380	118	△262
一般管理費	156,689	175,370	18,681
給与費	53,354	52,948	△406
経費	103,335	122,422	19,087
営業外費用	29,574	25,112	△4,462
医業営業外費用	21,565	16,867	△4,698
介護老人保健施設営業外費用	6,508	6,507	△1
一般管理営業外費用	1,501	1,738	237
臨時損失	13,765	8,590	△5,175
純利益	77,468	165,760	88,292
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	77,468	165,760	88,292



## 3 資金計画

(単位：千円)

区 分	計画額	決算額	差額
資金収入	3,628,791	4,531,029	902,238
業務活動による収支	3,467,933	3,314,995	△152,938
診療業務による収入	2,862,545	2,671,774	△190,771
介護業務による収入	358,477	352,286	△6,191
運営費負担金による収入	231,127	281,639	50,512
その他の業務活動による収入	15,784	9,296	△6,488
投資活動による収入	59,755	985,755	926,000
運営費負担金による収入	59,755	950,000	890,245
その他の投資活動による収入	0	35,755	35,755
財務活動による収入	84,300	133,100	48,800
長期借入れによる収入	84,300	133,100	48,800
その他の財務活動による収入	0	0	0
前事業年度よりの繰越金	16,803	97,179	80,376
資金支出	3,628,791	4,531,029	902,238
業務活動による支出	3,298,596	3,082,899	△215,697
給与費支出	1,965,942	1,775,731	△190,211
材料費支出	732,252	667,653	△64,599
その他の業務活動による支出	600,402	639,515	39,113
投資活動による支出	88,500	1,140,721	1,052,221
有形固定資産の取得による支出	88,500	76,778	△11,722
その他の投資活動による支出	0	1,063,943	1,063,943
財務活動による支出	182,857	190,252	7,395
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による支出	182,857	183,575	718
その他の財務活動による支出	0	6,677	6,677
次期中期目標の期間への繰越金	58,838	117,157	58,319

## 第5 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況
<p>1 限度額 300 百万円とする。</p> <p>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。</p>	<p>1 限度額 300 百万円とする。</p> <p>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。</p>	<p>平成 26 年度は、想定していた短期借入金が必要とする資金不足に陥るような事例は発生せず、全て自己資金にて賄った。</p>

## 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

中期計画	年度計画	実施状況
なし	なし	なし

## 第7 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>平成 26 年度は剰余を生じたため、今後の施設・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られるよう積立をおこなう。</p>

## 第8 その他

中期計画	年度計画	実施状況																		
<p>1 施設及び設備に関する計画</p> <p>(平成 25 年度から平成 28 年度まで)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>整備内容</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設・設備の整備</td> <td>87 百万</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>363 百万</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)金額については見込みである。</p> <p>(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</p>	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	<p>1 施設及び設備に関する計画</p> <p>(平成 26 年度)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>整備内容</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設・設備の整備</td> <td>42 百万</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>71 百万</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注)金額については見込みである。</p> <p>(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</p>	整備内容	金額	施設・設備の整備	42 百万	医療機器等の整備・更新	71 百万	<p>1 施設及び設備に関する計画</p> <p>(平成 26 年度)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>整備内容</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>施設・設備の整備</td> <td>32 百万</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>65 百万</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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 職員の就労環境の向上を図り、「次世代育成支援対策行動計画」を策定した。また職員の仕事と生活の調和の推</p>	整備内容	金額	施設・設備の整備	32 百万	医療機器等の整備・更新	65 百万
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																			
整備内容	金額																			
施設・設備の整備	42 百万																			
医療機器等の整備・更新	71 百万																			
整備内容	金額																			
施設・設備の整備	32 百万																			
医療機器等の整備・更新	65 百万																			

<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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を今年度中に整備する。</p> <p>イ. 耐震化及び療養環境改善への取組 耐震基準を満たしていない東棟及び南棟では、診療と並行しての耐震化は不可能な状況であるため、今後町と連携を密にして計画の準備を進める。</p>	<p>進を図り、ライフスタイルに合わせた仕事と生活の両立を支援し、柔軟な勤務形態を採用した。</p> <p>仕事と子育ての両立支援として、「一般事業主行動計画」を策定し、子育て世代への支援を拡充した。それに伴い院内保育所の運営の安定のため、委託業者との連携を密にして利用者増加、満足度の向上を図り、財源面では国の運営費補助金を受けた。</p> <p>イ. 耐震化及び療養環境改善への取組 耐震改修は行わず、新築移転を行い来期中期計画中に運用を開始できる工程で協議を行っている。</p>
---	--	--