

地方独立行政法人筑後市立病院
第4期中期計画

[令和5年(2023年)4月1日から令和9年(2027年)3月31日まで]

令和5年4月

前文

平成 23 年4月の法人化以降、地方独立行政法人筑後市立病院(以下「法人」という。)は、地域住民に救急医療及び高度医療をはじめとした医療を提供するとともに、地域の医療機関及び筑後市と連携して、住民の健康の維持及び増進に寄与することを目的として設立された。

第1期中期計画期間においては、地方独立行政法人制度の特長である自律性・機動性・透明性を最大限に発揮し、市民の医療需要の変化や医療制度に関する諸課題の変化に迅速かつ柔軟に対応し、効率的な病院経営を行った。

第2期中期計画期間においては、八女・筑後保健医療圏の災害拠点病院として地域の公的医療機関の役割を果たすとともに、地域医療支援病院として、地域の医療機関との連携を深め地域住民の命と暮らしを守る病院を目指し取り組んだ。

第3期中期計画期間においては、令和2年1月から発生した新型コロナウイルス感染症への対応をはじめ、地域の中核病院として救急医療及び高度医療など、良質で安全な医療を継続的かつ安定的に提供するとともに、地域の医療機関との機能分担及び連携を行うことにより、地域住民の健康の維持及び増進に貢献することができるように、全職員一丸となって業務に取り組んでいるところである。しかしながら、令和3年度の監査により不適正な経理処理を指摘されたことは、当院に対する信頼を大きく揺るがすものであり、当院としても法令遵守に関する重大な問題と認識し、この問題に対する取り組みを強化しているところである。

第4期中期計画期間では、人口構造の変化、新型コロナウイルス感染症の感染拡大、医療従事者の働き方改革を始めとする国の医療政策等へ対応しつつ、引き続き地域住民に対し良質かつ適切な医療サービスを提供することとする。また、「福岡県地域医療構想」を踏まえた医療機能の充実を図りながら、地域の医療機関等との機能分担と連携をより一層推進する。さらに、「法令」や「規程」に違反することなく、公平性・透明性を確保した業務運営に取り組むことにより、市民の皆様の信頼回復に努め、これまで以上に公的医療機関としての使命と責任を積極的に果たしていくことを目指すものとする。

【基本理念】

「生涯研修・生涯奉仕」

- 地域と連携を深め、中核病院としての機能充実をはかります。
- 生涯研修の精神で、常に自己研鑽に努め、高度な先進的・最適医療を実践します。
- 人格を尊重し、博愛と生涯奉仕の精神で信頼と安心が得られる医療を提供します。

【基本方針】

- 患者中心、患者第一を最優先に考えた医療を提供します。
- 地域医療のニーズを常にとらえ、変化に対応できる病院をめざします。
- 住民の健康管理に積極的に取り組み、地域連携を推進します。

- 人に尽くすことに誇りを持ち、互いに切磋琢磨しながらチームワークで医療に取り組みます。

第1 第4期中期計画の期間

令和5年(2023年)4月1日から令和9年(2027年)3月31日までの4年間とする。

第2 市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) 救急医療体制の維持

- ・ 圏域における救急医療体制を維持するため医師会をはじめとした久留米大学病院などの3次救急医療機関や公立八女総合病院などの圏域の救急病院と役割分担・機能分化の協議・連携を行う。
- ・ 医師の働き方改革に伴う宿日直体制の見直しを行うなど、限られた医療資源を有効活用できる対策を講じ、2次救急医療機関としての役割を果たす。

【関連指標】

- ① 救急車応需率 95.0%以上
- ② 筑後市消防本部の八女筑後医療圏内医療機関への搬送率 68.0%以上

(2) 患者と一体となったチーム医療の実践

- ・ インフォームド・コンセントを徹底することで、患者の身体・心理・社会的側面を把握し、患者にとって最良の医療サービスを提供する。
- ・ クリニカルパスの評価・改善により、その充実・推進を取り組むとともに、多職種の職員が情報と目的を共有する中でそれぞれの専門性の向上を図り、質の高いチーム医療を実践する。

【関連指標】

- ① 医師との対話、病状・治療などに関する説明の満足度(入外計)*1
平均点 4.0 点以上
- ② クリニカルパス適用率*2 40.0%以上

*1 患者満足度調査(5段階評価)

*2 $\text{クリニカルパス適用患者数} \div \text{新規入院患者数} \times 100$

(3) 診療機能の整備

- ・ 八女筑後医療圏における地域医療構想に沿った役割を果たせるよう、小児医療及び周産期医療を含め、近隣の医療機関と役割分担などを協議し、病床機能に応じた患者の受入れに努める。

- ・ 人口構造の変化を見据えた上で、新興・再興感染症が発生した際の影響にも留意しながら、地域の医療機関と連携し、病棟の細分化や病床機能に応じた病床数の削減など今後の適正な病棟数・病床数を検討する。

【関連指標】

① 初診患者数	9,500 人以上
② 新規入院患者数	4,000 人以上
③ 病床利用率(休床病床除く)	74.0%以上

(4) 地域医療機関との連携

- ・ 地域の医療機関のニーズに即した前方連携及び後方連携機能の強化ならびに医療機能の分化・連携を推進し、地域医療支援病院として紹介患者の迅速な受入れと逆紹介の強化・拡充に努める。
- ・ 引き続き在宅療養後方支援に取り組み、在宅療養登録者の緊急時には 24 時間 365 日迅速に対応し、必要に応じて入院受入れを行い、在宅医療を支える。

【関連指標】

① 紹介率	50.0%以上
② 逆紹介率	70.0%以上
③ 地域医療機関サポート率*1	60.0%以上

*1 全国自治体病院協議会が行っている「医療の質の向上と質の情報の公表事業」で設定された臨床指標

二次医療圏内で紹介を受けた医科医療機関数 ÷ 二次医療圏内医科医療機関数 × 100

二次医療圏内の医療機関のうち、患者の紹介を受けた割合

※ 前方連携・・・他医療機関の患者紹介を受けて行う業務全般

※ 後方連携・・・自院の患者を他医療機関へ紹介等を行う際の対応全般

※ 在宅療養後方支援・・・在宅療養患者の緊急時においてスムーズに受診・入院ができる体制を整えておくこと

(5) 地域包括ケアシステムの推進

- ・ 地域の回復期、慢性期医療及び介護・福祉事業所等との連携を維持し、入院初期から退院後の医療支援や在宅サービスをはじめとする介護・福祉サービス利用のための情報共有を図り、切れ目のない医療を提供する。
- ・ 地域包括ケア病棟への在宅療養患者の直接入院受入など地域包括ケアシステムにおいて病院が求められている役割を果たす。
- ・ 訪問看護及び訪問リハビリテーションの充実を目的に設置した訪問診療部を中心に、在宅医療提供体制における業務改善や増員の検討などを行い、少子高齢化に伴う在宅医療需要の増加に対応できるよう努める。

【関連指標】

- | | |
|-------------------|-------------|
| ① 在宅復帰率(急性期病棟) | 80.0%以上 |
| ② 在宅復帰率(地域包括ケア病棟) | 70.0%以上 |
| ③ 訪問看護及び訪問リハビリ合計数 | 2,000 件/年以上 |

(6) 災害時における医療協力

- ・ 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、事業継続計画(BCP)の充実及び職員の質や意識向上を図るとともに、災害等の発生時には県、市、医師会及び地域の医療機関との緊密な連携と迅速な対応に努める。
- ・ 第二種感染症指定医療機関としての機能を有する公的医療機関として、引き続き新型コロナウイルスへの医療提供体制を維持する。

【関連指標】

- | | |
|--------------|------|
| ① DMAT保有数 | 1チーム |
| ② 感染管理認定看護師数 | 2名 |

2 医療機能提供体制の整備

(1) 医療スタッフの確保

- ・ 職員を安定的に確保するために、大学などの教育・養成機関及び県などの関係機関との連携を維持するとともに、ホームページ等により、効果的な採用情報の発信を行うことで、適時適切な採用を進める。
- ・ 「医師の働き方改革」の影響分析を行った上で、大学医局との連携維持により、医療水準の低下を招かないよう適切に対応する。

【関連指標】

- | | |
|------------------|----------|
| ① 医師の充足率*1 | 100.0%以上 |
| ② 看護師の充足率*2 | 100.0%以上 |
| ③ 正規雇用看護職員の離職率*3 | 10.0%以下 |

*1 *2 医療法第 21 条第1項第1号で定める算出基準で算出

*3 当該年度の総退職者数÷当該年度の平均職員数×100

平均職員数=(年度はじめの在籍職員数+年度末の在籍職員数)÷2

日本看護協会の調査における計算式を採用

【参考指標】

- ① 医師数(正+準:年度当初)
- ② 初期臨床研修医数(年度当初)
- ③ 看護師数(正+準:年度当初)
- ④ その他医療技術職員数(正+準:年度当初)

(2) 高度医療機器の計画的な更新・整備

- ・ 病院機能の維持・向上、経営効率化のため、医療機器選定委員会や医療情報システム委員会において、社会情勢や圏域の状況を鑑みて必要性がある高度医療機器等の導入を協議する。加えて高度医療機器の更新・整備前後に、収益性が導入コストやランニングコストに見合うものであるかシミュレーションを行い、費用対効果を検証する。
- ・ システムのデジタル化や医療 DX の検討を行い、中長期の医療機器等更新計画及び予算枠を定めておくことにより、計画的な更新・整備を行う。

【関連指標】

- ① 器械備品減価償却率*1 80.0%以下
- ② 減価償却費率(対医業収益)*2 7.5%以下

*1 器械備品減価償却累計額 ÷ 償却資産のうち器械備品の帳簿原価 × 100

*2 減価償却費(医業費用) ÷ 医業収益 × 100

(3) 就労環境の整備

- ・ 「医師の働き方改革」が及ぼす影響分析を行った上で、医師の負担軽減対策を講じるとともに、職員の就労環境の改善により、働きがいがあり、安心して業務に従事できる環境作りに努める。
- ・ 医師の負担軽減対策として、タスクシフト・タスクシェアが可能な業務を抽出し、業務整理や必要な人員の確保に努める。

【関連指標】

- ① 勤務条件に関する満足度*1 平均点 3.0 点以上
- ② 精神的な不安に関する満足度*2 平均点 3.0 点以上
- ③ 医師時間外労働時間数 月 80 時間以内

*1 *2 職員満足度調査(5段階評価)

3 患者サービスの向上

(1) 患者満足度の向上

- ・ 患者満足度調査や外来待ち時間調査の定期的な実施や来院者の意見の取入れを通じて、調査結果の分析、患者の評価や意向の把握による待ち時間の改善や利便性向上に努め、快適な院内環境の提供を図る。

【関連指標】

- ① 総合満足度(外来)*1 平均点 4.0 点以上
- ② 総合満足度(入院)*2 平均点 4.0 点以上

*1*2 患者満足度調査(5段階評価)

(2) 患者相談窓口の充実

- ・ 複数職種が協働・連携し、患者及び家族等の多様な相談に対応できる体制を整備し、相談をより受けやすくできるように相談支援体制の充実を図る。

【関連指標】

① 相談対応に関する満足度*1 平均点 4.0 点以上

*1 患者満足度調査(5段階評価)

4 信頼性の確保

(1) 医療安全対策の徹底

- ・ 院内研修やリスクカンファランスなどを通して、安全に関する意識向上、医療事故に関する分析力を強化するとともに、安全な医療提供に必要な改善策を実践していく。
- ・ 感染対策については、感染対策チームラウンドなどを通して、感染に対する意識向上を図るとともに、感染対策を徹底し、院内感染制御に努める。

【関連指標】

① レベル4以上のアクシデント件数 0件/年

② MRSA 感染率 2.8%以下

(2) 法令・行動規範の遵守

- ・ 関係法令等の遵守のための継続的な全役職員への研修や内部監査の定期実施等により内部統制の強化を図るとともに、業務のあらゆる場面を通じて、公平性・透明性を確保した業務運営を行う。
- ・ 個人情報保護研修を定期的で開催し、個人情報保護意識の向上を図る。
- ・ 急増する様々なセキュリティリスクに対応できるよう、情報セキュリティ対策の検討・強化を行う。

【関連指標】

① 個人情報保護研修参加率 100.0%

② コンプライアンス研修参加率 100.0%

(3) 市民への情報提供

- ・ ホームページや広報誌において、病院の役割や保健医療情報を定期的に提供するとともに、わかりやすい情報発信に努める。
- ・ 動画共有サービスやSNSを活用し、病院からのお知らせや、健康管理に関する情報などを積極的に提供していく。
- ・ 市民・患者の健康増進の一環として、近隣住民等を対象とした公開講座等を引き続き提供する。

【関連指標】

① ウェブサイト・広報誌の認知度*1 3.0 点以上

② ウェブサイト・広報誌の満足度*2 3.5 点以上

*1 *2 患者満足度調査(5段階評価)

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 法人としての運営管理体制の確立

(1) 機動的・自律的な組織マネジメントの強化

- ・ 理事会や幹部会議等を通じ、理事や幹部職員のフォローシップ(自律的・主体的にリーダーや他メンバーに働きかけ支援すること)を高めることで、理事長のリーダーシップの発揮を図る。
- ・ コンプライアンスの徹底や定例の内部監査の実施による内部統制の運用及び管理職会議の設置等により組織マネジメントの強化を図る。

【関連指標】

① 病院理念に沿った活動への満足度*1 平均点 4.0 点以上

*1 職員満足度調査(5段階評価)

(2) 継続的な業務改善の実施

- ・ 継続的に業務改善および生産性向上に取り組むとともに、DX 化を推進し、効率的・効果的な業務執行体制を構築する。
- ・ 医療を取り巻く環境などに関する情報を分析し、機動的に職員配置を行うなど、医療環境の変化に対応できる運営体制を確立する。

【関連指標】

① 時間外労働時間数(正規職員) 月平均 6.0 時間/人以下

(3) 人事制度の適切な運用

- ・ 少子高齢化社会を迎え、医療環境が大きく変化している中、医療需要を見極め、必要に応じた人員数及び経験年数等を考慮した適正な人員配置を実施する。
- ・ 適正かつ公正な人事評価制度の運用が図られるよう、人事評価制度の見直し・改良を行うとともに、評価者研修等を行い、評価スキルの平準化を図る。また人事評価が反映される給与制度の構築を検討する。

【関連指標】

① 仕事の成果や能力の適正な評価に関する満足度*1 平均点 3.5 点以上

*1 職員満足度調査(5段階評価)

(4) 計画的な研修体系の整備

- ・ 部門、職種及び階層に応じて計画的に研修を実施するとともに、スキルアップ機会創出の為、外部研修への参加を推進する。
- ・ 特に医師や看護師については、専門性を向上させ質の高い医療を提供するため、専門医、認定看護師などの資格取得を促進する。

【関連指標】

① 学習や成長の機会に関する満足度*1 平均点 4.0 点以上

*1 職員満足度調査(5段階評価)

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 安定した経営基盤の構築

(1) 収益の確保と費用の節減

- ・ 診療報酬改定や医療制度改定等に対して迅速に対応すると共に、診療報酬請求に係る減点および未収金の発生防止に努め、収益を確保する。
- ・ ベッドコントロール機能の維持・向上を図るとともに、効率的な医療機器運用による質の高い医療の実践と収益の確保に努める。
- ・ 費用においては、環境変化なども踏まえた対策の実施およびコスト管理の徹底などにより経費削減を図る。

【関連指標】

① 経常収支比率*1 100.0%以上

② 修正医業収支比率*2 95.0%以上

*1 $(\text{営業収益} + \text{営業外収益}) \div (\text{営業費用} + \text{営業外費用}) \times 100$

*2 $\text{医業収益} \div \text{営業費用} \times 100$

【参考指標】

① 営業収支比率*3

*3 $\text{営業収益} \div \text{営業費用} \times 100$

(2) 計画的な投資と財源確保

- ・ 費用対効果や投資後の収益化見込み、減価償却費への影響等を十分に検討し、効率的かつ効果的な投資を行うとともに、将来必要となる設備投資に向けた財源確保に努める。

【関連指標】

① 自己資本比率*1 33.0%以上

*1 $\text{純資産} \div (\text{負債} + \text{純資産}) \times 100$

第5 予算(人件費の見積もりを含む)、収支計画及び資金計画

1 予算(令和5年度(2023年度)から令和9年度(2026年度)まで)

区分		金額(百万円)
収入		
収入	営業収益	19,452
	医業収益	18,661
	運営費負担金収益	757
	その他営業収益	34
	営業外収益	226
	運営費負担金収益	102
	その他営業外収益	124
	資本収益	2,080
	運営費負担金収益	583
	長期借入金	1,497
	その他資本収入	0
	その他の収入	0
	計	21,758
	支出	
支出	営業費用	18,226
	医業費用	17,631
	給与費	10,432
	材料費	3,853
	経費	3,318
	研究研修費	28
	一般管理費	595
	営業外費用	212
	資本支出	3,193
	建設改良費	1,497
	償還金	1,696
	その他資本支出	0
	その他の支出	0
	計	21,631

(注1) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

(注2) 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]

総額 11,346 百万円を支出する。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の額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、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」（総務省自治財政局長通知）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等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画(令和5年度(2023年度)から令和9年度(2026年度)まで)

区分		金額(百万円)
収益の部		20,107
収益の部	営業収益	19,830
	医業収益	18,661
	運営費負担金収益	757
	補助金等収益	34
	資産見返戻入	378
	営業外収益	277
	運営費負担金収益	102
	その他営業外収益	175
	臨時収益	0
	費用の部	
費用の部	営業費用	19,621
	医業費用	19,026
	給与費	10,432
	材料費	3,853
	経費	3,318
	減価償却費	1,384
	資産減耗費	11
	研究研修費	28
	一般管理費	595
	営業外費用	219
臨時損失	0	
純利益		267
目的積立金取崩額		0
総利益		267

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画(令和5年度(2023年度)から令和9年度(2026年度)まで)

区分		金額(百万円)	
資金収入		23,012	
資金収入	業務活動による収入	19,722	
	診療業務による収入	18,661	
	運営費負担金による収入	859	
	その他の業務活動による収入	202	
	投資活動による収入	583	
	運営費負担金による収入	583	
	その他の投資活動による収入	0	
	財務活動による収入	1,497	
	長期借入による収入	1,497	
	その他の財務活動による収入	0	
前期中期目標の期間よりの繰越金		1,210	
資金支出		23,012	
資金支出	業務活動による支出	18,344	
	給与費支出	10,988	
	材料費支出	3,853	
	その他の業務活動による支出	3,503	
	投資活動による支出	1,497	
	有形固定資産の取得による支出	1,497	
	その他の投資活動による支出	0	
	財務活動による支出	2,449	
	長期借入金の返済による支出	1,187	
	移行前地方債償還債務の償還による支出	1,187	
	その他の財務活動による支出	75	
	次期中期目標の期間への繰越金		722

(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 1,000 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、偶発的な出費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、病院施設・設備の整備・改修、医療機器等の購入、長期借入金の償還、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 料金

- (1) 病院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)及び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)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項の規定により難し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 料金の減免等

理事長は、特別な理由があると認めるときには、別に定めるところにより診療料等の減免又は徴収の猶予をすることができる。

第 10 地方独立行政法人筑後市立病院の業務運営等に関する規則(平成 22 年筑後市規則第 45 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5年(2023年)度から令和8年(2026年)度まで)

施設及び設備の内容	予定額(税抜)	財源
病院施設・設備の整備	総額 519 百万円	筑後市からの借入金及び自己資金
医療機器の整備・更新	総額 870 百万円	筑後市からの借入金及び自己資金

(注) 金額については見込みである。

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

第3期中期目標期間繰越積立金については、病院施設・設備の整備・改修、医療機器の購入、長期借入金の償還、人材確保事業及び人材育成事業の充実に充てる。

第 11 その他業務運営に関する重要事項

1 今後の検討課題

(1) 保健機関との連携

- ・ 市民の健康増進のため、市などの機関と連携・協力し、特定健診をはじめとした各種検診および生活習慣病などについての情報発信を行う。
- ・ 人間ドックの実施など、生活習慣病の発症予防及び重症化防止のための取組を継続し、予防医療を推進する。

【関連指標】

① 特定健診の前年度未受診者の受診率*1*2 25.0%以上

*1 当年度受診者数÷前年度年間未受診者数

分母: 前々年度に当院の受診歴がある者で、前年度に医療機関を問わず未受診の者の数

分子: 上記分母のうち、当年度に医療機関を問わず受診した者の数

*2 対象者は筑後市民とする。

(2) 今後の検討課題

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対応を継続しつつ、新興感染症拡大時の対応について市との連携強化を図る。
- ・ 「地域医療構想調整会議」の結果を踏まえ、地域に必要とされる医療を提供するため、「医師の働き方改革」への対応、地域の医療機関との機能分化・連携強化や、新規事業の検討等について、定期的に市と協議・検討を行う場を設ける。

【関連指標】

①市との定例協議

2回/年以上