

地方独立行政法人さんむ医療センター 中期目標・中期計画比較表（素案）

中期目標 地方独立行政法人さんむ医療センター 中期目標（素案）	中期計画 地方独立行政法人さんむ医療センター 中期計画（素案）
<p>前文</p> <p>組合立国保成東病院は、昭和28年6月の開院より57年間にわたり、山武郡市における地域医療の中核的病院として、地域全体の医療水準の向上に努めてきた。</p> <p>近年の病院を取り巻く環境はますます厳しさを増してきている。公的病院としての使命を堅持しつつ、持続的かつ安定的に医療を提供するため、検討を重ねた結果、地方独立行政法人に運営を移行することとした。</p> <p>なお、検討過程において、一部事務組合を構成する山武市を除く3市町より、地方独立行政法人化以前に、構成団体より脱退する旨の申し出があり、これを踏まえ当該組合を解散し、山武市が単独で地方独立行政法人さんむ医療センター（以下「医療センター」という。）を設立するものである。</p> <p>地方独立行政法人化後は、救急医療をはじめ住民が求める地域に根ざした医療の提供に努めるとともに、地方独立行政法人制度の特徴を生かして、サービスの向上と経営の効率化等に積極的に取り組み、患者及び住民の信頼に最大限応えていくことを期待する。</p> <p>第1 中期目標の期間 平成22年4月1日から平成26年3月31までの4年間とする。</p> <p>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事項</p> <p>1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供</p> <p>(1) 診療体制の整備</p> <p>医療需要の質的・量的变化や新たな医療課題に適切に対応するため、患者動向や医療の需要など社会の変化に即して診療部門の見直し及び充実を行うこと。</p> <p>また、山武地域の切実な課題である産科医療の再開に努めるとともに、地域住民の高齢化による慢性疾患への対応と、今後、地域社会において一層必要とされることが予想されるがん患者に対する緩和ケア等の充実を図るために診療体制を整備すること。</p> <p>(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新</p> <p>医療センターに求められる医療を提供できるよう、中期目標の期間において、医療機器等の整備及び更新を積極的に進めること。</p> <p>(3) 救急医療の充実</p> <p>二次救急医療機関として、住民が安心できる救急医療体制の充実を図ること。</p>	<p>第1 中期計画の期間 平成22年4月1日から平成26年3月31までの4年間とする。</p> <p>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するべき措置</p> <p>1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供</p> <p>(1) 診療体制の整備</p> <p>地方独立行政法人さんむ医療センター（以下「医療センター」という。）は二次救急を担うとともに、近隣の高度・先進医療機関と連携し、急性期病院の後方支援として、回復期リハビリテーション病床を整備する。また診療所や介護施設等との連携のもとで、日常の健康維持向上から医療・介護期を経て在宅復帰まで、切れ目のない医療を提供し、地域に密着した信頼される病院を目指す。</p> <p>なお山武地域の切実な課題である産科医療の再開については、4年以内に子供を産める病院とするよう努力する。院内助産所（バースセンター）を23年度中に開設する。また専門的な外来を充実させることで、専門医師の修練の場の提供を進め、さらに急性期医療以降のがん医療の全般的な支援病院として地域の中核を担う医療体制の充実を図る。</p> <p>(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新</p> <p>中期目標の期間中の医療機器等整備計画を策定し、医療機器等の整備及び更新を積極的に実施し必要に応じた新規の購入を進める。22年度、診療報酬改訂に対応して処遇改善にすべて充当する。</p> <p>(3) 救急医療の充実</p> <p>地域医療機関と連携し、市民の理解を得ながら、二次救急業務体制の充実に努める。</p>

2 医療水準の向上

(1) 医療職の人材確保

医療センターにおいて提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師及び医療技術職員の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医（専門分野の研修を行う医師をいう。）の受入れに努めること。

医師及び看護師等の人材確保については、大学等関係機関との連携強化（寄付講座の検討、奨学金制度の検討）を図ること。また教育実習等の受け入れや関係教育機関との連携強化を図ること。

2 医療水準の向上

(1) 医療職の人材確保

医療センターにおいて提供する医療水準を向上させるため、優秀な医師、看護師及び医療技術職員の確保に努めるとともに、教育研修体制の充実を図る。また医療職にとって魅力ある病院となるよう待遇改善策に取り組み、職員の確保と定着化をはかる。

ア 医師の人材確保

- (ア) 地域医療再生基金等を活用し、大学等関係機関への寄附講座を大幅に増額させ、医師の確保に努める。
- (イ) 診療実績等を踏まえて医師の応能待遇を強化する。
- (ウ) 研究費活用制度の活用及び制度の見直等により、研修機会（研修日の取得、学会出席等の補助）の充実を図る。
- (エ) 地域医療の研修の場として積極的に大学等に働きかけを行い、臨床研修医の招へいに努め、キャリアアップのための認定専門医取得等が可能となるよう研修環境を整える。年間40各の奨学資金貸付（月額20万円）の制度を導入する。

イ 看護師及び医療技術職員の人材確保

教育実習等の受け入れや職場体験、関係教育機関等との連携を強化するなど、看護師及び医療技術職員の確保に努める。また城西国際大学に対し看護学部設置を要望するとともに、奨学金等の必要な支援を実施する。看護部門の経営責任は副院長（理事）とする。7対1看護を23年度中に採用する。離職率は5%を目指す。

医療職の人材確保

区分	平成21年度人数(12月現在)	平成25年度人数(目標数)
医師数	28人	32人
看護師数	123人	147人

(2) 医療職の専門性及び医療技術の向上

医師、看護師及び医療技術職員に対して、資格の取得も含めた教育研修体制の充実を図るなど、専門性及び医療技術の向上（スキルアップ）を図ること。

(2) 医療職の専門性及び医療技術の向上

医師の専門医資格の取得も含めた教育研修体制の充実や専門性及び医療技術の向上を図る。

- ア 診療部門、職種及び職層等に応じて年度毎に研修計画を策定する。
- イ 研修計画に基づき積極的に研修の支援を行い専門的分野での資格取得を促進する。特に看護師については、認定看護師の資格の取得を促進する。
- ウ 職務上必要な自主研修に参加する職員に支援を行う規程の整備を図る。
- ※（認定看護師とは、社団法人日本看護協会認定看護師認定審査に合格し、特定の認定看護分野において熟練した看護技術と知識を有することが認められた者をいう。（診療報酬の加算もある。））
- エ 研究会や、学会等において積極的に発表出来るよう支援する。研修費予算は大幅に増額する。

認定看護師数

区分	平成21年度人数(12月現在)	平成25年度人数(目標数)
認定看護師	3人	5人

(3) 地域医療連携の推進

(3) 地域医療連携の推進

地域の中核的病院として、他の医療機関との機能分担と連携を強化するとともに、山武郡市医師会及び山武郡市歯科医師会からの紹介患者の受入と両医師会との医療情報の共有化を推進すること。

地域の医療機関・介護保険施設等と連携して、往診や訪問看護による在宅療養者及び家族を総合的に支援する体制を構築すること。

(4) クリニカルパスの向上

標準的かつ効率的な医療を提供することで患者負担を軽減し、治療期間の短縮にも寄与できるよう、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療内容を標準化した計画表をいう。）の作成及び適用を進め、質の高い医療を提供すること。また、医療機関の連携、ネットワーク化を支える地域医療連携パスの普及を進めること。

3 患者サービスの一層の向上

(1) 診療待ち時間の改善等

患者サービスの一層の向上を図るため、外来診療、検査等の待ち時間の短縮に努めること。

(2) 院内環境及び患者・来院者等の快適性の向上

患者や来院者に快適な環境を提供するため、施設の改修及び補修をきめ細かく実施するとともに、患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備に努めること。

(3) 患者・来院者の利便性向上

病院内の案内等を充実するなど患者・来院者の移動しやすさに配慮し、利便性の向上に取り組むこと。

(4) 職員の接遇向上

職員一人ひとりが接遇の重要性を認識して、接遇の向上に努めること。

ア 地域の中核的病院としての使命を果たすため、地域医療機関との連携を密にし、紹介患者を積極的に受け入れるとともに、症状の安定した患者に対しては、地域の医療機関への逆紹介を進める。

イ 在宅医療に対しては、地域の医療機関との連携・情報交換等による在宅医療ネットワークの構築に努め往診や訪問看護による在宅療養者のサービス向上につなげる。

(4) クリニカルパスの向上

より効果的な医療を提供することで、患者負担を軽減し、治療期間の短縮にも寄与できるよう、クリニカルパスのさらなる向上を図る。また、地域医療連携パスを22年度中に実施する。

3 患者サービスの一層の向上

(1) 診療待ち時間の改善等

外来診療、検査等の待ち時間の短縮を進めるため、実態調査を実施し、以下のような改善策を検討する。

ア スムーズな患者の導線を検討する。

イ 予約制度の運用方法を再検討する。

ウ 検査機器の効率的な稼働を行う。

エ その他職員のアイデアを活かすことにより待ち時間の短縮に努める。

(2) 院内環境及び患者・来院者等の快適性の向上

患者及び来院者等に、より快適な環境を提供するため、外注業者のみに任せることなく院内清掃を徹底するとともに、院内巡回を定期的に実施して、病室、待合室、トイレ及び浴室等の改修や補修を計画的に実施する。

さらに、患者のプライバシーに配慮した院内環境の整備に努める。多床室を廃し22年度中に改装を実施する。

また待ち時間を快適に過ごすために、医療や健康に関する資料などを常備したライブラリーの設置を検討する。

(3) 患者・来院者の利便性向上

玄関や受付での案内業務の充実や、病院内の案内表示板を増設するなど、患者の利便性の向上に取り組む。病院に至る道順や交通機関の利用方法など病院に至る経路に関してもわかりやすい案内に努める。

(4) 職員の接遇向上

ア 接遇に関して現状調査等を実施する。

イ 調査結果を反映した接遇マニュアルの作成をする。

ウ 接遇マニュアルに従い接客する。また、その成果をアンケートを実施しホームページで公開する。

<p>4 安心で信頼できる良質な医療の提供</p> <p>(1) 安全対策の徹底</p> <p>患者及び住民に信頼される良質な医療を提供するため、医療事故防止対策・院内感染防止対策を徹底するとともに、医療事故等に関する情報の収集分析に努め、再発防止を図ること。</p>	<p>4 安心で信頼できる良質な医療の提供</p> <p>(1) 安全対策の徹底</p> <p>ア 患者及び住民に信頼される良質な医療の提供に努め、院内感染防止対策、医療事故防止対策を始めとして様々な医療安全に対する委員会を設置して検証しつつ良質な医療を提供する。また、情報の共有化を図り職員の意識向上に努める。</p> <p>イ 医薬品の安全管理の徹底のため、手順書の確認や職員研修を実施して管理の徹底を図る。</p> <p>ウ 薬剤師による入院患者の服薬の管理指導を積極的に実施し、様々な入院患者の要望に応える分かりやすい内容で指導する。</p>
<p>(2) 信頼される医療の実施</p> <p>医療の中心は患者であるという認識のもと、患者や地域住民と病院との信頼関係を築き上げ、真に地域に密着した病院となること。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、自分に合った治療法を選択できるような十分な説明を受けた上での同意をいう。）を徹底すること。</p> <p>また、セカンドオピニオン（患者やその家族が、治療法等の判断に当たって、主治医とは別の医師の意見を聴くこと。また、その意見をいう。）の導入について検討すること。</p>	<p>(2) 信頼される医療の実施</p> <p>医療の中心は患者であるという基本認識のもと、患者と家族から信頼され、納得に基づく診療を行う。22年4月から明細書の発行を実施する。</p> <p>さらに、検査及び治療の選択については、患者の意思を尊重した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十分な説明を受けた上での同意をいう）を徹底する。</p> <p>また、セカンドオピニオンの導入について、院内調整を図り体制を整える。</p>
<p>(3) 法令の遵守</p> <p>患者が安心して医療を受けられるよう、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するとともに、行動規範と倫理を確立すること。</p> <p>また、個人情報の取り扱いについては、法令を遵守し適切に行うこと。</p>	<p>(3) 法令等の遵守</p> <p>医療に関する法令を遵守するため、職員に周知できる環境を整える。</p> <p>さらに、個人情報保護及び情報公開に関しては、法令に基づき、診療録（カルテ）等の取り扱いに留意するとともに、関係職員に研修等を実施する。</p>
<p>5 市の医療施策推進における役割</p> <p>(1) 市の保健・福祉行政との連携</p> <p>住民の健康増進を図るために、市の機関と連携・協力して各種健康診断を実施するなど、疾病予防及び介護予防の推進を図ること。</p> <p>(2) 災害時における医療協力と役割</p> <p>平時から市との連携をはかり、災害発生時においては、災害の医療拠点として患者を受け入れるとともに、市が指揮する災害対策等に協力すること。</p> <p>(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信</p> <p>医療に関する専門分野の知識を活用し、住民対象の公開講座の開催やホームページや広報紙等での医療情報の提供など、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。</p> <p>(4) 住民との連携</p>	<p>5 市の医療施策推進における役割</p> <p>(1) 市の保健・福祉行政との連携</p> <p>ア 予防接種や乳幼児健診を積極的に行う。</p> <p>イ 居宅介護事業の充実を図る。</p> <p>ウ その他、市の保健・福祉行政との一層の連携方策について、今後市とともに検討を進めること。</p> <p>(2) 災害時における医療協力と役割</p> <p>平時から市との情報の共有化を図り、市が行う災害訓練等については、積極的に参加して非常時に応できるよう手順を検証して医療救護活動の向上を図る。</p> <p>災害発生時においては、災害医療の拠点として市の要請に基づき医療活動を行うとともに、市が指揮する災害対策に協力する。</p> <p>(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信</p> <p>各診療科の診療案内、病院の医療に関する取り組み情報などを病院ホームページ及び広報紙等に掲載することや、医療に関する専門知識を活用した住民対象の公開講座の開催をするなど、医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。</p> <p>(4) 住民との連携</p>

<p>病院ボランティアの活用を含め、地域住民と医療センターの連携を深めること。</p>	<p>地域住民の病院ボランティアへの積極的な開放に努めるとともに、センターと地域住民が、地域医療に関する問題意識を共有し、お互いに支え合う関係を構築できるよう努める。</p>
<p>第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項</p> <p>1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立</p> <p>医療センターの運営が的確に行えるよう、理事会及び事務局等の体制を整備するとともに、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標が着実に達成できる運営管理体制を構築すること。</p> <p>病院内において指示・文書等の情報の流れを円滑にし、組織全体として、情報の共有を徹底するとともに、変化への対応能力、意思決定のスピードを高めること。</p> <p>2 効率的かつ効果的な業務運営</p> <p>(1) 適切かつ弾力的な人員配置</p> <p>医療需要の変化や病院経営を取り巻く状況に迅速に対応するため、医師をはじめとする職員の配置を適切に行う。</p> <p>(2) 職員の職務能力の向上</p> <p>①医療職の職務能力の高度化・専門化を図るため、専門医・指導医、認定看護師等の資格取得も含めた教育研修システム（短期留学助成などを含む）を整備すること。</p> <p>②事務職については、医事業務及び財務会計等に精通している職員の採用や育成に努め、事務部門の職務能力の向上を図ること。</p> <p>(3) 人事評価制度の構築</p> <p>職員の努力が評価され、業績や能力を的確に反映した人事及び昇任管理を行うため、公正で客観的な新人事評価制度の導入を図ること。</p> <p>(4) 勤務成績を考慮した給与制度の導入</p> <p>地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第57条第1項の規定に基づき、職員の勤務成績を考慮した給与制度を導入し、適切な運用を図ること。</p>	<p>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</p> <p>1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立</p> <p>医療センターの運営が的確に行えるよう、意思決定機関である理事会の運営や決定事項の院内周知のための管理職で組織する会議等の体制を確立する。また、病院運営に必要な情報・診療情報（診療報酬等の検証や院内の電算システム構築等）の一元的な把握のための企画・情報の部署の設置を検討する。理事会議事録は即日ホームページで公開する。理事会決定を実行出来なかった場合は責任者（理事）は降格させる。</p> <p>2 効率的かつ効果的な業務運営</p> <p>(1) 適切かつ弾力的な人員配置</p> <p>患者動向を注視しつつ、適正な職員配置により医療を提供する。 必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れることなどにより、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供に努める。 さらに、経営情報を全職員が共有するなど、経営意識の向上に努め、事務の効率的・効果的な執行に取り組む。</p> <p>(2) 職員の職務能力の向上（人材育成とスキルアップ）</p> <p>ア 医療職の職務能力の向上については、第2の2の（2）参照。 イ 事務職の職務能力の向上については、病院経営の分析能力や、診療情報の管理・分析の専門能力を有する職員を採用、育成することにより、全員経営の経営感覚とコスト意識を高め、経営管理機能を強化するとともに病院経営の効率化を図る。</p> <p>(3) 人事評価制度の構築</p> <p>職員の努力を評価し、業績や能力を的確に反映した頑張った人が報われる評価制度の構築に取り組む。</p> <p>【目標年度：22年度より導入し24年度に定着化】</p> <p>22年度 新評価システム（昇給・賞与・昇格に連動）導入 〃 目標管理制度の導入トライアル（22年度導入） 23年度 資格制度の見直し 24年度 退職金（ポイント制の導入）</p> <p>(4) 勤務成績を考慮した給与制度の導入</p> <p>地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第57条第1項の規定に基づき、職員の勤務成績を考慮した給与制度の構築に取り組む。</p> <p>【目標年度：24年度導入】</p> <p>22年度 医療職給料表：国立病院機構ベースとする。 〃 事務職給料表：社会福祉法人ベースとする。 但し2年間は調整期間として現給保障を実施する。</p>

	24年度 人事評価制度を踏まえた新給与制度へ完全に移行する。
(5) 職員の就労環境の整備 日常業務の見直しや、施設改善を推進し、職員にとって働きやすい就労環境の整備に努めること。	(5) 職員の就労環境の整備 ア 日常業務の過度の負担を解消するために柔軟な勤務体制を採用することにより、時間外勤務の縮減及び休暇取得の促進等、職員にとって働きやすく、また、働き甲斐のある就労環境を整備する。 イ 出産後の子育てに対する負担を軽減するため、各種休暇制度の取得促進や院内保育所 <u>(定員20名)</u> の利用充実を図る。 ウ 職員の不安、悩みなどのほか、患者からの過度の苦情に対する相談体制を整備する。 エ 再雇用制度の活用の検討を図る。
(6) 業務改善に取り組む組織の醸成 職員の意欲を高め、業務運営への積極的な参画を促すなど、継続的に業務改善へ取り組む組織風土を醸成すること。	(6) 業務改善に取り組む組織の醸成 継続的な業務改善への取り組みや、積極的な業務運営への参画を促すため、組織間や異なる職種の職員間のコミュニケーションの活性化、連携の円滑化、職員の意欲の向上を図り、活気あふれた職場環境作りに取り組む。
(7) 予算執行の弾力化等 中期計画の枠において、予算科目や年度間で予算を弾力的に運用できる会計制度を活用し、効率的・効果的な事業運営に努めること。 また、多様な契約手法を活用するなど、費用面でのコスト削減を図る。	(7) 予算執行の弾力化等 中期計画の範囲内で予算を弾力的に執行できる会計制度を活用し経費の削減に取り組むため、長期契約、リース契約、その他多様な契約手法に取り組む。
(8) 収入の確保と支出の節減 ア 収支全般 医業収支比率については類似黒字病院と同等を目標とし、かつ給与比率は50%台を目指として努力すること。またDPCの導入を検討すること。 イ 収入の確保 効果的な病床管理を行うことにより病床利用率の向上及び高度医療機器の稼働率の向上をはかり、収益を確保すること。また、診療報酬改定や健康保険法等の改正に的確に対処するとともに、診療報酬の請求漏れや減点の防止、未収金の未然防止対策と早期回収に努めること。 ウ 費用節減 後発医薬品の採用促進を図るとともに、医薬品及び診療材料等の購入方法を検討して費用の節減に努め、その他費用についても点検したうえで節減を図ること。	(8) 収入の確保と費用の節減 ア 収支全般 医業収支比率については類似黒字病院と同等を目標とし、かつ給与比率は50%台を目指として努力する。また急性期病院として必要なDPC導入の準備を進める。なお平成22年度診療報酬改定を見据え、後発薬品の使用増による入院収益の増収を図る。 【目標年度： <u>24年度</u> DPC導入】 イ 収入の確保 (ア)許可病床数は350床を有するが、今後の必要度を鑑み、急性期及び亜急性期(亜急性期病床、回復期リハ病床)等の病床計画と要員計画を作成し、病床利用率の向上を図る。 (イ)高度医療機器の稼働率の向上を図る。 (ウ)診療報酬の請求もれの防止に努め、院内での研修を通じきめ細かく診療の行為にあたるよう努める。また、未収金の回収システムとマニュアルの確認を通じ <u>夜間集金など</u> 早期の回収に努める。 ウ 費用の節減 (ア)薬品、診療材料等の他の医療機関との共同購入を <u>22年度から実施する</u> 。後発薬品を積極的に使用する。また在庫の確認による適正な出庫を図るとともに、在庫をより少ない状態にするため、 <u>22年度から</u> 業者委託する。

(イ) 医療機器の整備及び更新に当たっては、施設整備の委員会等において、費用対効果を含めあらゆる角度から検証を行う。導入の起案者は、結果責任を負うものとする。

(ウ) その他経費についても、購入時の随意契約を全廃し、民間病院との共同発注も行う。

収支全般

区分	平成20年度実績数値	平成25年度目標数値
医業収支比率	78.2%	101.3%
人件費比率	84.2%	50%台

入院収益及び外来収益の確保

区分	平成20年度実績数値	平成25年度目標数値
1. 入院患者数	64,111人（1日当たり176人）	90,514人（1日当たり248人）
2. 外来患者数	119,033人（1日当たり490人）	136,709人（1日当たり565人）

費用の節減

区分	平成20年度実績数値	平成25年度目標数値
後発医薬品の適用率	%	50%

※平成22年度目標数値採用品目の20%

※平成24年度目標数値採用品目の30%

第4 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画

公的な病院としての使命を果たしていくための経営基盤を確保するため、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」で定めた事項に即した中期計画及び年度計画を作成し、これに基づいて病院を運営することにより健全経営を維持すること。

- 1 予算 別表のとおり
- 2 収支計画 別表のとおり
- 3 資金計画 別表のとおり

第5 短期借入金の限度額

- 1 限度額 500百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

- (1) 運営費負担金・建設事業補助金の受入れ遅延等による資金不足への対応
- (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6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 なし

第4 財務内容の改善に関する事項

公的な病院としての使命を果たしていくための経営基盤を確保するため、「第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項」で定めた事項に即した中期計画及び年度計画を作成し、これに基づいて病院を運営することにより健全経営を維持すること。

<p>第5 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 施設整備の推進</p> <p>回復期リハビリテーション病床・介護老人保健施設及び病児保育施設の設置を検討すること。</p>	<p>第7 剰余金の使途 決算において剰余を生じた場合は、病院施設や宿舎施設の建替・整備又は医療機器の購入等に充てる。</p> <p>第8 料金に関する事項</p> <p>1 使用料及び手数料</p> <p>(1) 病院を利用する者からは、使用料を徴収する。</p> <p>(2) 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）及び入院時食事療養費に関する食事療養、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）及び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）の規定により算定した額（以下「告示等による算定額」という。）並びに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20号）及び厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成12年厚生省告示第22号）の規定により算定した額。ただし、自動車損害賠償保障法（昭和30年法律第97号）の規定による損害賠償の対象となる診療については、その額に10の20を乗じて得た額とする。</p> <p>(3) 前項の規定にない使用料及び手数料の額は、次に定めるところによる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・千葉労働局、地方公務員災害補償基金千葉県支部その他の団体等との間における診療契約によるものについては、その契約の定める額とする。 ・前号以外にあっては、理事長が別に定める額とする。 <p>2 使用料及び手数料の減免 理事長が、特別の事情があると認めたときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができるものとする。</p> <p>第9 その他業務運営に関する重要事項</p> <p>1 施設整備の推進 建物の利用を図るため、回復期リハビリテーション病床や介護老人保健施設等の設置を検討する。また山武市と協力のもと、地域の子育て支援策として病児保育施設の設置を図る。</p> <p>2 地域医療再生交付金の活用 以下の事業については、地域医療再生交付金の活用を検討する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師確保のための寄附講座 ・看護師養成施設の設置支援等の看護師確保事業 ・回復期リハビリテーション病床の開設 ・2次救急輪番病院としての機能強化 <p>3 経営責任のあり方 <u>担当理事は権限を100%有し、責任を負う。</u></p>
--	---

長委員 配布資料

【公立病院 看護師不足対策 設備投資～病院債の活用】 医師・看護師 持ち家住宅事業（総務省平河室長確認済み）

I 自治医大・防衛医大・産業医大と同様なシステムで自治体の責任において看護師養成を行う。

1・資金調達は起債（病院事業債）

医師住宅 1棟 3000万円 30棟 9億円 看護師住宅 1棟 2000万円 100棟 20億円
返済資金 元利償還金 2.5% 交付税。7.5%は利用者負担（30年分割返済）。

地方債協議は財政構造改革との関係等から平成18年から施行されている。
協議制度のポイントは、財政状況が健全な地方公共団体は、総務大臣又は都道府県知事に協議を行えば、仮にその同意がなくとも、あらかじめ議会に報告して地方債を発行できる、という点である。

地方公共団体は、協議において総務大臣等が同意をした地方債については、当該同意に係る公的資金を借り入れができる。また、同意のある地方債についてのみ元利償還金が地方財政計画へ算入されることとなっている。
赤字公営企業の赤字比率（対営業収益）が10%以上の公営企業については、その事業に係る地方債の発行について許可を要する。

2・公立病院 病院事業の内 職員宿舎・看護師宿舎の整備は対象となる (平成21年度地方債同意基準・平成21年総務省告示第217号)

3・医師、看護師宿舎 地方債の償還期限 ⇒ 30年以内・耐用年数の範囲内

4・地方交付税措置 元利償還金の2.2・5%

病院事業等に係る地方交付税措置（主なもの（市町村分・平成20年度））

- | | |
|-----------|-----------------------------|
| 【普通交付税】 ⇒ | ・病床1床当たり 482千円 × 病床数 |
| | ・建設改良費に係る元利償還金 × 1/2 × 0.45 |
| | ・看護師養成所実生徒数1人当たり 627千円 |

**【医師宿舎（15戸）看護師宿舎（30戸）院内保育所（定員20人）
当初から建設は画期的】**

千葉県東金市、九十九里町／地域医療センター建設／

2月18日に設計プロポ公告

2010.02.15　日刊建設工業新聞

千葉県東金市と九十九里町は、東金市に建設を計画している「地域医療センター」の設計者選定手法として公募型プロポーザル方式の採用を決めた。18日に手続き開始を公示するとともに、東金市医療センター推進課で応募説明書などの資料配布を行う。

同市は7日、学識経験者や医師会などで構成する基本設計業務委託設計コンサルタント選定委員会の第1回会合を開き、選定委の委員長に中山茂樹千葉大学大学院教授を選任した。選定委では、業務委託先の選定スケジュールや参加資格要件などの詳細を公示日までに詰める。

建設場所は、東金市丘山台3の6の1ほかの千葉東テクノグリーンパーク47番区画（敷地約3万1100m²）。病院本棟（病床数314床）、医師宿舎（15戸）、看護師宿舎（30戸）、院内保育所（定員20人）など延べ約2万5000m²の施設を建設する。病院本体の総事業費は約125億7100万円を見込む（土地代含む）。

付属施設となるエネルギー棟、防災備蓄倉庫、駐車場（約740台）、ヘリポートなどは病院本体から切り離し、敷地北側に買い足す予定の約2万m²に整備する計画。

地域医療センターには、新たな医療派遣システムの拠点となる「千葉大学付属病院九十九里地域臨床教育センター（仮称）」を併設し、千葉大から臨床教育センターへ配属された医師が研修医の臨床教育に当たるとともに、医療センターの各診療科での診療にも従事する。

計画では、建物の設計業務を11年度中に終え、12年1～2月に本体施設に着工、14年1月の竣工、同4月のオープンを予定している。東金市と九十九里町が今後設立する一般地方独立行政法人が運営に当たる。開院時の病床数は146床。医師や看護師の確保と合わせ段階的に病床を増やしていく、2年目（15年度）に230床、3年目（16年度）に314床でのフルオープンを目指す。

II 医師宿舎、都内も選択可 師弟の教育がポイント

慈恵医大青砥病院、医師・看護師用 青砥駅前の14F 一棟借りて 失敗の例もある。

⇒ 集合住宅の旧来の「社宅式」では、昨今のライフスタイルに合わない。

III 医師の職務専念義務 外す

日本赤十字病院 週1日 研修日

鹿児島県立病院 1日～3日研修日で、給料 減額

(後段に関連資料添付)

県立病院医師の民間医療機関での診療指導・応援について

平成21年11月
鹿児島県県立病院局

1 県立病院局の対応 → 営利企業等従事許可

地方公務員法第38条の規定に基づき、任命権者（ニ県立病院事業管理者）が民間医療機関での診療指導・応援に当たる必要のある県立病院医師の営利企業等従事許可申請に対し許可を行うことにより、対応することとする。

2 許可を行う基本的な考え方

- ① 民間医療機関の診療を指導・応援しなければならない必要性があること。
(医師の個人的な支援、アルバイト的な要素が懸念されるものは許可しない。)
- ② 県立病院の業務に支障を与えないこと。
- ③ 県立病院に医師の集約化が図られ、診療機能が充実すること。
- ④ 勤務時間内の営利企業等従事許可とし、給与の減額を行うこと。
(医師の健康に配慮し、また、医師が疲労して本来の業務に影響を与えることがないよう、勤務時間に限っての許可とする。)

3 診療指導・応援を行う理由・必要性

- ① 鹿大医局派遣医師の集約化による県立病院の医師確保
- ② 地域医療の適正な確保、県民への医療サービスの提供
- ③ 県立病院以外の医療機関への医療技術の指導・支援、地域医療水準の向上
- ④ 診療指導・支援を通じた病院連携の推進

4 給与減額の率（前提＝週1日・年48日の従事）

年俸額の概ね8～10%

（年間365日に占める48日の割合は約13%であるが、県の規定により算定すると上記のとおりとなる。）

5 営利企業等従事許可中の公務災害補償の取扱い

支援先医療機関の用務に従事する期間中（勤務先又は自宅から支援先医療機関への往復を含む）は、公務災害補償の対象とならない。

医師の営利企業等従事許可の取扱いについて

1 検討の背景

鹿大医局では、医師の減少に伴い、県内各地域において、これまで複数の医療機関に配置していた医師を地域の一つの医療機関に集約した上で、その地域の医療機関からの派遣要請に対応するという体制を取らざるを得ない状況となっている。

しかしながら、県立病院に医師を集約しようとした場合、現在のところ民間医療機関への応援が認められないため、鹿大医局は県立病院に医師を集約化しないという考え方である。

したがって、県立病院勤務の医師が、民間医療機関の診療を指導・支援することが認められるようになると、鹿大医局としても民間病院からの要請にも従来と同じ形で応えられ、県立病院に医師を集約化しやすくなるのではないか。

2 対応策 ——> 「営利企業等従事許可制度の活用」

職員が民間医療機関の診療支援を行うこと、つまり営利企業等に従事することについては、地方公務員法第38条「営利企業等の従事制限」の規定並びに当該規定に基づく県の条例及び規則等の基準に適合すれば、任命権者の許可により従事することができるので、活用に当たっての課題を検討の上、実施する。

3 営利企業等従事許可を行う基本的な考え方

- ① 民間医療機関の診療を指導・支援しなければならない必要性があること。
(医師の個人的な支援、アルバイト的な要素が懸念されるものは、許可しない。)
- ② 県立病院の業務に支障を与えないこと。
- ③ 県立病院に医師の集約化が図られ、診療機能が充実すること。
- ④ 勤務時間内の営利企業等従事許可とし、給与の減額調整を行うこと。
(民間医療機関を指導・支援することにより、医師が疲労して本来の業務に影響を与えるよう、また、医師の健康に配慮し、勤務時間に限っての許可を前提とする。)

4 診療支援を行う理由・必要性

- ① 鹿大医局派遣医師の集約化による県立病院の医師確保
- ② 地域医療の適正な確保、県民への医療サービスの提供
- ③ 県立病院以外の医療機関への医療技術の指導・支援、地域医療水準の向上
- ④ 診療支援を通じた病院連携

5 活用にあたり検討・考慮すべき事項

- ① 営利企業等従事許可基準への適合の可否
- ② 給与の減額調整額、営利企業等従事許可医師と他の常勤医師とのバランス
- ③ 地域医療支援医師との棲み分け・報酬バランス
- ④ 営利企業等従事許可中の公務災害補償の取扱い

(1) 営利企業等従事許可基準への適合の可否

地方公務員法第38条第2項に基づく人事委員会の定める営利企業の従事許可の基準については、営利企業等の従事制限に関する規則（昭和26年10月12日人事委員会規則第8号。以下「規則」という。）第2条第1項で定められており、同項の各号に照らして判断すると問題はないと考えられる。

- ① 第1号 特別な利害関係又はその発生のおそれがある場合
→ 相手方が医療機関であり、利害関係が生じる恐れはない。
- ② 第2号 本来の職務の遂行に支障を生ずる場合
→ 他病院の手術時の支援が主であり、本来業務に支障がない範囲で事前調整する。
- ③ 第3号 地方公務員法の精神に反する結果を生ずる場合
→ 職員及び職務の品位を損ねる恐れがなく、むしろ地域医療の発展に貢献するなど公益性が高い。

(2) 営利企業従事等許可医師と他の常勤医師とのバランス

営利企業等従事許可医師は、県立病院の業務に支障のない範囲で民間病院等への技術指導・支援を行うもので、許可時間以外は常勤医師と同じ業務を行うものである。

許可にあたっては、大学医局から「地域医療機関の技術指導・支援を行う医師」である旨の申し出があり、経営会議で「3 営利企業等従事許可の基本的な考え方」に基づくものであるか協議の上、管理者が許可することとする。

(3) 週1日従事する場合の給与減額の試算、地域医療支援医師（非常勤）との比較

- ◎ 給与減額の算定根拠…県職員の給与に関する条例第14条による。

調整対象は、給料、地域手当、特地・準特地手当、勤勉手当

- ◎ 職員が週1日従事する場合の給与の減額幅

→ 年俸の概ね8～10%の減額

- ◎ 地域医療支援医師の報酬年額

常勤医師年俸の2／3相当の年間報酬額となるよう設定している。

→ 常勤医師年俸額よりも、3.3%程度低い報酬年額

○地域医療支援医師

- ・県立病院を拠点として地域の民間病院等の診療支援を行う。
- ・週4日以内（日額報酬）勤務、残りは周辺病院の診療に従事。
- ・民間病院の業務従事内容等は制限しない。
- ・公募により採用、非常勤職員

(4) 営利企業等従事許可中の公務災害補償の取扱い

- ・ 支援先医療機関の用務に従事する期間中（勤務先又は自宅から支援先医療機関への往復を含む）は、公務災害補償の対象とならない。
- ・ 勤務時間内の営利企業等従事許可は、許可と同時に職務専念の義務が免除されるものである。（公務災害補償との関連からも必要最小限の許可時間とする。）

6 許可手続き

鹿大医局から営利企業等従事許可医師の派遣申し込みがあった場合は、それぞれの事案ごとに鹿大医局や県立病院診療科の事情、県立病院が存在している地域の医療事情、県立病院の運営への影響などを県立病院経営会議で協議し、許可・不許可を決定するものとする。その後、当該医師から「営利企業等従事許可申請書」が提出され、任命権者（管理者）は、内容等を審査の上、許可するものとする。

