

地方独立行政法人くらて病院 令和7年度年度計画

第1 年度計画の期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日までとする。

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にとるべき措置

1 良質な医療の提供

(1) 救急医療体制の充実と連携

地域住民の救急医療のニーズに応えるため、常に救急患者受入体制を維持するとともに、迅速な診断が実施できるよう、放射線技師および検査技師の当直体制も維持する。

近隣消防署や地域医療機関と連携し、断らない医療の提供を実践し、救急搬送患者応需率の向上を図る。当院で受け入れが困難な症例に関しては、近隣の高度急性期病院と連携し、迅速かつ適切な対応を行う。

医師の働き方改革に伴い許可を得た基準を遵守するため、院内の医師に加え大学病院等からの非常勤医師を確保することで救急体制の維持を図る。

	令和5年度実績	令和7年度目標
救急搬送患者数	1,042人	1,000人
時間外患者数	2,981人	3,000人
救急搬送患者応需率	66.9%	70.0%

(2) 診療機能の整備・地域の医療機能の補完

高齢者の多くが罹患する、呼吸器、循環器、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、地域で必要とされる眼科及び耳鼻咽喉科は非常勤医師による外来診療を継続するとともに、需要に応じた診療体制の構築を図る。

今後も高齢の救急患者が増加することが想定され、長期に渡る入院により在宅への復帰が厳しくなる場合が少なからず散見される。当該患者が在宅復帰を目指し退院後も同様の在宅生活が持続できるよう、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（地域包括医療病棟）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。

	令和5年度実績	令和7年度目標
外来患者数（4診療科）	26,965人	30,000人
入院患者数（4診療科）	42,058人	45,000人
手術件数	384件	580件

在宅復帰率（新病棟）	—	80.0%
------------	---	-------

※4 診療科（呼吸器、循環器、整形外科、泌尿器）

（3）安心安全な医療、患者中心の医療の提供

医療事故には至らないものの、直結する可能性の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医療事故を未然に防ぐよう、医療事故防止対策委員会が中心となり、職員に啓発を行うことで、インシデント報告数の増加に取り組む。また、提出されたレポートに関しては、医療事故防止対策委員会で対策を検討した後に、全職員に周知し、安心安全な医療を提供していく。

院内感染においては、院内感染防止対策委員会が院内外の感染に対しての情報を常にアップデートし、院内感染の防止に努めるとともに、研修会を通して職員の意識及び知識の向上を図る。

各種ワクチン接種に関しては、町との円滑な連携関係を継続し、実施できる体制を維持し予防医療に取り組む。

	令和5年度実績	令和7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	600件
院内感染研修会	2回	2回
感染院内ラウンド	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を実施する。また、ホームページなどを活用し、幅広く住民に周知していく。

疾病に対する理解を深めるための健康教室を開催する。行政と連携することで、受講者や各種検診者数の増加へとつなげる。

行政機関や各種団体などが開催する講演会や健康教室などに関しては、講師派遣や教室開催など積極的に対応し、地域住民の健康意識向上や健康増進へ寄与していく。

	令和5年度実績	令和7年度目標
健診・検診受診者数	356人	400人
健康教室開催数	8回	12回
健康教室受講者数	200人	240人

（5）災害時における適切な対応

近年増加する自然災害に対しては、鞍手町の事業継続計画を踏まえ、病院の事業継続計画の充実を図っていく。また、福祉避難所の役割として、旧病院新館棟で受入ができるよう体制を整える。

新興感染症に関しては、流行期においても円滑に患者の受入ができるよう、施設設備及び体制の整備に加え感染防具等を備蓄し支障なく使用できる体制を維持する。

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

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。

シームレスな医療や介護が提供できるよう、法人が運営する病院、介護老人保健施設、クリニック、訪問看護ステーション及び居宅介護支援事業所を継続運営していく。

	令和5年度実績	令和7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、施設入居者で通院が困難な患者への定期的な訪問診療、自宅での生活を継続するために身体機能の維持・強化に特化した短時間リハビリテーション及び要支援状態へ移行を予防する介護予防事業の提供を行う。

介護老人保健施設では、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食事や入浴サービスも提供できる通所リハビリテーションも実施する。

	令和5年度実績	令和7年度目標
延べ入所者数	20,697人	20,805人
延べ通所者数	10,017人	10,955人
延べ訪問診療件数	723件	800件
延べ短時間リハ利用者数	2,198人	3,000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、患者、利用者及びその家族だけではなく地域住民に対しても、医療、保健、介護及び福祉に関して各専門職種が関連機関と連携し、様々な選択肢を提示し自身やその家族が適切な選択ができるよう支援していく。

病棟毎に患者個々の状況を把握した専属の担当者を配置し、介入が必要な患者には様々な提案や入院患者やその家族が相談しやすい環境を整える。

	令和5年度実績	令和7年度目標
相談件数（病院）	6,404件	6,500件
相談件数（老健）	390件	400件

（2）利用者の満足度の向上

意見箱に寄せられた意見やアンケートによる満足度調査を基にサービス向上委員会で協議し改善策の検討や対応を行っていく。意見箱に寄せられた内容は利用者が見やすい場所に回答を掲示するとともに、職員に対しても周知し徹底を促す。

サービス向上委員会が、定期的に改善すべき若しくは向上すべきテーマを選定し職員に周知徹底することで意識改革を図る。

		令和5年度実績	令和7年度目標	
利用者満足度調査	外来	診療	96.0%	96.0%
		接遇	97.0%	97.0%
		環境等	58.0%	96.0%
	入院	診療	88.0%	96.0%
		接遇	97.0%	97.0%
		環境等	94.0%	96.0%

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。大学への派遣依頼に加え、医局に所属していない医師も含めて常勤医師の確保を実施していく。さらに、複数の診療科で専門医研修関連施設の認定を取得し、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。

薬剤師は雇用が難しい状況が続いている。処遇の改善を行うとともに大学病院への派遣要請など、常勤確保とともに派遣等も含めて人材確保を図る。他の職種については、比較的容易に人材確保ができていますが、実習生の受入れを継続し、より良い人材が確保できるよう取り組む。

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。

	令和5年度実績	令和7年度目標
離職率	5.3%	7.5%
職員満足度	44.0%	55.0%
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

地域の医療・介護需要を的確に把握し、柔軟な対応ができるよう、院内の理事による会議を月2回開催し、問題点や改善策を協議し、迅速に対応していく。

役員がこれまで以上に法人の運営や経営に意識や責任を持ち、良好な法人運営につなげられるよう、法人の業績に連動する役員報酬規程の改定を実施する。

(2) 効率的かつ効果的な運営の実践

業務量や時間などに応じて適宜適正な人員を弾力的に配置する。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。業務の平準化を図り、時間外労働時間数の減少を図っていく。

	令和5年度実績	令和7年度目標
時間外労働時間数	14,992 h	12,000 h

(3) 職員参画意識の高揚

法人の現況を共有するため全体研修会を開催し法人の向かう方向性への理解を得るとともに、計画の進捗状況や経営状況を適宜周知する。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。引き続き法人運営に対して意見を募る職員提案制度や法人運営に対して顕著な効果や改善、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。

	令和5年度実績	令和7年度目標
職員意見箱投稿数	0件	10件

第4 財務内容の改善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削減

入院では、救急医療体制を維持、応需率向上、転院や介護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。特に新たに取得する地域医療包括病棟において、入院時の患者病態を的確に把握し効果的な運用を行うことで収入の増加につなげていく。外来は、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、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。特に、呼吸器、循環器、整形外科及び泌尿器科においては、診療圏の拡大に伴う紹介患者の増加及び専門的な検査等を実施し収益の向上を図っていく。

支出においては、昨今の物価高騰により支出の増加は避けられない状況ではあるが、ベンチマークシステムを活用し、購入材料の価格の適性を見極めるとともに、スケールメリットを生かした購入などで、支出の削減を図っていく。

1) 収支改善に係るもの

	令和5年度実績	令和7年度目標
経常収支比率	92.8%	94.6%
医業収支比率	84.3%	85.3%
修正医業収支比率	82.7%	83.8%

2) 収入確保に係るもの

	令和5年度実績	令和7年度目標
1日平均入院患者数	181.2人	185人
入院単価（一般病床）	36,775円	40,548円
病床利用率	81.6%	83.3%
1日平均外来患者数	251.0人	256.5人
外来単価	10,377円	10,362円

3) 経費削減に係るもの

	令和5年度実績	令和7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%	5.8%
委託費対医業収益比率	7.7%	7.3%
〃 対修正医業収益比率	8.7%	8.2%
職員給与費対医業収益比率	63.8%	64.7%
〃 対修正医業収益比率	72.0%	72.9%

(2) 役割と費用負担の明確化

診療科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。町内唯一の病院としての役割と経営の健全化が両立できるよう、地域の医療及び介護ニーズを的確に捉え、取り組むべき課題を明確にした運営を行う。

なお、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。

【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。

2 予算 (令和7年度)

(単位：千円)

区 分		金 額
収入		
収入	営業収益	3,919,404
	医業収益	3,289,688
	附帯事業収益	376,431
	運営費負担金収益	218,195
	その他営業収益	35,089
	営業外収益	18,378
	運営費負担金収益	11,368
	その他営業外収益	7,010
	資本収入	209,157
	運営費負担金収益	146,657
	補助金等収益	2,500
	長期借入金	30,000
	建設改良費負担金債務	30,000
	その他収入	0
計	4,146,939	
支出		
支出	営業費用	3,747,543
	医業費用	3,169,611
	給与費	2,229,465
	材料費	383,001
	経費	554,196
	研究研修費	2,950
	附帯事業費用	342,103
	給与費	227,567
	材料費	29,700
	経費	84,636
	研究研修費	200
	一般管理費	235,829
	給与費	88,615
	経費	147,215
	営業外費用	33,351
	財務費用	30,351
	その他営業外費用	3,000
	資本支出	371,976
	建設改良費	60,000
	償還金	311,976
その他の支出	0	
計	4,152,870	

3 収支計画 (令和7年度)

(単位：千円)

区 分		金 額	
収益の部		4,110,307	
営業収益	営業収益	4,091,929	
	医業収益	3,289,688	
	附帯事業収益	376,431	
	運営費負担金収益	218,195	
	補助金等収益	23,000	
	資産見返運営費負担金戻入	146,657	
	資産見返補助金戻入	25,868	
	その他営業収益	12,089	
	営業外収益	営業外収益	18,378
		運営費負担金収益	11,368
その他営業外収益		7,010	
臨時利益		0	
費用の部		4,344,748	
営業費用	営業費用	4,311,397	
	医業費用	医業費用	3,716,864
		給与費	2,329,762
		材料費	383,001
		経費	554,196
		減価償却費	446,956
		研究研修費	2,950
	附帯事業費用	附帯事業費用	371,476
		給与費	231,660
		材料費	29,700
		経費	84,636
		減価償却費	25,280
	一般管理費	一般管理費	223,057
		給与費	75,842
		経費	147,215
営業外費用	営業外費用	33,351	
	財務費用	30,351	
	その他営業外費用	3,000	
臨時損失		0	
純損失		234,441	
目的積立金取崩額		0	
総損失		234,441	

4 資金計画 (令和7年度)

(単位：千円)

区 分		金 額
資金収入		4,876,830
業務活動による収入	診療業務による収入	3,289,688
	附帯業務による収入	376,431
	運営費負担金による収入	218,195
	その他の業務活動による収入	53,467
	投資活動による収入	149,157
投資活動による収入	運営費負担金による収入	146,657
	その他の投資活動による収入	2,500
財務活動による収入	長期借入れによる収入	60,000
	その他の財務活動による収入	30,000
	前事業年度よりの繰越金	30,000
資金支出		4,876,830
業務活動による支出	給与費支出	3,780,894
	材料費支出	2,545,646
	その他の業務活動による支出	412,701
	投資活動による支出	822,548
投資活動による支出	有形固定資産の取得による支出	60,000
	その他の投資活動による支出	60,000
	その他の投資活動による支出	0
財務活動による支出	長期借入金の返済による支出	311,976
	移行前地方債償還債務による支出	124,623
	その他の財務活動による支出	62,731
	その他の財務活動による支出	124,623
次期中期目標の期間への繰越金		723,960

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

現病院の敷地等については、法第42条の2の規定により設立団体である鞍手町と協議のうえ、令和7年度以降に納付等を行う。

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 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6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）

（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	50,000

(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

前期中期目標期間繰越積立金については、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。

(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。