

地方独立行政法人加古川市民病院機構

中期計画

# 地方独立行政法人加古川市民病院機構中期計画

## 目次

前文	1
第1 中期計画の期間	2
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るべき措置	3
1 医療体制の維持及び拡大	3
(1) 地域医療への貢献	3
(2) 安定的かつ継続的な医療の確保	3
(3) 職員の融和及び連携の強化	3
(4) 医療従事者の確保	3
(5) 情報発信の推進	4
2 地域医療の中核病院として提供すべき総合医療	4
(1) 重点的医療への取組	4
(2) 高度専門医療の提供	5
(3) 救急医療への対応	7
(4) 予防医療の提供	8
(5) 災害医療への協力	8
3 地域医療機関との連携	8
4 適正な医療機関の利用促進	9
5 医療安全対策の徹底	9
6 患者サービスの向上	9
(1) 患者中心の医療の提供	9
(2) 患者満足度の向上	10
(3) 快適性の向上	10
(4) 患者の利便性の向上	10
(5) 法令及び行動規範の遵守	11
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	12
1 職員の業務遂行力の向上	12
(1) 医療従事者の役割分担及び連携	12
(2) 職員教育体制の充実	12
2 業務運営基盤の整備	15
(1) ガバナンスの確立	15
(2) 両病院のノウハウの共有	15
(3) 組織・機構の整備	16
(4) 医療機器などの計画的な更新	16
(5) 働きやすい職場環境の整備	16

(6) 人事評価制度の導入.....	17
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.....	18
1 経営基盤の強化.....	18
2 収益の確保及び費用の節減.....	18
第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置.....	20
新統合病院の整備に向けた取組.....	20
第6 予算、収支計画及び資金計画.....	21
1 予算.....	21
2 収支計画.....	22
3 資金計画.....	23
第7 短期借入金の限度額.....	24
第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画.....	24
第9 剰余金の使途.....	24
第10 料金に関する事項.....	24
1 料金.....	24
(1) 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診療を受ける者に係る料金	24
(2) 前項の規定にない料金.....	24
2 料金の減免.....	24
第11 地方独立行政法人加古川市民病院機構の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項.....	25
1 施設及び設備に関する計画(平成23年度～平成27年度まで).....	25
2 人事に関する計画.....	25
(1) 適切な職員配置.....	25
(2) 人事・給与制度の構築.....	25
(3) 就労環境の整備.....	25
3 中期目標の期間を超える債務負担.....	25
(1) 移行前地方債償還債務.....	25
(2) 長期借入金償還債務.....	26
(3) 新統合病院建設整備債務.....	26
4 積立金の処分に関する計画.....	26
用語解説.....	27
参考資料.....	34

## 前文

地方独立行政法人加古川市民病院機構（以下「法人」）は、医師、看護師不足などによって地域医療の崩壊が進む中、地域住民の生命と健康を守り、安心した生活が出来るよう「常に安全かつ良質で高度な医療」を提供することを目的として設立されました。法人はこのことを理解し、また、従前の加古川市民病院の周産期・小児医療及び神鋼加古川病院の循環器分野など、両病院の持つ特徴ある医療を十分生かし、発展させ、加古川市をはじめ東播磨地域の中核病院として、加古川市及び地域の医療機関との連携の下、地域医療の発展に貢献してまいります。

法人の全ての職員は、設立の精神を忘れることなく、中期目標が掲げる、「加古川市をはじめ東播磨地域の中核病院として、地域住民の生命と健康を守るため、患者中心の安全で質の高い医療や高度専門医療の提供（以下「目指すべき新病院の姿」）」を常に使命として共有し、設立団体である加古川市が目指す「いつまでも住み続けたいウェルネス都市 加古川」の実現の一翼を担ってまいります。

このため、法人は、このような使命や精神を「基本理念」、「基本方針」、そして「患者の権利と義務」に定め、法人の全ての職員が忘れることなく、また2病院体制による距離的なハンデを乗り越え、市民の期待に応える病院運営に努めてまいります。

## 第1 中期計画の期間

平成23年4月1日から平成28年3月31日まで

この中期計画の期間においては、加古川市をはじめ東播磨地域での地域完結型医療を担う中核病院として、加古川西市民病院と加古川東市民病院を一体的に、また、効率的に運営する中で、両病院の得意分野の相互補完によって質の高い医療を安定的かつ継続的に提供します。

更に、将来、新築移転する新統合病院の医療機能を構想として取りまとめます。

## 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るべき措置

### 1 医療体制の維持及び拡大

#### (1) 地域医療への貢献

地域住民の生命と健康を守り、安全で安心な生活づくりのため、地域医療に貢献します。また、地域の医療機関などとの役割分担の下、加古川市をはじめ東播磨地域での地域完結型医療を担う中核病院として、患者中心の安全で質の高い医療や高度専門医療を提供します。

#### (2) 安定的かつ継続的な医療の確保

統合再編に伴って医療の質の低下を招くことのないよう努めるとともに、安定的かつ継続的な医療を提供するため、教育・研修を通して、診療科の充実を図ります。また、職員の仕事と生活の調和を図るため、働きやすい労働環境の整備や子育て支援などを通して、医師及び医療従事者の確保並びに定着に努めます。

医療の質の向上と統合・再編による病院運営の相乗効果の追求に努めます。とりわけ周産期・小児医療、循環器及び消化器分野などの特徴ある診療科の更なる高度化に努めるとともに、両病院の連携協力により、内科、外科の充実をはじめ、病院の核となる診療センターの設置や、新たな診療科の設置を検討する中で、医療機能の強化を図ります。

#### 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成21年度 実績値	平成27年度 目標値	平成21年度 実績値	平成27年度 目標値
診療科数（科）	16	16	12	13
認定研修施設数（件）	23	25	15	15

#### (3) 職員の融和及び連携の強化

両病院の職員が交流、連携する機会を十分に設け、職員の相互理解の下、職員の融和を図るとともに、法人が掲げる理念を理解し、「目指すべき新病院の姿」の実現に向けて、病院間の距離を超えて一致協力し、職員一丸となって高度で質の高い医療を提供します。

#### (4) 医療従事者の確保

大学医学部など医育機関との連携強化により臨床研修体制などの充実を図るため、

「教育支援センター」を設け、教育・研修機能の強化を図るとともに、共同での臨床研修プログラムの作成及び研修指導体制を構築します。

看護系大学などとの就学、教育支援、実習受け入れを強化するとともに、十分な情報提供に努め、看護師及び医療従事者に選ばれる病院づくりに取り組んでいきます。

また、看護系大学との協議の下、看護学生のニーズを踏まえた奨学支援制度を創設し、看護師など医療従事者の確保に努めます。

#### 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成21年度	平成27年度	平成21年度	平成27年度
	実績値	目標値	実績値	目標値
医師数（人）	47	57	31	35
初期臨床研修医数（人）	4	8	5	5
後期臨床研修医数（人）	13	10	4	6
看護師数（人）	297	332	168	193

### （5）情報発信の推進

ホームページによる広報機能の強化に努める一方、シンポジウムやセミナー、市民公開講座の開催や、広報紙などの発刊を通して、病院運営に関して地域住民の理解が得られるよう積極的な情報発信を行い、地域住民や患者に愛され、支えられ、そして選ばれる病院づくりに努めます。

#### 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成21年度	平成27年度	平成21年度	平成27年度
	実績値	目標値	実績値	目標値
広報紙等発刊数（部）	20	24	7	10
公開講座等開催数（回）	62	66	40	50

## 2 地域医療の中核病院として提供すべき総合医療

### （1）重点的医療への取組

地域の中核病院として、両病院間での相互補完を強め連携協力しながら、4疾病3事業を中心とした基幹的診療科の充実に努めます。

特に、両病院の特徴である心臓血管センター、地域周産期母子医療センターは、更なるレベルアップを図っていきます。

#### ① がん

腫瘍専門医を育成又は採用します。

両病院の連携によるがん集学的診療体制を構築するために、カンサーボードや症例検討会、プロトコール委員会を設置します。また、病態に応じた手術治療、抗がん剤治療、放射線治療などが最適に行える診療体制を構築します。

## ② 脳卒中

神経内科、脳神経外科、救急部、リハビリ部門を中心とした診療体制を構築します。急性期医療に専念するために、地域の医療機関との連携を強化し、急性期を脱した患者の受入先を確保します。

## ③ 心筋梗塞

冠動脈疾患の治療センターとして地域での中心的役割を担います。救命救急センターとの連携の下、心筋梗塞、狭心症などの疾患に対して、24時間365日体制で対応します。

## ④ 糖尿病

小児科との連携の下、成人後の1型糖尿病の医療提供体制や、地域周産期母子医療センターとの連携の下、周産期の血糖管理が行える体制を構築し、高度で専門的な糖尿病診療を提供します。

## ⑤ 救急医療

両病院の2次救急患者の受け入れ体制を充実させます。また、両病院が連携し、それぞれの病院の強みである疾患に関しては特に重点的な受け入れに努めます。

## ⑥ 周産期・小児医療

現在の小児医療体制を維持するとともに、産科部門と新生児部門の連携により、地域周産期母子医療センターとして、周辺地域の中心的役割を担います。また、総合周産期母子医療センターの指定を目指し、更なる充実に努めます。

## (2) 高度専門医療の提供

両病院で特に中心的役割を担う診療科については、更に診療内容のレベルアップを行うため、各診療科の連携及び集約によるセンター化を図ります。

また、新しい医療を積極的に取り入れるとともに、新しいチーム医療の確立に努めます。

### ① 消化器領域

加古川西市民病院においては、平成22年4月より消化器内視鏡学会指導医の着任にあわせて消化器内視鏡センターを開設し、最新の内視鏡機器を揃え、全消化管に対する高度な内視鏡による診断と治療の体制の充実に努めています。

また、消化器外科は、消化器内科と連携し、消化器全般の外科的診療を行っています。主に担当する手術は、消化器の良性及び悪性疾患に対する手術、肝胆膵に対する手術、胆嚢炎、虫垂炎、腹膜炎の緊急手術や鏡視下手術などです。がんに対する治療が中心となっていることから、がん化学療法や放射線療法なども含め関連診療科と連携しながら集学的治療体制をとっています。

加古川東市民病院においては、消化器内視鏡による診断と治療に特に注力し、平成21年6月より内視鏡センターを設置して、診療の充実を図っています。胆道系の特殊内視鏡などによる診断と治療などを含め、症例数は着実に増加しています。

新統合病院に向けて、両病院の消化器内科、消化器外科、放射線科、病理科等関連診療科の補完連携体制を深め、医療内容のレベルアップを図ります。

今後は、新統合病院の「消化器センター」に向けて、両病院お互いに連携を取って診療内容の充実に努めます。

## ② 循環器領域

加古川東市民病院においては、急性循環器疾患の24時間365日の救急受け入れ体制をとってきましたが、平成21年4月からは心臓血管センターとして院内協力体制を強化しています。心臓血管センターでは、循環器内科、心臓血管外科、麻酔科を核として、血管造影室、第2血管造影室の新設、不整脈治療（心筋焼灼術）用カルトシステムの導入、ICU（12床）の開設、心臓血管外科専用手術室の運用開始、中央放射線部門（MDCT、心臓MRI、最新のRI診断装置）、臨床工学技士部門（PCPS、IABP、体外循環、透析）、生理検査部門（心臓血管エコー、心電図、ABIなど）、心臓リハビリテーション体制の確立など、各種の診断機能を備え、あらゆる心臓疾患に素早く対応できるようにしています。

今後は、更に、新しい診断診療技術を取り入れ、レベルアップを図ります。

## ③ 小児科領域

加古川西市民病院においては、一般小児科、小児外科が核となって、眼科、耳鼻いんこう科、脳神経外科、皮膚科、精神・神経科、整形外科など他科との連携の下にこどもの包括的な医療の提供に努めます。また、東播磨地域及びその周辺地域をカバーする小児医療（未熟児、乳児検診、脳神経部門／腎臓部門／内分泌部門／代謝部門／在宅医療支援／循環器、心エコー／ボトックス治療／予防接種／発達心理／アレルギー／夜尿症や新生児手術／呼吸器手術（自然気胸など）、胸郭形成術／鼠径<sup>そけい</sup>ヘルニア、臍<sup>へそ</sup>ヘルニア、停留精巣手術／頸部や耳介<sup>ろうこう</sup>の瘻孔に対する形成術／外傷、熱傷、異物誤嚥<sup>ごえん</sup>などの救急処置への対応）の基幹施設としての役割を担うとともに、引き続き各種学会の施設認定を維持し、

高度な知識と技術を併せ持った小児医療のスペシャリストの養成を図ります。

加古川東市民病院においては、地域の小児診療の中核的施設として機能しながらも、気管支喘息、循環器、食物アレルギー、神経疾患、夜尿症など特色を持った診療に努めます。

今後は、新統合病院の「こどもセンター」に向けて、両病院お互いに連携を取って診療内容の充実に努めます。

#### ④ 周産母子領域

加古川西市民病院においては、ハイリスク妊婦の外来母体紹介及び救急母体搬送の増加に対応するため、新生児科とともに、地域周産期母子医療センターの機能の拡充を行います。特に、母体救命に必要な循環器内科、救急部、放射線科、脳神経外科、輸血部門との協力体制を整備します。また、胎児成長の管理、出生前診断に必要不可欠な胎児超音波検査を、臨床検査部門とともに実施し、機能の充実に努めます。更に、重い妊娠高血圧症や合併症などを有する母体と胎児の集中治療室（MFICU）を設置し、総合周産期母子医療センターの指定を目指します。

加古川東市民病院においては、小児科医や助産師などスタッフの支援の下に「安心して出産できる病院」をモットーに診療の充実に努めています。また、循環器内科を中心に内科が充実していることにより、心臓血管疾患の持病がある出産の支援ができるのも特徴です。

今後は、新統合病院の総合周産期母子医療センターの指定に向けて、あらゆる診療科との連携を深めつつ、診療内容の充実に努めます。

#### ⑤ がん集学的治療領域

がん治療においては、手術、放射線治療、化学療法などの治療法がありますが、がん患者の多くは高齢であり、患者が生活している地域でそれまでの生活を維持しながら治療を続けることが望まれます。このようなニーズに対応できるように診断から治療、緩和ケアまで一貫した治療が提供できるよう両病院で協力しながら、その機能の充実に努めます。特に、内科、外科、放射線科の各診療科はもとより、外来化学療法室や緩和ケアチーム、麻酔科、整形外科、耳鼻いんこう科、皮膚科、脳神経外科、婦人科、泌尿器科との緊密な連携をとり、高度専門医療としての集学的治療を提供します。

### (3) 救急医療への対応

医師会、地域の医療機関や消防本部との定期的な意見交換と相互連携を深めるとともに、消防本部に対しては、両病院の連携の下、受け入れ可能情報の提供を積極的に

行うなど、2次救急患者が安全に受け入れられる医療体制を整備します。

また、救急救命士に対する救命トレーニングや医師によるサポート体制の充実、症例検討会等のフォローアップを通じて、救急救命チームとしての信頼関係の醸成を図り、地域における救急医療の質の向上と救命救急体制の強化に貢献します。

#### 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成21年度	平成27年度	平成21年度	平成27年度
	実績値	目標値	実績値	目標値
救急患者受入数（人）	1,108	2,500	1,891	1,900

#### (4) 予防医療の提供

予防医療に関する広報機能の充実を図ります。また、高度医療検査機器の積極的な活用や、受診しやすいメニューの整備により、人間ドックや健診をはじめとした予防医療を提供します。

#### 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成21年度	平成27年度	平成21年度	平成27年度
	実績値	目標値	実績値	目標値
人間ドック受診者数（人）	0	900	1,131	1,300

※加古川西市民病院における人間ドック休止前（平成20年度）の実績値は276人です。

#### (5) 災害医療への協力

災害発生時や重大な感染症の流行時などには、加古川市の要請及び災害拠点病院との連携の下、適切な医療を提供します。また、平常時には、救急隊員、救急救命士の教育や訓練に協力します。

### 3 地域医療機関との連携

2次医療機関としての機能が十分に発揮できるよう、病院や診療所との役割分担の下、加古川市をはじめ東播磨地域での地域完結型医療を目指します。

地域の医療機関との連携体制の充実を図り、専門的医療の必要のある紹介患者や救急搬送患者の受け入れを積極的に進めるとともに、病状の安定された患者は、診療所などへ逆紹介を行います。また、地域連携機能を拡大し、地域のあらゆる医療機関との、スピーディーな前方連携、後方連携に努めます。

更に、患者を中心とした保健機関や老人保健施設など福祉機関との連携に努めます。

## 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成 21 年度	平成 27 年度	平成 21 年度	平成 27 年度
	実績値	目標値	実績値	目標値
紹介率 (%)	61	65	59	65
逆紹介率 (%)	37	50	62.6	63
開放病床登録医数 (人)	0	30	0	30

### 4 適正な医療機関の利用促進

地域医療の状況を住民に周知するとともに、地域の診療所をかかりつけ医とする受診の必要性に関する理解を住民に求めるなど、医療機関の適正な利用の促進を図ります。

## 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成 21 年度	平成 27 年度	平成 21 年度	平成 27 年度
	実績値	目標値	実績値	目標値
初診患者に占める紹介状持参割合 (%)	60	65	34	40

### 5 医療安全対策の徹底

医療に関する安全管理委員会を法人組織の中核に位置付け、強いリーダーシップの下、より高い安全の追求と実現に取り組んでいきます。また、組織挙げての徹底を図るため、医療安全管理者を中心とした推進体制によって、感染対策、医療事故防止、褥瘡<sup>じよくそう</sup>予防、転倒転落防止など、安全対策を実践します。

院内感染防止対策を確実に実施するため、感染対策チームの充実に努めます。

医療安全、医療事故及び感染対策などに関する情報の収集及び分析に努めるとともに、各種活動の報告や進捗の管理を行いながら医療安全対策の徹底を図ります。

医療安全等に係る委員会活動や研修等を通して、医療安全に関する高い意識を醸成します。

### 6 患者サービスの向上

#### (1) 患者中心の医療の提供

医療は医療者と患者の共同行為であるという認識の下、全ての医療従事者が尊重すべき患者の「権利」を尊重した医療を実現できるよう法人全体が意識の向上に努めるとともに、患者自身の医療への参加や医療従事者への協力などについて定めた患者の守るべき「義務」についても理解されるよう努めます。

患者及び家族からの意見及び提言を尊重し、主治医をはじめとした、医療従事者のチームと患者が双方向的なコミュニケーションを図り、同意と納得及び信頼関係に基づいた治療を行うことで患者中心の医療を提供します。

指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成21年度 実績値	平成27年度 目標値	平成21年度 実績値	平成27年度 目標値
患者満足度アンケート (%)	—	85	82	85

(2) 患者満足度の向上

予約制外来の運用の充実や術前検査センターの導入、拡充など、業務の改良を通じて、待ち時間の改善に取り組みます。

患者や来院者に接するに相応しいマナーについて常に研鑽を積むなど、接遇の向上に取り組み、心落ち着く院内環境の実現に努めます。また、診察室や病室では医療従事者が、患者や家族の立場に立って、病気に対する不安を和らげていただけるよう努めます。

指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成21年度 実績値	平成27年度 目標値	平成21年度 実績値	平成27年度 目標値
外来平均待ち時間 (分)	40	35	95	60

(3) 快適性の向上

患者や来院者に、より快適な院内環境となるよう、常に定期的なチェックを行うなど、適切な施設管理や施設環境の保全に努め、快適な医療環境の実現を図ります。

診察室や病室では、患者や家族の病状に関するプライバシーが守られるように配慮した施設改良に努めます。

(4) 患者の利便性の向上

医療費の支払については、クレジットカードなどによる支払方法を導入します。

患者の利便性の向上のために寄せられる意見や苦情が患者サービスの改善につながる仕組みを導入します。

#### (5) 法令及び行動規範の遵守

公的病院の職員に相応しい「職員倫理」の醸成に努めるとともに、コンプライアンス委員会を設置し、法令遵守の徹底を図ります。更に、個人情報保護、情報公開、内部通報に適切に対応するための規程を整備し、定期的な自己評価等を行いつつ適切な運用を図ります。

### 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 職員の業務遂行力の向上

##### (1) 医療従事者の役割分担及び連携

医療従事者に、公的病院に求められる使命や成果を十分感じられる職場風土を醸成し、自らの専門性を最大限発揮することによって、やりがいを持てる職場を実現するよう努めます。

医療従事者がチーム医療において専門技術を発揮できるよう、常に職務内容の改良的改善や創意工夫に努めるとともに、医療クランクや看護補助者の拡充などにより、医療従事者の負担軽減を図ります。

##### 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成21年度 実績値	平成27年度 目標値	平成21年度 実績値	平成27年度 目標値
医療クランク数（人）	7	25	32	35
看護補助者数（人）	14	30	34	44

##### (2) 職員教育体制の充実

初期医師臨床研修、後期専門臨床研修とともに、特に中堅医師の高度専門臨床や研究のできる体制の構築を目指します。また、あらゆる職員の教育、キャリアアップを一元的に支援するため、「教育支援センター」を設置します。「教育支援センター」には、専任職員を置き、医師、看護師、薬剤師、検査技師部門など全ての部門の指導者との調整の下、職員の教育・研修を積極的に支援します。

- ① 教育支援の企画運営委員会を設け、教育支援方策を調整します。
- ② 外部のコーチングやコンサル等を利用する支援を行います。
- ③ e-learning、文献検索等の支援を行います。
- ④ 高度専門医療の実施研修のためのスキルラボを整備します。
- ⑤ 大学病院の初期、後期、専門医療研修や医療技術者の実践現場として、職員の相互交流、全国の専門医療機関とも協力連携体制を深め、臨床研修体制を充実します。
- ⑥ 国内、海外からの教育講師の招へいや、国内、海外研修を実施します。
- ⑦ 薬剤の臨床治験については、専門職員を配置し、「臨床治験センター」を設置して、倫理委員会の検証を踏まえて進めます。手術機器、診断機器開発等についても、大学や関連地域産業等との連携により取り組みます。

## ア 臨床研修体制の充実

「教育支援センター」において、臨床研修体制の充実を図ります。

- ① 初期臨床研修医の研修を支援する体制を整備します。
- ② 後期臨床研修医の専門的な研修、臨床研究を支援する体制を整備します。
- ③ 専門医、認定医等の各種資格取得のための支援を行います。
- ④ 中堅医師による指導医の取得支援など、専門性に応じた研修、臨床研究が実施できる支援制度を構築します。
- ⑤ 臨床研究の成果について、学会への著書、論文執筆や論文発表などができる体制を充実します。また、知的所有権の取扱いに関し、検討を行います。

## イ 高度な看護師の育成

看護部門においては、「教育支援センター」において、看護職員の業務遂行力の向上を目指して看護実践と看護サービスの機能充実を成し遂げる高度な人材の育成を図ります。

### ① 教育・研修、研究の充実

学習した内容が効果的に成果を挙げ、医療、看護に反映されるよう運営していきます。院内外の教材や講師を活用しつつ、受講しやすい機会を十分に確保します。

### ② 質の高い看護の担い手の育成

看護の質の評価を定期的実施し、看護職員のレベルアップを行います。認定看護師、専門看護師、特定看護師などの看護師を育成するとともに、それぞれの専門資格を持った看護師が活動できる環境を整えます。更に、看護倫理や看護基準・手順の整備と実践の立ち返り、看護の可視化、患者満足度調査など、常に質向上の意識を持った看護師の育成を図ります。

### ③ 患者参加型チーム医療の担い手の育成

患者参加型チーム医療の実践において看護師と院内各部門が連携及びコミュニケーションを深め、患者を取り巻く医療従事者全員が、患者の入院から退院までの情報交換を密に行い、他職種と協働しながら、きめ細かく患者のニーズに応えられる技術の取得を目指します。また、自由で闊達な患者家族参加型のチーム医療を促進するため、チーム医療の調整役の育成や活動の支援を行います。

### ④ 地域連携の担い手の育成

地域の医療機関との調整役としての地域連携担当の看護師を育成します。前方支援としてのベッドコントロールにおいては、適切に入院を受け、効率よく

ベッドを使う役割を担います。後方支援においてはメディカルソーシャルワーカーと連携しつつ、入院早期からの関わりを通じて病状にあった病院、施設又は在宅への退院支援体制を整えます。

#### 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成 21 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 21 年度 実績値	平成 27 年度 目標値
認定看護師数（人）	2	8	1	5

#### ウ 高度専門医療を担う医療技術者の育成

薬剤師、検査技師など医療技術者部門においては、「教育支援センター」において育成プログラムを開発して認定資格などの取得や研修受講を支援し、より高度で専門性の高い医療技術者を育成します。

- ① 重点分野である「がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療及び周産期・小児医療」に対応するため、特に職員の高度な専門性を確保します。
- ② 重点分野を中心に、病院の提供する医療や方針に沿った専門職及び資格取得支援の研修計画を立案するとともに、資格希望者を公募します。
- ③ 各専門学会の認定制度など各種資格取得に必要な費用負担を支援します。
- ④ 資格所持者は、当該分野におけるリーダー役としての指導、相談業務を行うことで、医療技術者の専門性を向上させます。
- ⑤ 資格取得後は資格維持やレベルアップのための研修参加援助を行い、更なるキャリアアップを支援します。

#### エ 事務職員の育成

事務職員については、計画的に職員の確保を進めつつ、DPC、医療情報、病院マネジメントなどの研修会への参加などを通じ、医療保険制度や診療報酬制度など経営分析能力に精通し、コミュニケーション能力の高い事務職員や経営企画、経営戦略を担う事務職員を育成します。

- ① 各種診療データを管理し、活用できる専門技術を持った診療情報管理士を育成します。
- ② 診療情報や DPC データを使い、医療の質や診療プロセス、医療機能、診療コスト等を分析、評価、ベンチマーキングを行い、理事会等への経営戦略を検討、提言する経営企画業務を実施できる人材を育成します。
- ③ 地域における医療機関や介護機関との情報交換などを積極的に行い、地域医

療の状況に精通した人材を育成します。

- ④ 全体最適な病院情報システムの観点から医療情報システムの企画、開発並びに運用ができる体制を確立するため、診療現場と医療情報技術に精通した医療情報技師を育成します。

#### オ 派遣職員などの能力向上

派遣・臨時雇用職員については、法人の業務の一端を担う職員として適正な業務の遂行と能力向上の促進を求めるとともに、法人職員との協力による、よりよい職場環境づくりの促進に努めます。

委託業者については、業務への習熟を踏まえて効率的かつ期待された業務水準を提供し、法人の業績に貢献するよう求めます。

## 2 業務運営基盤の整備

### (1) ガバナンスの確立

中期計画を着実に達成するため、また変化の激しい医療環境に対応するため、責任の明確化と意思決定プロセスの透明化を図るとともに、迅速な経営判断が可能となるよう、理事会運営の下、その実行組織として経営企画会議を設け、適切な権限委譲を行います。

また、理事会の決定事項や経営状況、運営上の課題を全ての職員が共有するため、各種委員会の共同開催などを通して活性化を図るとともに、職種、職域、業務関連ごとの連携を深める連絡調整会議を設け、コミュニケーションの活性化や機能する意思伝達ルートの整備に努めます。

医師、看護師の確保や職員の融和、新統合病院の機能の検討などの喫緊の課題や、経営マネジメントが機能するよう財務、人事、リスクなど医業に係る経営管理を徹底するため、経営本部機能の強化を図り、経営の質の向上及び安定化に努めます。

質の高い医療を安定的に提供するため、医療従事者の経営への参加を促し、医師、看護師、医療技術者においても経営管理能力の向上に努めます。

### (2) 両病院のノウハウの共有

公立病院としての高度専門医療の均てん化、地域医療の要として地域の医療機関との連携や周産期・小児医療など、これまで蓄積してきた実績とノウハウを継承し、病院運営に生かします。

また、民間病院としての柔軟かつ迅速な事業展開、柔軟な人員配置、委託・購買業務の効率化、県内におけるトップクラスの循環器医療など、これまで蓄積してきた実

績とノウハウを継承し、病院運営に生かします。

### (3) 組織・機構の整備

法人の経営企画機能の強化など、安定的かつ戦略的な病院経営を支える組織・機構の整備を図るとともに、相互交流がしやすい柔軟な体制を整備します。

また、窓口業務や医事業務に加え、物品管理など内部管理業務の標準化又は平準化を進め、適切な品質管理の下に外部化を徹底するとともに、経営情報や診療情報のIT化などを推進し、スリムで経営効率の高い業務執行に努めます。

#### 指標

項目	加古川市民病院機構	
	平成 21 年度 参考値 (※)	平成 27 年度 目標値
委託費比率 (委託費/営業費用) (%)	9.3	8.1

※平成 21 年度参考値については、両病院の運営形態が異なり、収益・費用の中の項目の取り方に差異があるため、新法人の区分に合わせた推計値としています。

### (4) 医療機器などの計画的な更新

高度医療機器の更新や施設の改修については、6年後の新統合病院の整備や、両病院の医療機器の共同利用など効率化を図りながら、医療需要、費用対効果及び医療技術の進展などを考慮のうえ、総合的な判断によって実施します。

### (5) 働きやすい職場環境の整備

地域医療を守る使命を全ての職員が共有し、一体となって質の高い医療を提供できるよう、仕事と生活の調和が図られた職場環境を築きます。

柔軟で働きやすい環境づくりの充実により、子育て中の職員をサポートします。短時間労働制や24時間保育体制の拡充、病児保育の導入など、子育て支援や介護支援方策の充実、復職しやすいような支援体制を整備します。

事務職員や法律等の専門家による支援を行うことにより、医療従事者が安心して医療業務に専念できる体制を整えます。

#### 指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成 21 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 21 年度 実績値	平成 27 年度 目標値
保育所延利用者数 (人)	3,309	4,152	1,150	1,200

## (6) 人事評価制度の導入

職員のモチベーションの向上と組織の活性化を図るため、職員の職責、業績や能力、組織への貢献度などが評価され、給与をはじめとした処遇において報われる人事評価制度を導入します。

職場内のコミュニケーションによって信頼関係を築きあつたうえで納得性の高い人事評価を実現するため、考課者にも考課に関する研修を実施します。

職種にとらわれず、幅広い視野を持つ優秀な人材を法人幹部へ登用します。

## 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

加古川市からの運営費負担金の交付の下、救急医療や周産期・小児医療を安定的に提供することにより、公的病院としての使命を果たします。

また、激変する医療制度に的確に対応し、収益の確保及び費用の節減に努めることによって、安定的かつ戦略的な病院経営を行うとともに、自立した経営基盤の確立の下で、中期目標の期間中の累計の経常収支比率 100 パーセント以上を達成します。

このため、経営基盤の強化について、以下の取り組みを行います。

- ① 診療報酬の改定や他病院の先進的な改善方策を学び経営に反映します。
- ② 診療科別又は部門別の損益分析を行います。
- ③ 医療統計などを用い法人の経営企画機能を強化します。

#### 指標

項目	加古川市民病院機構	
	平成 21 年度 参考値 (※)	平成 27 年度 目標値
経常収支比率 (経常収益/経常費用) (%)	92.4	(※) 100.4
医業収益比率 (医業収益/医業費用) (%)	92.3	102.3
医業収益 (百万円)	14,228	16,898
入院収益 (百万円)	9,298	11,577
外来収益 (百万円)	4,606	4,998

※経常収支比率の平成 27 年度目標値は計画期間 (平成 23 年度～平成 27 年度) の累計による数値としています。

※平成 21 年度参考値については、両病院の運営形態が異なり、収益・費用の中の項目の取り方に差異があるため、新法人の区分に合わせた推計値としています。

### 2 収益の確保及び費用の節減

医療保険や診療報酬制度の改定への的確な対応や両病院あるいは地域の医療機関との医療連携を図り、更には、DPC データ等の活用を通して、医業収益の向上に努めます。

多様な雇用形態の採用や両病院の人事交流など、組織、人事の弾力的な運用を図ることで、収益の確保と費用の節減に努めます。

両病院の持つ経営ノウハウを活用し、業務の改良的改善を進めるとともに、複数年契約の導入や医療材料等の共同購入、更には物品調達時の価格交渉などを通してコスト削減に努めます。

このため、収益の確保及び費用の節減について、以下の取り組みを行います。

- ① 地域医療支援病院の承認を得ます。
- ② 総合入院体制加算の施設基準を満たします。
- ③ 術前検査センターを開設、充実します。
- ④ クリニカルパスの整備と適用の徹底を図ります。
- ⑤ 病床利用の最適化により病床稼働率の向上を図ります。

指標

項目	加古川西市民病院		加古川東市民病院	
	平成 21 年度 実績値	平成 27 年度 目標値	平成 21 年度 実績値	平成 27 年度 目標値
入院延患者数 (人)	83,472	106,118	64,191	67,211
入院診療単価 (円)	53,731	60,429	75,019	76,839
平均在院日数 (日)	(※) 11.1	13.7	9.2	9.0
外来延患者数 (人)	191,105	193,261	139,015	140,843
外来診療単価 (円)	13,986	14,516	14,158	15,572
稼働病床利用率 (%)	71.0	90.3	88.9	93.0
検査機器利用件数 (CT) (件)	9,799	16,200	11,001	19,800
検査機器利用件数 (MRI) (件)	5,242	7,500	4,789	4,800
検査機器利用件数 (RI) (件)	—	—	3,269	3,300
検査機器利用件数 (PET-CT) (件)	1,171	1,900	—	—

※加古川西市民病院の内科診療制限前（平成 16 年度）の平均在院日数は 16.4 日です。

項目	加古川市民病院機構	
	平成 21 年度 参考値 (※)	平成 27 年度 目標値
一般管理費比率（一般管理費／営業費用） (%)	1.9	2.8
医薬品費比率（医薬品費／医業収益） (%)	19.1	17.5
診療材料費比率（診療材料費／医業収益） (%)	14.1	12.4

※平成 21 年度参考値については、両病院の運営形態が異なり、収益・費用の中の項目の取り方に差異があるため、新法人の区分に合わせた推計値としています。

## 第5 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

### 新統合病院の整備に向けた取組

将来の医療需要、加古川市やその周辺地域の医療機関との役割分担に留意し、地域完結型医療の要となる病院に相応しい診療機能の検討を行い、建設整備費用が法人経営の支障とならないよう、加古川市と十分な連携をもって、必要かつ低廉な病院を整備します。

## 第6 予算、収支計画及び資金計画

### 1 予算

(単位：百万円)

区分	合計
収入	
営業収益	88,696
医業収益	82,702
運営費負担金	5,589
補助金等収益	405
営業外収益	1,072
運営費負担金	672
その他の営業外収益	400
資本収入	18,777
運営費負担金	10
長期借入金	16,279
その他資本収入	2,488
その他の収入	—
計	108,545
支出	
営業費用	81,586
医業費用	79,508
給与費	38,184
材料費	26,705
経費	14,194
資産減耗費	10
研究研修費	415
一般管理費	2,078
営業外費用	1,388
資本支出	23,914
建設改良費	18,807
長期借入金償還金	4,922
その他資本支出	185
その他の支出	—
計	106,888

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計と一致しないものがあります。

(注2) 期間中の診療報酬、給与の改定及び物価の変動は考慮していません。

#### 【人件費の見積り】

期間中総額 39,679 百万円（一般管理費のうち 1,495 百万円を含む。）を支出します。なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費、退職手当の額に相当するものです。

#### 【運営費負担金の繰出基準等】

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方によります。

建設改良費及び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、料金助成のための運営費負担金等とします。

## 2 収支計画

(単位：百万円)

区分	合計
収益の部	89,656
営業収益	88,589
医業収益	82,568
運営費負担金収益	5,492
補助金等収益	405
資産見返負債戻入	124
営業外収益	1,067
運営費負担金収益	672
その他の営業外収益	395
臨時利益	—
費用の部	89,503
営業費用	85,439
医業費用	83,232
給与費	38,633
材料費	25,399
経費	13,563
減価償却費	5,227
資産減耗費	10
研究研修費	400
一般管理費	2,207
営業外費用	3,859
臨時損失	205
純利益	153
目的積立金取崩額	—
総利益	153

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているため、端数において合計と一致しないものがあります。

### 3 資金計画

(単位：百万円)

区分	合計
資金収入	108,545
業務活動による収入	89,778
診療業務による収入	82,702
運営費負担金による収入	6,261
その他の業務活動による収入	815
投資活動による収入	1,010
運営費負担金による収入	10
その他の投資活動による収入	1,000
財務活動による収入	17,757
長期借入による収入	16,279
その他の財務活動による収入	1,478
前期中期目標の期間よりの繰越金	—
資金支出	106,888
業務活動による支出	83,159
給与費支出	39,679
材料費支出	26,705
その他の業務活動による支出	16,775
投資活動による支出	18,807
有形固定資産の取得による支出	18,807
その他の投資活動による支出	—
財務活動による支出	4,922
長期借入の返済による支出	908
移行前地方債償還債務の償還による支出	4,014
その他の財務活動による支出	—
次期中期目標の期間への繰越金	1,657

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と一致しないものがあります。

## 第7 短期借入金の限度額

- ① 限度額 2,000 百万円
- ② 想定される短期借入金の発生事由
  - ・ 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応
  - ・ 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

決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備、医療機器の購入、教育・研修体制の充実、将来の資金需要に対応するための預金等に充てます。

## 第10 料金に関する事項

### 1 料金

病院の診療料金及びその他の諸料金は次に定める額とします。

(1) 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診療を受ける者に係る料金  
当該法令等の定めるところによります。

(2) 前項の規定にない料金

- ① 労働者災害補償保険法（昭和 22 年法律第 50 号）の規定により診療を受ける者  
兵庫労働基準局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定した額
- ② 地方公務員災害補償法（昭和 42 年法律第 121 号）の規定により診療を受ける者  
地方公務員災害補償基金支部長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定した額
- ③ 前2号以外のものについては、別に理事長が定める額

### 2 料金の減免

理事長は、特に必要があると認める場合は、料金の全部又は一部を減免することができます。

第11 地方独立行政法人加古川市民病院機構の業務運営等に関する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（平成23年度～平成27年度まで）

（単位：百万円）

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	2,215	加古川市長期借入金等
新統合病院建設整備	16,592	加古川市長期借入金等

（注1） 金額については、見込みです。

（注2） 各事業年度の加古川市長期借入金等の具体的な内容については、各事業年度の予算編成過程において決定されます。

2 人事に関する計画

（1）適切な職員配置

地域の医療ニーズに応え、高度な医療を安定して提供していくため、適切な職員配置を行います。

特に、新統合病院への新築移転を見据えた人材確保を行うとともに、法人内で人材を有効に活用することにより、統合・再編の効果が得られる人事管理を行います。

（2）人事・給与制度の構築

統合による一体感と相乗効果が得られるとともに、職員が法人の目標と自分の役割を認識し、やりがいを持って働ける人事評価制度により、人材を育成し職員の能力開発を行います。

また、求められる役割に応じ成果が適正に評価され処遇に反映できる給与制度を構築します。

（3）就労環境の整備

職員の就労環境の向上を図るとともに、職員の生活様式に応じた多様な働き方ができる勤務形態を検討します。

3 中期目標の期間を超える債務負担

（1）移行前地方債償還債務

（単位：百万円）

	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	4,014	5,623	9,637

(2) 長期借入金償還債務

(単位：百万円)

	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
長期借入金償還債務	908	15,371	16,279

(3) 新統合病院建設整備債務

(単位：百万円)

	中期目標期間事業費	次期以降事業費	総事業費
新統合病院建設整備債務	12,397	533	12,930

4 積立金の処分に関する計画

なし

## 用語解説

### <あ>

#### ・医療情報技師

(社)日本医療情報学会による認定資格です。近年普及が著しい電子カルテや各種病院情報システムの設計・導入や運用支援を行う能力を認定します。

#### ・医療保険制度

病気やケガをした時にその経済的な負担を軽減し、安心して治療が受けられるようにすることを目的とした制度です。被保険者(加入者)は毎月一定額を拠出することにより、治療を受けた時などに医療費等の払い戻し又は立替払いを受けます。日本では昭和36年に全ての国民がいずれかの公的医療保険に加入する「国民皆保険制度」が成立しました。この制度は、会社などに雇用されている会社員向けの被用者保険、それ以外の主に市町村などが保険者として運営している国民健康保険、75歳以上の高齢者を一律に対象とした後期高齢者医療制度から成り立っています。

#### ・医療クラーク

「医療秘書」とも呼ばれます。医師が作成するカルテの口述筆記や電子カルテの入力代行業務など、医師の指示の下で診察業務の秘書的業務を行う担当者を指します。

### <か>

#### ・カンファレンス

患者の治療方針について、主治医をはじめとした医療関係者が行う治療方針検討会を指します。主治医のほか、画像診断医、看護師や薬剤師、場合によってはリハビリ担当者なども一同に会して行われ、チーム医療の実施にあたって重要な役割を果たしています。

#### ・ガバナンス

「統治」を意味し、組織の経営を全体的な視点から規律正しく行うことを指します。

#### ・がんサージカルボード

がん治療におけるカンファレンス(個々の患者の治療方針を決定していく症例検討会)を指します。特に、手術、放射線療法及び化学療法などの集学的医療を実施していく際には不可欠のものです。なお、がんサージカルボードの定期的開催は「地域がん診

療連携拠点病院」の指定要件となっています。

- ・救急救命士

平成3年に救急救命士法によって新設された資格を指します。心肺停止状態となった患者に対する気道確保や人工呼吸のほか、除細動器による電気ショック、簡単な投薬などの応急措置を医師の指導の下で実施することができるなど通常の救急隊員より高度の救命医療行為を許された有資格者です。

- ・クリニカルパス

それぞれの疾患に対する治療手順について、過去の治療実績をもとに標準化された「入院診療計画」のことを指します。患者用クリニカルパスには、患者の入院が決まってからの準備のための事前検査、食事、処置、検査、治療、リハビリのほか、退院後の療養に関する説明等が記されています。

- ・研修医

医師免許登録後に2年間以上の現場研修を受ける医師のことを指します（平成16年改正の医師法で制度化された）。更に専門能力の向上のために2、3年程度の研修を行う医師を後期研修医、専修医と呼ぶこともあります（「臨床研修制度」も参照）。

- ・後方連携

手術などの入院治療完了後、リハビリテーションや介護の必要が生じた場合に患者が転院する施設との間で、スムーズな転院を実現するために行う連絡調整のことを指します。

- ・コメディカル

医療技術者とも呼ばれます。医師以外の医療専門職を指しますが、慣用的には医師・看護師以外の、薬剤師、助産師、保健師、管理栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士などの専門的な訓練を受けた技術者を指します。

- ・コンプライアンス

狭義には「法令順守」と解されています。但し法律などの明文的なルールだけではなく、一般常識や専門家としての職業倫理的な行動規範も順守の対象であるとする見方が一般的です。

<さ>

- ・災害拠点病院

「災害時における初期救急医療体制の充実強化を図るための医療機関」として指定を受けた病院を指します。十分な医療設備や医療体制、情報収集システムと、ヘリポート、緊急車両などを備え、甚大な災害が24時間いつ起こっても自己完結型で医療チームを派遣できる資器材を備えています。

- ・集学的医療

手術、放射線療法、化学療法、様々な薬物を使った治療など、必要に応じて様々な方法を組み合わせた医療を指します。

- ・周産期母子医療センター

周産期（出産の前後の時期という意味）を対象とした医療施設を指します。産科と新生児科の両方が組み合わされた施設を「周産期医療センター」と呼び、施設の状況により「総合周産期母子医療センター」「地域周産期母子医療センター」に分けて認定されています。

- ・術前検査センター

手術が決定した患者に対して、入院前に必要な検査を実施する施設を指します。入院日数の短縮が可能となるため患者の負担を少なくする効果があります。

- ・診療情報管理士

四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会）が認定する専門資格を指します。診療録（カルテ）の記録の精度を高め、そこに含まれるデータや情報を加工、分析、編集し活用することにより医療の安全管理、質の向上及び病院の経営管理に寄与する役割が期待されています（「DPC」も参照）。

- ・診療報酬制度

公的保険から医療機関等に対して被保険者の医療費の一部（7割から9割程度）を払い戻す仕組みを指します。それぞれの医療行為について点数が詳細に定められており、医療機関は毎月末に全ての点数を集計して支払機関に請求する仕組みです。この点数表は厚生労働大臣告示として2年に一度改定されることになっています。

- ・(医療機能の) センター化

消化器センター、心臓血管センターなど、疾患別に内科機能、外科機能などを集約し、緊密な連携によるチーム医療を実現することで、より高度な医療を提供できるようにするための組織化することを指します。

- ・専門医

各専門の学会から高度な知識、技量、経験を有すると認められた医師を指します。認定医としての資格が付与されるには専門学会に登録したうえで、学会が認定した教育施設等で一定年数研修を行ったうえで実習や講義を受け所定の単位を取得し、試験に合格することが必要です。「専門医」の呼称は多くの場合、認定医取得後に更に高度な知識・技量・経験についての基準を満たした場合に認められます。

- ・専門看護師

日本看護協会の専門看護師認定審査に合格し、ある特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有することが認められた看護師を指します。精神看護、がん看護、地域看護、老人看護、小児看護、母性看護、慢性疾患看護、急性・重症患者看護、感染症看護、家族支援の各分野について認定が行われます。

- ・前方連携

病院側から見て、「かかりつけ医」などの診療所から、精密検査や手術などを目的として患者を紹介してもらうなどの行為を指します。

- ・総合入院加算

平成 22 年に「入院時医学管理加算」から名称変更された診療報酬点数表上の点数算定項目を指します。総合的かつ専門的な入院医療をいつでも提供できる病院への評価として1日につき120点(1点は10円)の算定(請求)が認められています。

<た>

- ・地域医療支援病院

平成9年の医療法改正で制度化された医療機関の機能別区分の一つを指します。紹介患者の診療、地域の医療従事者の診療・研究・研修支援、救急医療、研修事業など地域の診療所や病院を支援する医療施設に対して都道府県知事が承認します。病床規模や紹介率などの各種要件を満たすことが必要です。

- ・地域完結型医療

「地域」を一つの診療圏とみだてて、その地域において各医療機関が専門性や特性により機能分担を図り、患者に対して切れ目のない医療・福祉を提供することで、地域内で患者の症状にあった適切な医療を提供する仕組みを指します。

- ・地域周産期母子医療センター

「周産期母子医療センター」の項を参照。

- ・地域連携室

地域完結型医療を遂行していくための調整活動を行う病院内の部門を指します。病院と病院、病院と診療所、病院と介護保険施設等との連携関係を構築し、患者の診断、治療、在宅療養、介護、福祉等のサービスについて、施設の専門性や特性によって機能分担を図る活動を行います。

- ・治験

医薬品と医療機器の製造・輸入承認を得るために、厚生労働省に申請する際の資料作成のために実施する臨床試験を指します。

- ・特定看護師

医師の指示の下で医師の仕事の一端を手伝うものとして、平成 22 年から厚生労働省がモデル事業として養成を調査試行している専門技能を有する看護師を指します。原則として、臨床経験 5 年以上で大学院の所定の養成コースを修了した者に認めるという方向とされています。

<な>

- ・内部通報

法令違反や不正行為などのコンプライアンス違反の発生又はそのおそれなどのある状況を知った者が、そのような状況に適切に対応できる窓口に通報することを指します。

- ・2次救急医療体制

救急医療において、1次救急（初期救急）、3次救急（高度救命救急）の中間に位置する医療区分を指します。地域で発生する救急患者の診療・処置等を行い、必要に応じて入院治療が行える医療機関（2次救急拠点病院や病院群輪番制度など）などの

入院を要する救急患者を受け入れることが期待されています。

- ・認定医

医学・歯学の高度化・専門化に伴ってそれぞれの診療科や分野等において、高度な知識や技量、経験を持つものとして、学会（多くの学会では認定医となるための条件を定めている）が認定した医師・歯科医師を指します。

- ・認定看護師

日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し、特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有し、質の高い看護実践ができることを認められた看護師を指します。

<は>

- ・プロトコール委員会

「プロトコール」とは薬剤などの治験に関する要件事項を全て網羅記載した治験実施計画書を指します。プロトコール委員会とは治験の目的やデザインを含めて、プロトコールの内容を検討するために組織される委員会のことです。

<ま>

- ・メディカルソーシャルワーカー

療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助、退院・社会復帰援助や患者の経済的問題の解決、調整援助を主な業務とする福祉の専門家を指します。主に精神保健福祉士や社会福祉士などの有資格者が配置されます。

<や>

- ・4疾病3事業（4疾病5事業）

4疾病5事業とは、平成18年の医療法改正に伴い、国が定めた「4疾病」（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）と「5事業」（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療）を指します。都道府県が策定する医療計画では、4疾病5事業ごとに、地域において適切な医療サービスが提供されるよう、その数値目標が設定されることになっています。当中期計画での4疾病3事業とは、5事業の中の災害時における医療、へき地の医療を除いたものを表しています。

- ・臨床研修制度

医師法に定められている制度で、医師（一般的には医師免許取得直後の）が幅広い分野における基本的臨床能力を習得することを目的として、内科、外科、救急部門など様々な臨床分野での研修を実施することを必修化した制度を指します。同時に研修医を受け入れる側の施設基準（研修医の定員、指導医の条件など）も明確にし、研修医が研修に専念できるような経済的保証も確立されています。

<その他>

- ・DPC

Diagnosis Procedure Combination の略で、診断群分類のことを指します。DPC による診療報酬の包括評価とは、従来の診療行為ごとに料金を算定する「出来高払い」の請求方式とは異なり、入院患者の医療資源を最も投入した病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて定められた1日当たりの診断群分類点数をもとに「包括評価部分（投薬、注射、処置、入院料等）」と「出来高評価部分（手術、リハビリ等）」を合わせて医療費を計算する請求方式のことです。

- ・MFICU

Maternal Fetal Intensive Care Unit の略で、母体胎児集中治療室を指します。重い妊娠中毒症、合併症妊娠、前置胎盤、切迫早産や胎児異常など、ハイリスク出産の危険度が高い母体や胎児に対応するための設備と医療スタッフを備えています（「総合周産期母子医療センター」も参照）。

- ・PET-CT

陽電子断層撮影（PET：Positron Emission Tomography）とコンピュータ断層撮影（CT：Computed Tomography）が一体になった診断装置を指します。PET の画像と CT の解剖学的画像を同時に融合表示させることで、がん診断の精度向上を図っています。

## 地方独立行政法人法 抜粋

(中期計画)

第二十六条 地方独立行政法人は、前条第一項の指示を受けたときは、中期目標に基づき、設立団体の規則で定めるところにより、当該中期目標を達成するための計画（以下「中期計画」という。）を作成し、設立団体の長の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 中期計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 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るべき措置

二 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

三 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

四 短期借入金の限度額

五 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

六 剰余金の使途

七 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

3 設立団体の長は、第一項の認可をしようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴かななければならない。

4 設立団体の長は、第一項の認可をした中期計画が前条第二項第二号から第五号までに掲げる事項の適正かつ確実な実施上不相当となったと認めるときは、その中期計画を変更すべきことを命ずることができる。

5 地方独立行政法人は、第一項の認可を受けたときは、遅滞なく、その中期計画を公表しなければならない。

## 地方独立行政法人加古川市民病院機構の業務運営等に関する規則 抜粋

(中期計画の記載事項)

第4条 法第26条第2項第7号の規則で定める業務運営に関する事項は、次に掲げる事項とする。

(1) 施設及び設備に関する計画

(2) 人事に関する計画

(3) 中期目標（法第25条第1項に規定する中期目標をいう。以下同じ。）の期間を超える債務負担

(4) 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることのできる積立金の処分に関する計画