

地方独立行政法人くらて病院

第4期中期計画

【令和7年（2025年）4月1日から令和11年（2029年）3月31日まで】

令和7年4月

目次

前文

第1 中期計画の期間

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とるべき措置

1 良質な医療の提供

- (1) 救急医療体制の充実と連携
- (2) 診療機能の整備・地域の医療機能の補完
- (3) 安心安全な医療、患者中心の医療の提供
- (4) 住民の健康増進、健康意識向上への役割
- (5) 災害における適切な対応

2 地域包括ケアシステムの推進

- (1) 地域包括ケアシステム構築に向けた取組
- (2) 鞍寿クリニックと介護老人保健施設の役割

3 利用者満足度の向上

- (1) 相談窓口の充実
- (2) 利用者の満足度の向上

4 人材の確保と育成

- (1) 計画的な人材確保と育成

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事目標を達成するためとるべき措置

1 業務運営体制の構築

- (1) 運営管理体制の確立
- (2) 効率的かつ効果的な運営の実践
- (3) 職員参画意識の高揚

第4 財務内容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 経営基盤の強化

- (1) 収入の確保と支出の節減
- (2) 役割と費用負担の明確化

第5 短期借入金の限度額

1 限度額

2 想定される短期借入金の発生理由

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

第7 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

第8 剰余金の使途

第9 料金に関する事項

- 1 使用料等
- 2 使用料等の減免
- 第 10 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
 - (1) 施設及び設備に関する計画
 - (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ができる積立金の処分に関する計画
 - (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 国民健康保険診療施設の役割の持続的展開
 - イ 町の関連施策への協力とまちづくりへの寄与
 - ウ 経営形態の見直し及び指標の公表
- 別添 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

前文

地方独立行政法人くらて病院（以下「法人」という。）は、医療資源の少ない地域で住民が住み慣れた地域・場所において継続的に安心な生活が実現できるよう、救急医療から在宅医療・介護までのシームレスなサービスを提供し地域住民の健康の維持・増進を図ってきた。

運営にあたり、地方独立行政法人制度の特長である自律性及び柔軟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に取り組んだ。

第1期中期計画期間中は、直方鞍手医療圏内に求められる回復期機能の入院病床を増床するため、回復期リハビリテーション病棟の増床及び地域包括ケア病棟を新設し、急性期及び慢性期病床を削減した。地域包括ケアシステムの医療分野における中心的な役割を果たすべく、地域連携室及び訪問看護を行う在宅支援室を新設した。第1期の経常収支は全ての年度において利益を計上した。

第2期中期計画期間中は、平成29年度末の内科常勤医師の集団離職という事態に見舞われ、内科の入院や外来診療のみならず、救急搬送患者の受入れや内科医師のサポートが必要となる手術患者への影響も大きく、また新型コロナウイルス感染症の感染拡大も重なり経営に多大なる影響を与えた。但し、令和2年度には内科医師の招聘も実現し入院診療は集団離職前の状態に戻ることが出来た。地域包括ケアシステムの推進のため、訪問看護はみなしからステーションとすることで、他の医療機関からも訪問指示を受けられる体制を整え、在宅看護サービスの提供に取り組むとともに、ケアプランを策定する居宅介護支援事業所を開設し、地域住民が在宅で安心して暮らせるよう取り組みを行った。

第3期中期計画期間中は、令和3年10月より移転を機に地域に求められる回復期病床を増床し在宅復帰機能を充実させ慢性期病床を廃止した。慢性期の在宅患者へ対応するため、施設入居者への訪問診療や訪問看護も開始した。移転後は、これまで手狭で曜日替わりでの診療であった泌尿器科、皮膚形成外科、耳鼻咽喉科及び小児科を専用の診察室を設け需要に併せていつでも診療できる体制を整備した。病院、クリニック、介護老人保健施設、訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所が連携し、地域住民が在宅への移行が円滑にかつ安心して暮らせるよう取り組みを行った。

第4期中期計画期間中は、これまでの取組を継続するとともに、鞍手町から示された、中期目標を達成するべく、次のように中期計画を定める。なお、本計画は、公立病院経営強化ガイドラインに基づく公立病院経営強化プランに位置付ける。

第1 中期計画の期間

令和7年4月1日から令和11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

1 良質な医療の提供

(1) 救急医療体制の充実と連携

24時間365日の救急患者受入体制を維持していく。さらに、医師が迅速に診断できるよう放射線科および検査科の当直体制も維持する。

近隣救急隊との連携を図り、断らない医療を実践していく。また、当院で対応が困難な症例に対しては高次機能病院との連携を図り、迅速かつ適切な対応を行う。

令和6年4月から医師の時間外・休日労働時間の上限規制が適用されたことに伴い、大学病院等の非常勤医師の維持・確保に努めるなど体制を整え、現在も断続的な宿直又は日直勤務許可を得ることができている。今後も、救急医療の提供を維持しつつ、医師の労働環境の維持・改善を図っていく。

【関連指標】

指標	令和5年度実績	令和10年度目標
救急搬送患者数	1,042人	1,400人
時間外患者数	2,981人	3,150人
救急搬送患者応需率	66.9%	80.0%

(2) 診療機能の整備・地域の医療機能の補完

高齢化が進展する中、高齢者が多く罹患する循環器、呼吸器、整形外科及び泌尿器科を中心に診療機能の充実を図る。また、地域の医療需要に適応するため、不足する診療機能は非常勤医師による外来診療を提供し、地域住民が必要とする診療機能の補完及び診療体制の整備を行う。

今後も増加する高齢の救急患者が、退院後も在宅生活が円滑に持続できるよう、受入れ時から医師、看護師、リハビリ、栄養及び在宅支援担当者がチームとなり、急性期治療から在宅復帰に向けた支援までを一貫して提供する、新設の入院基本料を取得し地域の患者の病態や身体機能に適した診療機能を提供していく。

【関連指標】

指標	令和5年度実績	令和10年度目標
外来患者数（4診療科）	26,965人	31,500人
入院患者数（4診療科）	42,058人	46,500人
手術件数	384件	640件
在宅復帰率（新病棟）	—	80%

(3) 安心安全な医療、患者中心の医療の提供

医療安全に関する院内研修会の開催や委員会により職員の意識啓発を行い、医療事故には至らないものの、直結する可能性があるヒヤリ・ハット事例をインシデントレポートとして報告し重大な医療事故を未然に防ぐ組織風土の醸成を図る。インシデントの内容について多職種間で情報共有を進めるとともに、原因分析による改善策を全職員に周知し安全安心な医療の提供につなげる。

感染対策に関する院内研修会の開催や委員会により感染症の発生動向の把握と院内感染防止対策の充実を図る。また、感染対策チームによる院内ラウンドや感染管理活動を継続的に実施し、分析結果や指摘事項の改善等を共有することで、職員の感染防止に関する意識及び技術の向上を図る。

ランサムウェアなどのサイバー攻撃への対策として、バックアップ機器は物理的に外部と遮断させ、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインを踏まえ、情報セキュリティ対策を強化し安定的な診療の継続に努める。

【関連指標】

指標	令和 5 年度実績	令和 10 年度目標
医療安全研修会	9 回	12 回
インシデント報告数	500 件	1,110 件
院内感染研修会	2 回	2 回
院内ラウンド	75 回	75 回

(4) 住民の健康増進、健康意識向上への役割

地域住民の健康増進のため、行政機関と連携・協力し、特定健診をはじめとした各種検診および各種疾病に対する情報発信を行う。

疾病に対する理解を深めるための健康教室、行政機関及び各種団体などが開催する講演会などへの参画や講師依頼に関しては積極的に対応し、地域住民の健康意識向上や健康増進へ寄与していく。

【関連指標】

指標	令和 5 年度実績	令和 10 年度目標
健診・検診受診者数	356 人	550 人
健康教室開催回数	8 回	12 回
健康教室受講者数	200 人	300 人

(5) 災害における適切な対応

平常時より災害時又は感染症発生時における医療提供体制の維持、災害拠点病院に準拠した体制の整備、鞍手町の事業継続計画を踏まえた病院事業継続計画（BCP）の充実、職員の知識及び技術の向上を図るとともに、災害等の発生時には、行政機関、

医師会、地域の医療機関及び介護施設等と緊密な連携と迅速な対応に努める。

新型コロナウイルス感染症流行時の経験を生かし、新興感染症の流行時には初動体制の確立や平時からの院内感染対策の徹底、感染防護具の備蓄などの取組を実施し、新興感染症に対する医療及び介護施設等へ協力体制の構築に努める。

【関連指標】

無し

2 地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括ケアシステム構築に向けた取組

行政機関、医師会、近隣の医療機関及び介護事業所等と連携・協力し、地域の医療分野での中心的な役割を果たす。また、鞍手町から委託を受けた「鞍手町在宅医療・介護連携推進事業」や「地域ケア会議」を通して、鞍手町包括支援センターと協働し、地域の医療・介護従事者への情報共有や知識技術の提供を行い地域全体がレベルアップできるようサポートを行う。

シームレスな医療・介護の提供を目指し、病院に加え法人が運営する介護老人保健施設の入所・通所サービス、クリニックでの施設への訪問診療や短時間通所リハビリテーション、訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所がそれぞれの役割を果たし、地域住民が望む場所での生活が継続できるよう体制を構築していく。

【関連指標】

指標	令和 5 年度実績	令和 10 年度目標
連携推進会議開催回数	2 回	2 回
地域ケア会議参加回数	2 回	2 回

(2) 鞍寿クリニックと介護老人保健施設の役割

地域住民が住み慣れた地域・場所において継続的な生活の実現のためには、医療から在宅までのシームレスなサービスの提供が不可欠である。鞍寿クリニックでは、自宅での生活が継続できるよう身体機能の維持・強化に特化した短時間リハビリテーションや要支援状態へ移行を予防する介護予防事業及び施設入居者で通院診療が困難な患者への訪問診療の提供を行う。介護老人保健施設では、積極的な医療を必要とする状態を脱したが早期の自宅等への復帰が難しい利用者への入所サービス、リハビリテーションを中心とした心身の機能維持回復を図り日常生活の自立援助を目的とした比較的長時間のサービスを提供する通所リハビリテーションも実施する。

自身や家族が望む場所で生活を継続するためには、他にも様々なサービスが必要であるが、他の医療機関や事業者等と連携しシームレスなサービスが実現可能となるようその一翼を担う。

【関連指標】

指標	令和 5 年度実績	令和 10 年度目標
延べ入所者数	20,697 人	20,988 人
延べ通所者数	10,017 人	11,894 人
延べ訪問診療件数	723 件	950 件
延べ短時間リハ利用者数	2,198 人	3,900 人

3 利用者満足度の向上

(1) 相談窓口の充実

病院や介護老人保健施設において、地域住民や患者・利用者及びその家族が抱える問題を、医療・保健・介護・福祉施設等の関連機関と連携して解決できるよう、総合相談窓口への適切な人員配置等を行い、相談体制のさらなる充実に努める。

入院支援、入退所支援を実施すると共に、退院退所後に適切なサービスが受けられ安心した生活が実現できるよう支援を行う。

【関連指標】

指標	令和 5 年度実績	令和 10 年度目標
相談件数（病院）	6,404 件	6,800 件
相談件数（老健）	390 件	430 件

(2) 利用者の満足度の向上

医療機関として適切な対応に心掛け、利用者にわかりやすい診療内容の説明、相手の立場に立った思いやりのある接遇、快適な療養環境の提供を心掛けることにより、利用者の満足度向上を図る。

患者満足度調査結果やご意見箱に寄せられた意見やニーズを踏まえ、実現可能なものは早期の改善を図る。

【関連指標】

	指標	令和 5 年度実績	令和 10 年度目標
利用者満足度調査	外来	診療	96%
		接遇	97%
		環境等	96%
	入院	診療	96%
		接遇	97%
		環境等	96%

4 人材の確保と育成

(1) 計画的な人材確保と育成

医師の働き方改革により、医師の時間外・休日労働時間の上限規制が適用されたことに伴い、これまで以上に臨床に従事する医師の確保が必要になっている。常勤医師の招聘に向けて、大学医局へ医師招聘を働きかけると共に、医局に属していない医師の確保も併せて行っていく。さらに、研修機関指定や専門医研修関連施設認定を申請することにより、若手医師が知識や技術を習得できる環境を整え若手医師の確保を図っていく。

医師及び薬剤師以外の医療従事者に関しては、公募により迅速に人員確保ができていく。しかしながら、今後の労働人口の減少により医療従事者数の減少も懸念されることから、教育・研修の更なる充実やワークライフバランスの改善を図り、魅力のある職場環境の整備を行う。また、法人が必要とする、専門的スキルアップ向上に際しては、支援を行うなどキャリアアップに際しても充実させていく。

性別を問わない育児休暇の推進や子育て中の短時間勤務など、子育て世代も働きやすい環境を整備し職員の確保・定着を図っていく。

【関連指標】

指標	令和5年度実績	令和10年度目標
離職率	5.3%	6.0%
職員満足度	44.0%	70.0%
研修医療機関指定数	2件	5件

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事目標を達成するためとるべき措置

1 業務運営体制の構築

(1) 運営管理体制の確立

地方独立行政法人法に沿った運営に取り組み、権限委譲と責任の所在を明確化した運営管理体制を維持する。理事会で重要な事項の決定を行い、各診療科や部門の役職者が参加する会議で報告し周知徹底を図る。中期計画及び年度計画の達成に向けて、収支報告及び診療状況等の収集や分析を行い進捗状況の共有化を図る。

【関連指標】

無し

(2) 効率的かつ効果的な運営の実践

業務の量や時間などに応じて適宜適正な人員を配置する。業務内容や実施方法など抜本的に見直しを行い、タスクシフトにより負担の分散を行うと共に外部委託などの選択も検討する。

福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）をはじめとした、ICT（情

報通信技術)の積極的な活用など、今後の医療DXの状況を注視し、効率的かつ効果的な運用が可能となるデジタル化に取り組んでいく。

【関連指標】

指標	令和5年度実績	令和10年度目標
時間外労働時間数	14,992 h	10,000 h

(3) 職員参画意識の高揚

中期計画や年度計画を全職員に周知、計画の進捗状況や経営状況を適宜周知することにより、法人の向かう方向性への理解、計画達成のため各部署や個人の役割認識及び医師の一部手当を法人への貢献度に沿った制度にすることなどで経営参画意識の向上に繋げていく。また、法人内で働く全てのスタッフに、運営に対しての意見や提案などを募り、顕著な効果や改善などの医療の質の向上、患者サービスの向上及び経営の改善など運営に多大な貢献につながる事例に対して表彰する制度を構築し職員のモチベーション向上を図る。

【関連指標】

指標	令和5年度実績	令和10年度目標
職員意見箱投稿数	0 件	40 件

第4 財務内容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 経営基盤の強化

(1) 収入の確保と支出の節減

診療報酬や介護報酬改定、地域の医療情勢を鑑みながら適切な診療体制の構築を図っていく。

入院患者確保の取組として、救急体制を維持、応需率向上、転院患者の積極的な受入、施設等からの患者の円滑な受入及び適切なベッドコントロールにより入院患者数の増加に努める。入院単価としては、DPCの疾患別の治療計画や入院期間などを参考にして適切な入院単価となるように努める。

外来患者確保の取組として、断らない診療の徹底と専門外来を開設し、外来患者数増加に努める。外来単価としては、各疾患に対して適切な期間での必要な検査等を行うことで単価の適正化を図る。

鞍寿クリニックや介護老人保健施設の取組として、訪問診療、短時間リハビリ、入所サービス、通所サービスが利用者の求めに応じた役割を遂行することで利用者の増加につなげる。

材料費や経費は、物価、原材料及び人件費等の高騰から、度重なる値上げがなされている状況であるため、ベンチマークシステムの活用や他の医療機関との情報交換などを通じて適切な価格での契約に努める。委託料は、業務の委託先や範囲の見直し

を行うことにより費用の節減に努める。修繕等では、施設・設備の適正管理と整備費の抑制として、施設の長寿命化に取り組むため、計画的なメンテナンスを実施する。

高額な医療機器の導入や更新に関しては、医療機器選定委員会において機器の必要性や費用対効果を検討したうえで、計画的に整備を進める。

【関連指標】

1) 収支改善に係るもの

指標	令和 5 年度実績	令和 10 年度目標
経常収支比率	92.8%	100.3%
医業収支比率	81.5%	87.0%
修正医業収支比率	82.7%	88.4%

※医業収支比率＝（入院収益+外来収益+その他医業収益+救急医療）/営業費用

※修正医業収支比率＝（入院収益+外来収益+その他医業収益）/営業費用

2) 収入確保に係るもの

指標	令和 5 年度実績	令和 10 年度目標
1 日平均入院患者数	181.2 人	188.5 人
入院単価（一般病床）	36,775 円	42,054 円
病床利用率	81.6%	84.9%
1 日平均外来患者数	251.0 人	271.0 人
外来単価	10,377 円	10,600 円

3) 経費削減に係るもの

指標	令和 5 年度実績	令和 10 年度目標
材料費対医業収益比率	10.4%	10.3%
〃 対修正医業収益比率	11.7%	11.6%
薬品費対医業収益比率	5.2%	5.2%
〃 対修正医業収益比率	5.9%	5.9%
委託費対医業収益比率	7.7%	6.8%
〃 対修正医業収益比率	8.7%	7.7%
職員給与費対医業収益比率	63.8%	61.9%
〃 対修正医業収益比率	72.0%	70.2%

※材料、薬品、委託、職員給与費対医業収益比率＝材料、薬品、委託、職員給与費/営業収益

※材料、薬品、委託、職員給与費対修正医業収益比率＝材料、薬品、委託、職員給与費 /（入院収益+外来収益+その他医業収益）

(2) 役割と費用負担の明確化

診療科目を充実させ地域に不足する医療機能の補完や住民ニーズに即した医療及び介護の継続的な提供に努め、救急から在宅までの多様な範囲を網羅する医療サービスの提供を目指す。

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

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。

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り組みに関する運営負担金の繰入については個別に検討を行い、基準以外の受入を発生させることのないよう効率的な法人経営に努める。

2 予算（令和7年度から令和10年度まで）

（単位：千円）

区 分				金 額
収入	営業収益			16,004,085
		医業収益		13,465,307
		附帯事業収益		1,525,819
		運営費負担金収益		872,780
		その他営業収益		140,179
	営業外収益			73,264
		運営費負担金収益		45,224
		その他営業外収益		28,040
	資本収入			1,215,531
		運営費負担金収益		715,531
		補助金等収益		10,000
		長期借入金		245,000
		建設改良費負担金債務		245,000
	その他収入			0
計				17,292,880
支出	営業費用	医業費用		12,829,665
			給与費	9,057,595
			材料費	1,570,713
			経費	2,189,647
			研究研修費	11,710
		附帯事業費用		1,372,622
			給与費	912,856
			材料費	120,374
			経費	338,592
			研究研修費	800
		一般管理費		919,293
			給与費	328,587
			経費	590,706
	営業外費用			129,021
		財務費用		117,021
		その他営業外収益		12,000
	資本支出			1,955,109
		建設改良費		490,000
		償還金		1,465,109
	その他の支出			0
計				17,205,710

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 収支計画（令和7年度から令和10年度まで）

（単位：千円）

区 分			金 額	
収益の部			16, 884, 615	
	営業収益		16, 811, 351	
		医業収益	13, 465, 307	
		附帯事業収益	1, 525, 819	
		運営費負担金収益	872, 780	
		補助金等収益	92, 000	
		資産見返運営費負担金戻入	715, 531	
		資産見返補助金戻入	91, 735	
		その他営業収益	48, 179	
		営業外収益		73, 264
	運営費負担金収益		45, 224	
	その他営業外収益		28, 040	
臨時利益		0		
支出の部	営業費用		17, 198, 745	
		医業費用		14, 699, 852
			給与費	9, 314, 904
			材料費	1, 570, 713
			経費	2, 189, 647
			減価償却費	1, 612, 878
			研究研修費	11, 710
		附帯事業費用		1, 479, 278
			給与費	928, 718
			材料費	120, 374
			経費	338, 592
			減価償却費	90, 794
			研究研修費	800
		一般管理費		890, 594
			給与費	299, 888
			経費	590, 706
	営業外費用		129, 021	
		財務費用	117, 021	
		その他営業外費用	12, 000	
	臨時損失		0	
純利益			-314, 130	
目的積立金取崩額				
総利益			-314, 130	

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

4 資金計画（令和7年度から令和10年度まで）

（単位：千円）

区 分			金 額
資金収入			18, 022, 771
	業務活動による収支		16, 077, 349
		診療業務による収入	13, 465, 307
		附帯業務による収入	1, 525, 819
		運営費負担金による収入	872, 780
		その他の業務活動による収入	213, 443
	投資活動による収入		725, 531
		運営費負担金による収入	715, 531
		その他の投資活動による収入	10, 000
	財務活動による収入		490, 000
		長期借入れによる収入	245, 000
		その他の財務活動による収入	245, 000
前事業年度よりの繰越金		729, 891	
資金支出			18, 022, 771
	業務活動による支出		15, 250, 601
		給与費支出	10, 299, 039
		材料費支出	1, 691, 087
		その他の業務活動による支出	3, 260, 475
	投資活動による支出		490, 000
		有形固定資産の取得による支出	490, 000
		その他の投資活動による支出	0
	財務活動による支出		1, 465, 109
		長期借入金返済による支出	607, 093
		移行前地方債償還債務による支出	250, 923
		その他の財務活動による支出	607, 093
次期中期目標の期間への繰越金		817, 061	

（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 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

旧病院の敷地等については、法第42条の2の規定による出資等に係る不要財産として、設立団体である鞍手町に納付等を行うべきものであるが、旧病院建物の処分について財政上の課題があるため、これまで具体的な協議が進んでいない状況がある。

今期においては、旧病院建物と当該敷地部分の納付等に係る協議を具体的に開始するとともに、それ以外の敷地部分に関しては、順次納付等を行うものとする。

第7 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8 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9 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 10 項 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（令和 7 年度から令和 10 年度まで）

（単位：千円）

	予定額
施設・設備の整備	10,000
医療機器等の整備・更新	480,000

（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ができる積立金の処 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．国民健康保険診療施設の役割の持続的展開

鞍手町国民健康保険直営診療施設としての役割を継承し、国民健康保険の医療費適正化に寄与するために、被保険者に医療サービスの有効利用を啓発し、かつ健康の維持増進を積極的に支援すること。

行政と連携を密にし、特定検診をはじめ各種健診に対して積極的に対応する。また、健康教室等を通じて疾病への理解を深め、状態の悪化や未病の状態が継続できるよう啓発を行って行く。また、積極的にジェネリック医薬品を採用し財政的な負担を軽減させる。

イ．町の関連施策への協力とまちづくりへの寄与

医療圏内の人口減少・高齢化の進行に沿った求められる診療機能を展開するとともに、自然災害や公衆衛生上重大な健康被害が発生し、又は発生する可能性が高まっている場合は、行政や関係機関と連携し迅速に取り組み、安全安心なまちづくりの一翼を担う。

ウ．経営形態の見直し及び指標の公表

経営形態の見直しを 2013（平成 25）年度に、町立病院から権限の委譲と責任の所在を明確化される地方独立行政法人へと経営形態の見直しを図った。今後も、地域医療構想や医療情勢を鑑み、地方独立行政法人として迅速な判断・決断を行い安心安全な医療を提供するとともに健全経営を行っていく。中期計画や年度計画の点検・評価・公表は、評価委員会で得た結果をホームページで公開を行う。また、医療環境の

変化等に対応するため、必要に応じて適宜計画の見直しを実施する。