

第3回地方独立行政法人さんむ医療センター評価委員会 次第

日時 平成22年1月21日(木)  
午後3時00分～  
場所 オークラ千葉ホテル

1.開 会

2.市長あいさつ

3.議 事

(1)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(素案)について

(2)その他

4.閉 会

## 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	中期計画
<p data-bbox="388 260 1166 294">地方独立行政法人さんむ医療センター 中期目標（素案）</p> <p data-bbox="136 338 201 367">前文</p> <p data-bbox="136 375 1418 447">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 data-bbox="136 455 1418 562">しかし、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おり、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 data-bbox="136 571 1418 716">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 data-bbox="136 724 1418 831">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 data-bbox="136 919 439 949">第1 中期目標の期間</p> <p data-bbox="166 957 988 987">平成22年4月1日から平成26年3月31日までの4年間とする。</p> <p data-bbox="136 1037 1157 1066">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 data-bbox="166 1075 768 1104">1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供</p> <p data-bbox="195 1113 471 1142">(1) 診療体制の整備</p> <p data-bbox="195 1150 1418 1222">医療需要の質的・量的変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 data-bbox="195 1230 1418 1337">また、<u>山武地域の切実な課題である産科医療の再生に努めるとともに</u>、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の診療体制を整備すること。</p> <p data-bbox="195 1501 739 1530">(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新</p> <p data-bbox="195 1539 1418 1610">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 data-bbox="195 1698 471 1728">(3) 救急医療の充実</p> <p data-bbox="225 1736 1258 1766">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 data-bbox="1685 260 2463 294">地方独立行政法人さんむ医療センター 中期計画（素案）</p> <p data-bbox="1436 919 1739 949">第1 中期計画の期間</p> <p data-bbox="1466 957 2288 987">平成22年4月1日から平成26年3月31日までの4年間とする。</p> <p data-bbox="1436 1037 2718 1108">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べき措置</p> <p data-bbox="1466 1117 2068 1146">1 地域の特性に配慮した医療の確立と提供</p> <p data-bbox="1495 1155 1771 1184">(1) 診療体制の整備</p> <p data-bbox="1495 1192 2718 1379"><u>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、急性期以降の医療の受け皿として、回復期リハビリテーション病床の整備を促進する。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。</u></p> <p data-bbox="1495 1388 2718 1495"><u>なお山武地域の切実な課題である産科医療の再生に努めるとともに</u>、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 data-bbox="1495 1545 2039 1575">(2) 医療機器等の計画的な整備及び更新</p> <p data-bbox="1495 1583 2718 1690">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<u>積極的に</u>実施し必要に応じた新規の購入を進める。計画策定に当たって、診療報酬請求への影響を事前に把握・検討する。</p> <p data-bbox="1495 1740 1771 1770">(3) 救急医療の充実</p> <p data-bbox="1525 1778 2662 1808"><u>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。</u></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。

看護師及び医療技術職員の確保については、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。

### (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

## 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) 大学等関係機関との連携強化を推進し、医師の確保に努める。

(イ) 診療実績等を踏まえて医師の待遇改善を図る。

(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。

#### イ 看護師及び医療技術職員の確保

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。なお近隣において、民間機関が看護師養成施設を設置する場合は、必要な支援を検討する。

#### 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	137人

### (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。

#### 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

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

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。

### 4 安心して信頼できる良質な医療の提供

#### (1) 安全対策の徹底

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。

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、地域医療連携パスの普及に努める。

### 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、院内清掃を徹底するとともに、院内巡回を定期的実施して、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。

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等で確認する。

### 4 安心して信頼できる良質な医療の提供

#### (1) 安全対策の徹底

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。

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

(2) 信頼される医療の実施

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。

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。

(3) 法令の遵守

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。

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。

5 市の医療施策推進における役割

(1) 市の保健・福祉行政との連携

住民の健康増進を図るため、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。

(2) 災害時における医療協力と役割

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。

(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信

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。

(4) 住民との連携

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。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

1 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立

る。

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。

(2) 信頼される医療の実施

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。

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。

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。

(3) 法令等の遵守

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。

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。

5 市の医療施策推進における役割

(1) 市の保健・福祉行政との連携

ア 予防接種や乳幼児健診を積極的に行う。

イ 居宅介護事業の充実を図る。

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。

(2) 災害時における医療協力と役割

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対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。

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。

(3) 住民への保健医療情報の提供及び発信

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。

(4) 住民との連携

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。

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 地方独立行政法人としての運営管理体制の確立



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。

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。

## 2 効率的かつ効果的な業務運営

### (1) 適切かつ弾力的な人員配置

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。

### (2) 職員の職務能力の向上

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。  
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。

### (3) 人事評価制度の構築

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。

### (4) 勤務成績を考慮した給与制度の導入

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。

### (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。

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。

## 2 効率的かつ効果的な業務運営

### (1) 適切かつ弾力的な人員配置

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。

### (2) 職員の職務能力の向上（人材育成とスキルアップ）

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。

### (3) 人事評価制度の構築

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。

**【目標年度：22年度より導入し24年度に定着化】**

**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（23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）**

### (4) 勤務成績を考慮した給与制度の導入

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。

**【目標年度：24年度導入】**

### (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。

(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。

(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。

(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%台を目標として努力すること。またD P C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。

エ 再雇用制度の活用を検討を図る。

(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%台を目標として努力する。また急性期病院として必要なD P C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：25年度D P C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早期の回収に努める。

ウ 費用の節減

(ア)D P C導入に併せ、薬品、診療材料等の他の医療機関との共同購入を検討するとともに、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、業者委託を検討する。

(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。

(ウ)その他経費についても、購入時の入札制度を的確に運用して予算執行にあたり、経費の削減に努める。

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。

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%	100.1%
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)	88,288人(1日当たり252人)
2.外来患者数	119,033人(1日当たり490人)	133,824人(1日当たり553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	%	30%

平成22年度目標数値20%

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充実させるため、「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」で定めた事項に即した年度計画を作成し、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。

- 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、病院施設の建替・整備又は医療機器の購入等に充てる。

第8 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

- (1) 病院を利用する者からは、使用料を徴収する。



第5 その他業務運営に関する重要事項

1 施設整備の推進

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。

(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。

(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。

- ・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。

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るときは、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。

第9 その他業務運営に関する重要事項

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。

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。

- ・ 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

# 将来像

## <山武郡内の救急搬送状況>

東金病院 5.8% 成東病院 20.3% 大網病院 8.5%  
九十九里病院 13.7% その他管内 10.5% その他管外 41.3%

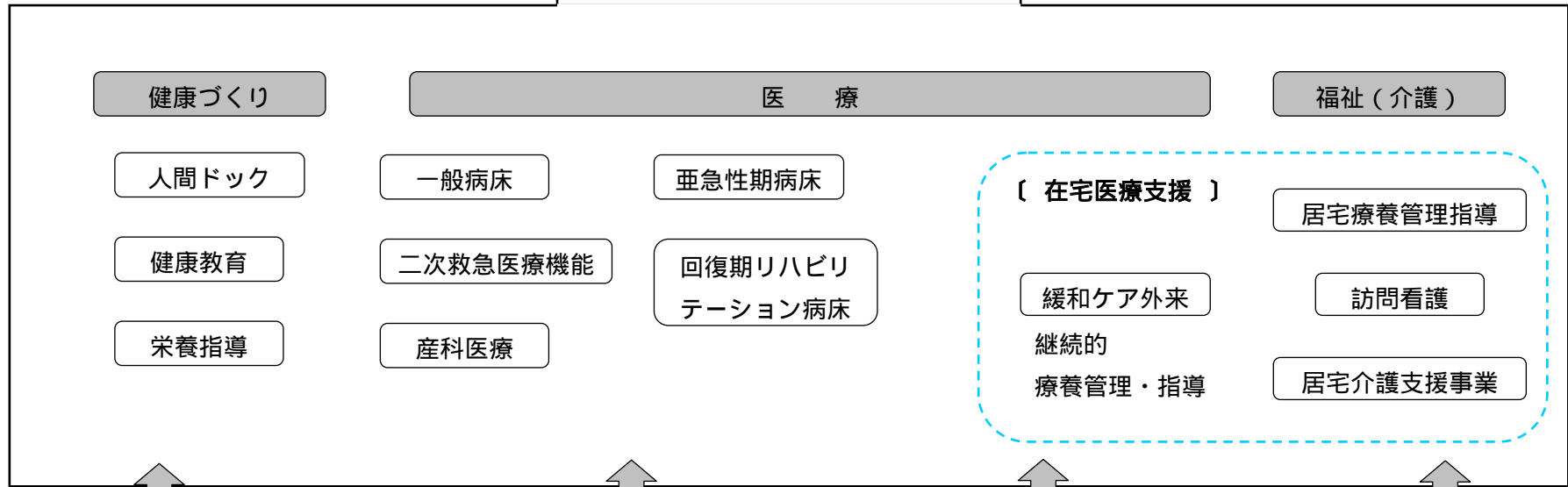
## <山武市の国保加入者の受診割合>

〔外来〕		〔入院〕	
成東病院	8.7%	成東病院	17.4%
旭中央病院	5.5%	旭中央病院	15.2%
千葉大附属	1.1%	成田日赤	5.0%



さんむ医療センター  
(地域連携型病院)

“さんむ医療センター”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、急性期以降の医療の後方支援として、回復期リハビリテーション病床を開設します。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・介護期を経ての在宅復帰まで、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します。



### 〔地域の医療機関との連携〕

- ・ 各診療所
- ・ 医師会 等

### 〔高度・先進医療機関との連携〕

- ・ 国保旭中央病院
- ・ 成田赤十字病院
- ・ 亀田総合病院 等

### 〔療養病床を持つ医療機関との連携〕

- ・ 民間病院 等

### 〔介護保険施設との連携〕

- ・ 特別養護老人ホーム
- ・ 介護老人保健施設 等

次の二要素を考慮して、平成25年度までの将来収支予想を組み立てた。  
 一年に医師が1人増えるものとして、医師数のみが増加した場合の経済効果を算出した。  
 平成23年度より回復期リハビリテーション病床を導入した場合の試算を組み込んだ。

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	組合解散影響額	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
[通期 予想]										
<b>医業収益</b>	<b>4,414,947,662</b>	<b>2,743,043,378</b>	<b>3,210,182,851</b>	<b>3,222,549,194</b>	<b>3,304,086,000</b>	<b>0</b>	<b>3,440,559,000</b>	<b>3,832,347,000</b>	<b>3,968,820,000</b>	<b>4,069,557,000</b>
入院収益	2,970,628,013	1,866,035,995	2,269,699,877	2,248,758,881	2,330,589,000	0	2,447,062,000	2,818,850,000	2,935,323,000	3,016,060,000
外来収益	1,312,658,143	779,254,829	831,911,680	838,772,273	847,669,000	0	867,669,000	887,669,000	907,669,000	927,669,000
その他の医業収益	131,661,506	97,752,554	108,571,294	135,018,040	125,828,000	0	125,828,000	125,828,000	125,828,000	125,828,000
<b>医業費用</b>	<b>4,985,275,885</b>	<b>4,244,213,920</b>	<b>4,346,060,630</b>	<b>4,119,905,075</b>	<b>4,132,783,000</b>	<b>318,226,000</b>	<b>3,787,832,000</b>	<b>4,013,977,000</b>	<b>4,042,125,000</b>	<b>4,080,520,000</b>
給与費	2,956,052,224	2,807,774,011	2,864,831,649	2,714,329,048	2,586,987,000	182,000,000	2,352,211,000	2,470,894,000	2,485,139,000	2,507,534,000
材料費	1,093,733,312	612,670,146	711,961,264	650,547,171	742,729,000	0	742,729,000	780,126,000	780,126,000	780,126,000
経費	673,743,617	558,574,364	551,941,993	550,276,309	625,869,000	41,706,000	607,444,000	653,657,000	663,657,000	673,657,000
研究研修費	10,181,732	11,214,168	12,645,387	6,387,972	8,380,000	0	8,677,000	25,000,000	25,000,000	25,000,000
減価償却費	246,593,596	249,602,575	183,249,082	194,956,939	167,818,000	94,520,000	75,771,000	79,300,000	83,203,000	89,203,000
資産減耗費	4,971,404	4,381,656	21,431,255	3,407,636	1,000,000	0	1,000,000	5,000,000	5,000,000	5,000,000
<b>医業損益</b>	<b>570,328,223</b>	<b>1,501,170,542</b>	<b>1,135,877,779</b>	<b>897,355,881</b>	<b>828,697,000</b>	<b>-</b>	<b>347,273,000</b>	<b>181,630,000</b>	<b>73,305,000</b>	<b>10,963,000</b>
<b>医業外収益</b>	<b>830,553,551</b>	<b>783,626,795</b>	<b>949,781,419</b>	<b>776,930,382</b>	<b>599,306,000</b>	<b>36,762,000</b>	<b>424,819,000</b>	<b>408,130,000</b>	<b>408,130,000</b>	<b>408,130,000</b>
受取利息配当金	2,762	26,491	53,785	71,168	48,000	0	1,000	100,000	100,000	100,000
補助金	16,840,520	14,564,440	13,168,720	17,260,680	16,278,000	0	15,819,000	15,819,000	15,819,000	15,819,000
負担金交付金	705,574,000	696,674,000	864,034,000	683,131,000	557,735,000	36,762,000	366,211,000	366,211,000	366,211,000	366,211,000
託児所収益	4,407,500	4,365,100	3,214,400	4,652,500	3,067,000	0	2,759,000	6,000,000	6,000,000	6,000,000
売店収益	71,381,025	46,308,805	44,473,087	32,991,273	0	0	0	0	0	0
その他医業外収益	32,347,744	21,687,959	24,837,427	38,823,761	22,178,000	0	40,029,000	20,000,000	20,000,000	20,000,000
<b>医業外費用</b>	<b>328,330,238</b>	<b>272,008,221</b>	<b>267,628,124</b>	<b>234,103,610</b>	<b>137,332,000</b>	<b>44,135,000</b>	<b>94,717,000</b>	<b>100,000,000</b>	<b>100,000,000</b>	<b>100,000,000</b>
支払利息及び諸費等	143,836,014	134,149,314	125,198,166	115,528,323	44,135,000	44,135,000	0	0	0	0
繰延勘定償却	11,947,600	11,957,677	10,792,384	10,980,339	9,838,000	0	10,980,000	10,000,000	10,000,000	10,000,000
託児所経費	19,008,845	19,410,800	19,063,911	19,166,637	16,526,000	0	18,737,000	25,000,000	25,000,000	25,000,000
売店費用	65,388,006	47,084,171	45,648,211	29,342,594	0	0	0	0	0	0
その他医業外費用	88,149,773	59,406,259	66,925,452	59,085,717	66,833,000	0	65,000,000	65,000,000	65,000,000	65,000,000
<b>地域医療収益</b>	<b>56,460,639</b>	<b>64,752,843</b>	<b>56,232,788</b>	<b>49,803,595</b>	<b>50,952,000</b>	<b>0</b>	<b>48,559,000</b>	<b>46,300,000</b>	<b>46,300,000</b>	<b>46,300,000</b>
訪問看護収益	46,721,282	55,943,200	49,046,136	42,008,095	42,818,000	0	40,773,000	40,000,000	40,000,000	40,000,000
居宅介護支援事業収益	5,166,500	5,678,500	4,196,000	4,230,000	4,500,000	0	4,143,000	3,500,000	3,500,000	3,500,000
介護保険意見書料	3,856,857	2,551,700	2,515,000	3,211,000	3,282,000	0	3,272,000	2,500,000	2,500,000	2,500,000
事業外収益	716,000	579,443	475,652	354,500	352,000	0	371,000	300,000	300,000	300,000
<b>地域医療費用</b>	<b>58,133,345</b>	<b>60,140,408</b>	<b>58,455,395</b>	<b>54,816,854</b>	<b>44,813,000</b>	<b>0</b>	<b>44,813,000</b>	<b>44,813,000</b>	<b>44,813,000</b>	<b>44,813,000</b>
給与費	52,195,975	55,570,254	53,857,484	51,755,272	42,897,000	0	42,897,000	42,897,000	42,897,000	42,897,000
材料費	45,680	57,250	59,646	51,429	0	0	0	0	0	0
経費	3,952,022	2,983,750	2,998,979	2,391,364	1,916,000	0	1,916,000	1,916,000	1,916,000	1,916,000
研究研修費	13,581	73,677	83,809	2,476	0	0	0	0	0	0
減価償却費	1,926,087	1,455,477	1,455,477	616,313	0	0	0	0	0	0
<b>経常損益</b>	<b>69,777,616</b>	<b>984,939,533</b>	<b>455,947,091</b>	<b>359,542,368</b>	<b>360,584,000</b>	<b>-</b>	<b>13,425,000</b>	<b>127,987,000</b>	<b>236,312,000</b>	<b>298,654,000</b>
<b>繰入前経常損益</b>	<b>775,351,616</b>	<b>1,681,613,533</b>	<b>1,319,981,091</b>	<b>1,042,673,368</b>	<b>918,319,000</b>	<b>-</b>	<b>379,636,000</b>	<b>238,224,000</b>	<b>129,899,000</b>	<b>67,557,000</b>

職員数推移

職員数合計	308	292	288	273	247	251	285	286	287
医師数(合計)	34	25	28	27	27	28	29	30	31
看護師数	156	151	144	139	123	123	137	137	137
正看護師(助産師含む)	121	116	110	108	99	99	113	113	113
准看護師	35	35	34	31	24	24	24	24	24
その他医療職数	50	49	51	46	46	46	56	56	56
薬剤師	10	10	10	9	9	9	9	9	9
検査技師	13	13	13	12	12	12	12	12	12
放射線技師	9	8	8	8	8	8	8	8	8
栄養士	2	2	2	2	2	2	2	2	2
リハビリ資格者等	15	15	17	15	15	15	25	25	25
歯科衛生士	1	1	1						
事務員	28	28	29	29	21	26	26	26	26
助手、技能職数	29	28	27	24	21	19	26	26	26
地域医療部人員数	11	11	9	8	9	9	11	11	11

医業収入対人件費率	67.0%	102.4%	89.2%	84.2%	78.3%	68.4%	64.5%	62.6%	61.6%
医業収入対材料比率	24.8%	22.3%	22.2%	20.2%	22.5%	21.6%	20.4%	19.7%	19.2%

前提事項

- 平成21年度の数値は、医業収益、医業費用ともに平成21年度の第三四半期までの実績から算出した通算予想である。
- 平成22年度以降の自治体からの繰入額は、債務が病院から山武市に承継されるので、大幅に減少する。
- 材料費、経費は、基本的に平成21年度と同水準として計算している。
- 研修費、託児所費用は高めで見積もり、減価償却費は将来予想の見積もりを掲載している。
- 給与費は、法人化に伴い退職金積立が1.82億円減少し、経費中の債務負担行為が4170.6万円は、山武市が承継する。
- 職員給与費については、次のように取り扱う。
  - 定年退職者分の給与額を毎年度減額し、医師、看護師と准看護師は退職後即時採用されるものとして計算している。
  - (1)により補充する医師の年収は退職者と同額、正看護師の年収は550万円とし、准看護師の年収は400万円とする。
  - 退職金は、独法化により全額支払われるので少額となるため、考慮しない。ベースアップと定期昇給は考慮していない。
- 看護配置基準は、病棟の看護師合計97人が一人一ヶ月160時間勤務する(1日8時間×20日)とし、月数は毎月30日で計算する。
  - 現行の看護配置基準は10:1で、平成20年度9月から12月まで7:1の期間があった以外は、10:1配置を堅持している。
  - 計算仮定は病棟看護師97名で、10:1で215床まで入院患者受入が可能(在院日数、看護師の病棟配置、個別の休暇取得等を考慮しない場合)。

【付加要件】

- 平成22年度より毎年度医師が1名ずつ増員されるものとする。
- 医師1名につき、給与費が1800万円、経費が1000万円、それぞれ増加するものとする。
- 平成23年度より、回復期リハ病床40床(稼働率90%)稼働により、収入291,051千円、給与費112,192千円、材料費37,397千円、経費36,213千円の増加を見込むものとする。これにより、年間105,249千円増益となる。