

地方独立行政法人西都児湯医療センター 中期計画

〔平成28年4月1日議決
第3回臨時会議案第58号〕
〔平成29年3月31日議決
第1回定例会議案第62号〕

前文

地方独立行政法人西都児湯医療センター（以下「法人」という。）は、地域に必要な救急医療体制を備えた病院として、地域住民への安心・安全な医療の提供及び健康の保持を図る使命を確実に果たすため、地域の医療機関や関係機関・団体と連携しつつ、公的医療機関として安定的かつ継続的な運営を目指す。

そこで、西都市長から示された中期目標を達成するため、以下の中期計画を定める。

第1 中期計画の期間

平成28年4月1日から平成31年3月31日までの3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にとるべき措置

1 医療サービス

(1) 緊急性の高い脳疾患や地域に不足している内科疾患における二次救急医療の提供

現在、西都児湯医療圏からは約4割の患者が圏外へ流出していることから、地域の医療機関と連携を図り、役割分担をしながら医療圏内で完結できる診療体制の実現を目指す。

特に高齢者に多くかつ緊急性の高い脳卒中等の脳疾患患者について、MRI装置やDSA装置といった高度医療機器を備える法人が積極的に受け入れ、また呼吸器及び消化器領域の内科疾患についても、専門性を活かして高度な医療を提供する。

◆MRI（Magnetic Resonance Imaging）装置

磁気共鳴画像診断装置の略称。強い磁石と電波を使い、体内の状態を断面像として描写する装置で、X線を使わないため被ばくの心配がない。

◆DSA（Digital Subtraction Angiography）装置

血管造影検査装置の略称。カテーテルという細い管を手足の血管から挿入し、目的の血管まで進めて造影剤を注入することで血管の走行、形態を観察することができる。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
手術件数（件）	95	95
血管内治療件数（件）	20	20
t-PA 治療件数（件）	11	20
内視鏡検査件数（件）	98	150

（注）平成26年度は、医療法人財団西都児湯医療センター実績値（以下同じ）

◆ t-PA (tissue-plasminogen activator) 治療

血栓を溶かす薬（t-PA：血栓溶解薬）を使って脳への血液の流れ（脳血流）を早期に回復させ、脳を障害から救う治療法。

(2) 初期救急医療体制の維持及び充実

夜間急病センターを備える地域で唯一の医療機関として受け入れ時間の延長など、地域住民のニーズに応えられるよう、医療職の確保とレベルアップを図り、地元医師会をはじめとする地域の医療機関や宮崎大学からの支援協力をいただきながら、受入体制の確実な維持・充実に努める。

また、法人での対応が困難な高度救急については、宮崎大学医学部附属病院や県立宮崎病院をはじめとする圏外の二次・三次救急病院と緊密に連携し、必要な処置及び診断を行ったうえで搬送することにより、迅速かつ適切な対応を行う。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
救急車搬入件数（件）	722	900

(3) 医療連携の推進

地域の医療機関からの患者紹介を積極的に受け入れ、急性期医療を担う地域の中核病院としての役割を果たすとともに、充実した医療設備や手厚い看護体制によって患者の症状の安定化を図る。さらに、地域の医療機関若しくは高齢者施設との適切な役割分担のもとで患者のスムーズな受渡しを行い、紹介率及び逆紹介率の向上を図る。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
紹介率（%）	29	31以上
逆紹介率（%）	30	31以上

◆ 紹介率：（文書による紹介患者数+救急用自動車による搬入患者数）÷初診患者数×100

◆ 逆紹介率：逆紹介患者数÷初診患者数×100

(4) 地域災害拠点病院としての役割

西都児湯医療圏の地域災害拠点病院として、災害発生時やその他の緊急時

において、自治体の要請に応じ患者の受入れやスタッフの派遣に適切に対応できる体制の整備を進める。

また、災害発生時等に万全な対応を図ることができるよう、院内災害対応マニュアルの整備や必要物品等の確保、他の二次医療機関をはじめとする関係医療機関との連携訓練の実施や広域災害対応訓練等への参加を通して、人材の育成に努める。特に、重要な役割を担う災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣先での活動、他の災害派遣医療チームの受入れなど円滑な実施が図られるよう努める。

◆ DMAT (Disaster Medical Assistance Team)

専門的な訓練を受けた医師、看護師、業務調査員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）などから構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場において急性期（おおむね48時間以内）に活動できる機敏性を持った医療チーム。

2 医療の質の向上

(1) 医療職の確保

急性期医療を担う地域の中核病院として地域医療の水準の維持向上を図るため、医師会などの関係機関・団体や大学などの教育機関との連携強化を図り、医師を始めとした医療職の確保に努める。

また、院内における教育研修制度の充実や就労環境の向上、医師の負担軽減策の実施によって優秀な医師の確保に努めるとともに、質の高い看護を提供するため優秀な看護師の確保に努め、適切な看護体制を維持する。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
常勤医師数（名）	3	7
看護師数（名）	49	56

(2) 医療安全対策の徹底

患者や職員に関する安全の確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、医療安全策の徹底に努める。また、予防策を徹底し、各種の感染症に対して適切に対応し、患者の安全や職員の健康を確保するとともに、院内感染の防止に努める。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
医療安全委員会開催数（回）	12	12
院内医療安全研修会回数（回）	4	4
院内感染対策委員会開催数（回）	12	12
院内感染対策研修会回数（回）	2	2
院外研修への参加回数（回）	8	8

(3) クリニカルパス導入の推進

クリニカルパス（病気ごとに、治療や検査、看護ケアなどの内容及びタイムスケジュールを一覧表に表したもので、医療連携の標準化、効率化等に資する入院診療計画書）の作成及び入院患者への適用によって、一貫性のある医療を提供し、治療効果の向上を図る。

また、脳疾患領域においては脳卒中地域連携クリニカルパスの作成及び運用に向けた検討に着手し、地域の医療機関との情報共有やスムーズな患者の受け渡しによる切れ目のない医療の提供の実現を目指す。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
クリニカルパス数（種類）	3	10
地域連携クリニカルパス数（種類）	0	1

(4) 高度医療機器等の計画的な更新・整備

法人に求められる高度で質の高い医療を切れ目なく提供できるように、電子カルテシステムの導入など、高度医療機器等の整備計画を作成し、計画的な整備・更新を行う。なお、高額機器導入等については、リース契約等の検討を行うなど、経営に配慮した計画とする。

(5) 研修制度の確立

ア 医師

医療水準を向上させるため、地域医療に貢献できる医師の確保に努めるとともに、専門医、認定医の資格取得に向けた活動や学会等への参加を可能とする支援体制を整備し、教育・研修体制の充実等に取り組む。

イ 看護師

中堅看護師から新人看護師へのスキル移管を積極的に行うとともに、認定看護師等の資格取得等を支援する体制など、教育・研修システムを整備する。また、年間の研修計画を策定し、計画に基づいた確実な実行とともに、職員の意識向上を図る。

ウ その他医療職

その他医療職については、部門間の情報共有や連携強化に取り組むとともに、専門性向上のための資格取得等を支援する体制を整備し、地域医療に必要な専門性や医療技術の向上を図る。

エ 事務職

事務職については、診療報酬改定など外部環境の変化に対応できる人材を育成するため、外部研修等を受講するとともに、医療経営や病院運営に関する知識や経験を蓄積し、今後の改善につなげるための院内の勉強会等を適宜計画し実施する。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
専門医、認定医等資格取得数	5	12
認定看護師資格取得者数（名）	0	2
その他医療職による外部研修（回）	29	30
事務職による院内勉強会開催（回）	1	3

（注）専門医、認定医等資格取得数は、27年9月1日現在で在籍している常勤医師の保有資格数

3 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で患者に合った治療方法を選択できるようインフォームド・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、自分に合った治療法を選択できるような説明を受けたうえでの同意をいう。）を徹底し、患者の意思を尊重し、信頼を得られる医療を提供する。

また、患者が他の医療機関でのセカンド・オピニオン（診断や治療方針について主治医以外の医師から意見を聴くことをいう。）を希望する場合は適切に対応する。

(2) 快適性の向上

患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、病室や待合スペースなどの院内環境の整備を行い、必要に応じて改善策を講じる。

待ち時間については、患者の流れの見直しや業務の改善に取り組み、その短縮に努める。

また、退院時アンケートなどを実施して患者ニーズを正確に把握し、改善に取り組む。

(3) 相談窓口の設置及び情報発信

患者相談窓口を設置して人員を適切に配置し、患者やその家族からの疾病や治療に関する相談をはじめ、転院若しくは退院後の療養や介護支援など、様々な相談に適切に対応できる体制を整備する。

また、ホームページの充実を図るなど多様な媒体を活用し、地方独立行政法人化の目的や法人が提供するサービスの情報を分かりやすく発信するとともに、地域の医療機関等との連携や役割分担について積極的に情報を提供し、地域住民が納得のうえで受診できる病院づくりに努める。

(4) 職員の接遇向上

全職員を対象とした接遇研修を計画的に実施し、接遇に対する知識や理解を深めるとともに、退院時アンケートを充実させ、その結果に応じた患者やその家族の立場に立った誠意ある対応の実践により、病院全体で接遇の向上に努める。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
院内接遇研修回数（回）	0	1
院内接遇研修参加人数（人）	0	全職員

(5) 医療連携体制の充実

地域医療連携室を設置して人員を適切に配置し、法人が提供する医療機能と地域の医療機関等との役割分担を明確にした上で、患者の診療状況等の情報を地域の医療機関等と共有し、患者が安心できる安全な医療環境の整備に向けて病病・病診連携を積極的に推進する。

4 公的医療機関としての役割

大学医学部の臨床研修協力施設として、初期研修医の短期研修を行い、充実した教育研修体制を確立することで、若手医師が将来戻ってきたいと感じることのできる病院を構築し、将来にわたって地域医療の確保に努める。

5 法令遵守

医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守し、公的病院としての行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより、適正な業務運営を行う。

また、診療録（カルテ）等の個人情報については、西都市個人情報保護条例（平成15年西都市条例第2号）に基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利利益が侵害されることがないように保護管理するとともに、市の規程に準じて患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。

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 法人運営管理体制の確立

法人の運営については、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、理事長及び理事で構成する理事会を中心とした法人組織体制を整備する。また、法人の諸規程を整備し、権限と責任に基づいた弾力的な運営のもと、効率的かつ効果的な運営管理体制を確立する。

さらに、毎月の収支報告及び各診療科・部門の業績を集計し、計画の進捗状況を把握できる体制を整備し、中期計画及び年度計画の着実な達成を図る。

2 業務運営の改善と効率化

(1) 予算の弾力化

中期計画の枠内で、適切な権限に基づく会計制度を活用して弾力的な予算執行を行うことにより、医療環境の変化に迅速かつ柔軟に対応する。

また、契約手法の多様化や徹底した価格交渉など効率的かつ効果的な予算執行にも努める。

(2) 適切かつ弾力的な人員配置

中期計画の着実な達成に向けて計画的で適正な人員配置を行うとともに、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、柔軟な人事管理制度によって、診療報酬改定などの外部環境の変化に応じ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、二交代制や短時間勤務など柔軟で多様な勤務体系を検討するなど、女性医師や看護師等が働きやすい環境づくりを進め、診療体制の充実に必要な人員の確保に努める。

(3) 人事評価制度の構築に向けた検討

職員のモチベーション向上につながるように、職員の努力が適正に評価され、業績や能力を的確に反映できる公正で客観的な人事評価制度の構築に向けた検討を行う。

第4 財政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 持続可能な経営基盤の確立

(1) 収入の確保

地域の医療機関との連携強化に伴う診療機能の明確化や診療報酬改定への迅速かつ的確な対応により、収入の維持・増加を図る。

また、請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生防止や未収金が発生した場合の原因分析の徹底と対策、未収金回収の強化に取り組む。

さらに、医療の標準化を進め、より適切な医療を提供しながら収益の確保を図るため、急性期病院として必要なDPC（診断群分類包括評価）の導入に向けた検討を進める。

◆ DPC (Diagnosis Procedure Combination)

日本における医療費の定額支払い制度に使われる評価方法。これに基づく医療費は、診療行為ごとの点数をもとに計算する「出来高払い方式」とは異なり、入院期間中に治療した病気の中で最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた1日当たりの定額の点数からなる包括評価部分（入院基本料、検査、投薬、注射、画像診断等）と、従来どおりの出来高評価部分（手術、胃カメラ、リハビリ等）を組み合わせて計算する方式がとられる。

指標		平成26年度実績	平成30年度目標
入院	病床利用率 (%)	43.6	65.9
	新規入院患者数 (人)	829	1,200
	平均在院日数 (日)	16	18以下
外来	1日あたり外来患者数 (人)	36.9	65

(2) 支出の節減

医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、ジェネリック医薬品の使用拡大等を図る。医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入などにより、費用の削減を図る。

◆ジェネリック医薬品（後発医薬品）

先発医薬品と同一の有効成分を同一量含み、同一経路から投与する製剤で、効能・効果、用法・用量が原則として同一であり、先発医薬品と同等の臨床効果・作用が得られる医薬品。研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっている。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
ジェネリック医薬品採用率（%）	32.5	50

◆ジェネリック医薬品採用率：ジェネリック医薬品の数量÷（ジェネリック医薬品のある先発医薬品の数量+ジェネリック医薬品の数量）×100

(3) 役割と負担の明確化

市からの要請等に基づき提供する政策的医療のうち、効率的な経営を行ってもなお不採算となる部門の経費については、運営費負担金として市からの経費負担があるが、それ以外の事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充てなければならない。従って、法人が健全な経営を継続していくために取り組むべき課題を明確にし、その課題解決に向けた計画的な取り組みを進めることで、経営基盤の安定と強化を図る。

指標	平成26年度実績	平成30年度目標
医業収支比率（%）	93.21	86.28
経常損益（千円）	24,697	71,603

◆医業収支比率：（医業収益÷医業費用）×100

※平成29年度から一般管理費を廃止し、医業費用に統一することとしたため、医業収支比率を下方修正する。

第5 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成28年度から平成30年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
収入		
営業収益		3,235,390
医業収益		3,218,228
その他営業収益		17,162
営業外収益		607,266
運営費負担金収益		450,652
補助金等収益		151,592
その他営業外収益		5,022
資本収入		
長期借入金		
その他資本収入		
臨時利益		2
計		3,842,658
支出		
営業費用		3,748,670
医業費用		3,702,604
給与費		2,028,446
材料費		887,402
経費		626,364
研究研修費		18,133
減価償却費		142,259
一般管理費		46,066
営業外費用		2,707
資本支出		191,933
建設改良費		64,283
償還金		121,170
その他資本支出		6,480
臨時損失		2
予備費		1,200
計		3,944,512

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注）期間中の診療報酬の改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

期間中の総額2,028,446千円を見込む。

この額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当に相当するものである。

【運営費負担金の見積り】

運営費負担金については、毎年度総務省が発出する通知「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算定する。

2 収支計画（平成28年度から平成30年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
収益の部		3,835,669
営業収益 医業収益 資産見返物品受贈額戻入 その他営業収益 営業外収益 運営費負担金収益 補助金等収益 その他営業外収益 臨時利益	営業収益	3,228,421
	医業収益	3,211,363
	資産見返物品受贈額戻入	15,764
	その他営業収益	1,294
	営業外収益	607,246
	運営費負担金収益	450,652
	補助金等収益	151,592
	その他営業外収益	5,002
	臨時利益	2
	費用の部	
営業費用 医業費用 給与費 材料費 経費 研究研修費 資産減耗費 減価償却費 一般管理費 営業外費用 臨時損失	営業費用	3,640,455
	医業費用	3,594,532
	給与費	2,026,476
	材料費	821,669
	経費	587,338
	研究研修費	16,790
	資産減耗費	
	減価償却費	142,259
	一般管理費	45,923
	営業外費用	123,609
臨時損失	2	
純利益		71,603
目的積立金取崩額		
総利益		71,603

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（平成28年度から平成30年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額	
資金収入		3,879,922	
資金収入	業務活動による収入	3,669,922	
	診療業務による収入	3,061,256	
	運営費負担金による収入	450,652	
	補助金等による収入	151,592	
	その他の業務活動による収入	6,422	
	投資活動による収入	0	
	運営費負担金による収入		
	その他の投資活動による収入		
	財務活動による収入	0	
	長期借入金による収入		
その他の財務活動による収入			
前事業年度からの繰越金		210,000	
資金支出		3,879,922	
資金支出	業務活動による支出	3,536,944	
	給与費支出	2,054,441	
	材料費支出	837,416	
	その他の業務活動による支出	645,087	
	投資活動による支出	70,763	
	有形固定資産の取得による支出	64,283	
	その他の投資活動による支出	6,480	
	財務活動による支出	121,170	
	長期借入金の返済による支出		
	その他の財務活動による支出	121,170	
	次期中期目標の期間への繰越金		151,045

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第6 短期借入金の限度額

1 限度額

200百万円

2 想定される短期借入金の発生事由

- (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応
- (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

第7 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

なし

第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第9 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、医療サービスの充実や病院施設の整備・改修、医療機器の購入、長期借入金の償還、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。

第10 料金に関する事項

1 診療料金等

病院の診療料金及びその他諸料金は次に定める額とする。

- (1) 診療料金及びその他諸料金の額は、健康保険法（大正11年法律第70号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、その他の法令等により算定した額とする。
- (2) 前号の規定によらない料金は、理事長が別に定める
- (3) 消費税法（昭和63年法律第108号）及び地方税法（昭和25年法律第226号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあっては、前各号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

2 料金の減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、別に定めるところにより料金を減免することができる。

3 その他

前2項に定めるもののほか、料金に関して必要な事項は、理事長が別に定める。

第11 その他西都市の規則で定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（平成28年度から平成30年度まで）

施設及び設備の内容	予定額
病院施設・設備の整備（千円）	18,400
医療機器等の整備・更新（千円）	60,000

（注）医療機器等の整備・更新は、リース契約を予定している。

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ができる積立金の処分に関する計画

なし

3 その他法人の業務運営に関し必要な事項

(1) 施設の維持

昭和55年に開設した建物は、耐用年数を過ぎた設備が多く、老朽化が進んでいる。地域住民に安全で安心な医療を提供するため、必要な整備を把握して安全な施設維持を行う。

第12 その他業務運営に関する重要目標を達成するためとるべき事項

1 病院施設整備に向けた取組み

地域医療の安定的な提供において法人が担っていくべき役割及び機能を明確にし、市が取り組む新病院建設の必要性を含めた施設整備に関する検討に積極的に参画する。また、市において施設整備に関する具体的な構想が策定された場合は、新病院建設に向けた目標を立て、計画的に事業を推進していく。