

地方独立行政法人秋田県立病院機構 平成24年度計画

第1 県民に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 質の高い医療の提供

地方独立行政法人秋田県立病院機構（以下「病院機構」という。）が運営する脳血管研究センター（以下「脳研センター」という。）及びリハビリテーション・精神医療センター（以下「リハセン」という。）は、それぞれが担う政策医療を安定的に提供するとともに、県民、患者・家族の視点に立ってより安心して信頼できる医療サービスの提供に努める。

(1) 政策医療の提供

① 脳研センター

ア 脳卒中の予防活動

- (ア) 脳研センターが主催する県民（医療従事者を含む）を対象とした脳卒中予防に関する啓発的な催し（脳卒中フェア）を県内3か所で開催するとともに、このフォーラムのなかで日本脳卒中協会と共催する脳卒中の予防活動も行う。
- (イ) 一次予防に関して県内医療機関と共同して危険因子の厳重な管理を目指す研究活動を開始する。二次予防に関しては退院後の経過観察を詳細に行い再発予防の治療効果をかかりつけ医へ提供することにより予防効果の向上を図る。

イ 急性期医療

- (ア) 24時間、365日、脳卒中急性期患者の受入れを常時行う。
- (イ) 4階屋上に設置したヘリポートを活用し、脳卒中の第三次医療機関としての機能充実を図る。
- (ウ) 県内の脳卒中急性期医療体制の実態調査を継続し、医療体制作りに資する研究を行う。
- (エ) 救急隊による脳卒中病院前救護と連携する継ぎ目のない急性期医療の充実を目指し、県メディカルコントロール協議会の活動や秋田県脳卒中病院前救護プロトコルの検証作業に参画し、病院前脳卒中医療の向上に寄与する。
- (オ) 県傷病者搬送受入協議会の活動に参画し、各医療機関における脳卒中医療の向上に寄与する。
- (カ) 県救急・災害医療検討委員会の活動に参画し、脳卒中の救急医療の向上に寄与する。
- (キ) 脳卒中の急性期医療を迅速・円滑・確実に行うため、必要な医療従事者について可能な範囲で増員や適正配置等を行う。

ウ 回復期医療

リハビリテーション療法士の増員による365日の回復期リハビリテーションの充実とともに、介護福祉士の増員により回復期医療の質の向上を図る。また、定期的な検討会の開催により急性期医療スタッフとの連携を強化する。

② リハセン

ア リハビリテーション医療

秋田道沿線地域医療連携協議会や大仙・仙北医療圏地域医療再生事業により設立された大仙・仙北医療圏地域医療連携推進協議会の活動を通じて、リハセンが担う医療・役割に関する理解の拡大を図る。

(ア) 回復的リハビリテーション

秋田道沿線地域医療連携協議会を通して、急性期病院・維持期を担うかかりつけ医や介護保険施設との連携の具体化を進める。また、スムーズな患者フローを進める上で生じる様々な問題を解決するための協議を行い、連携体制の構築及び強化を図る。

(イ) 慢性期回復的リハビリテーション

㊦ 県南地域の地域包括支援センターや老健施設等の施設利用者の機能障害実態調査（アンケート調査）を行い、リハセンにおける治療・訓練により改善可能な嚥下機能を含む身体機能低下患者の掘り起こしを行う。

㊧ リハビリ科退院後の在宅療養者及びショートステイを含む施設入所者を対象とした廃用症候群の予防について、リハセンの役割を具体的に位置づける。

(ウ) 地域リハビリテーション

回復的若しくは慢性期回復的リハビリテーションの取組みを行う病院や施設との連携及び地域かかりつけ医との連携を推進する。

イ 精神医療

(ア) 短期集中治療

医師、看護師、臨床心理士、作業療法士、医療ソーシャルワーカー等多職種連携をより強固にし、急性期から回復期、社会復帰までの治療の効率をさらに高めていく。

(イ) 精神科救急医療

秋田県精神科救急医療システムにおける三次救急病院として24時間、365日受け入れの体制を維持していく。空床情報の提供を継続することにより、全県の拠点病院として広範囲かつ速やかな患者受入体制を強化する。また、措置入院の事例を今後も積極的に受け入れていく。依頼を受けた事例は原則として全例受け入れることにより、県内における精神障害に基づく事故・事件の未然防止に向け、基幹的役割を果たす。

(ウ) 教育・研修機能

㊦ 精神保健指定医の院内育成体制の強化を図り、資格申請のための研修指導を行う。

㊧ 日本精神神経学会の専門医制度の研修病院としての体制を充実する。

㊨ 院内外の研修会、学会等に積極的に参加できる環境を整え、診療能力の向上を図る。

㊩ 外部からの医療従事者・研修生の受入を継続して行う。

㊪ 講演会を企画、開催し、県民に対し精神科医療の啓蒙活動を行う。

(エ) 精神科作業療法

他部門と協力し患者の症状に合わせたプログラムを提供する。

(オ) 司法精神医療への取組み

「医療観察法」に基づく鑑定入院、特定入院の受入等を積極的に行っていく。また、司法と精神医療の交流をより進めるために、裁判所主催の研究会等へ出席し、意見交換を続けていく。

ウ 認知症医療

(ア) 多職種チームによる認知症リハビリテーション

医師・看護師・臨床心理士が一体となって取り組む回想法、理学療法や言語療法、小集団作業療法など、チーム医療の充実を図る。

(イ) 個別ニーズに合わせたケア向上

㊦ 多職種カンファレンス(月2回)を継続して行い、院内の治療内容の充実を図る。

㊧ 医療ソーシャルワーカーは患者の入退院や後方施設の選択等について、本人及び家族の自己決定を尊重しつつ、ケアマネジャーとの連携を深め、経済状況、社会情勢を鑑みながら、退院先確保及び退院後の処遇の支援を図る。

(ウ) 地域連携・医療相談

㊨ 介護施設との連携を図るため、施設訪問による情報交換や施設の介護要員を対象とした認知症ケアシリーズの開催を継続する。

㊩ 入院患者の家族を対象とした家族講座を継続して行う。

㊪ 医療ソーシャルワーカーは、福祉の分野も含む医療相談を行うとともに、看護師は日常生活動作や食事援助など、患者対応のための家族への情報提供、指導を行う。

㊫ 栄養の維持管理が困難な他院・他施設利用中の認知症等の患者について、医療・療養相談に応じるとともに、多職種によるチームで短期入院での評価・診断・治療・ケアを行う。

(エ) 認知症診療部を設置し、神経内科、精神科両方の技術を活用でき、充実した画像診断体制と高度のリハビリテーション体制を持つ、リハセンの特殊性を生かした認知症医療の強化・充実を図る。

エ 医療全般

高機能画像診断機器(新規1.5TeslaMR I など)の活用により紹介元施設・医療機関で検索不十分であった潜在併発疾患・合併疾患について、精査・スクリーニングを行う。

(2) 医療従事者の確保・育成

① 医療従事者の確保

魅力ある働きやすい職場づくりや、秋田県の中心的な病院として県民の健康を支えながら、自らの能力向上を可能とする体制を整備し、その上で、様々な広報活動や全国公募等を活用するとともに、時宜を捉え効果的な募集や採用の方法等により、医療従事者の確保に努める。

ア 魅力ある働きやすい職場づくり

(ア) 必要な医療従事者の確保に努め、過重労働の防止を図る。

(イ) 脳研センターは、診療業務を横断的に支援する組織(診療支援部)の充実を図る。

(ウ) 脳研センターは、必要に応じて医療クランク、看護事務補助員を増員し、医師、看護師の事務的業務の一層の軽減を図る。

(エ) リハセンは、看護師が専門性の高い業務に専念できる体制の構築や夜勤回数等の縮減に向け、介護福祉士導入をさらに進める。

(オ) 院内保育所・託児施設の設置に向けた具体的な検討を行う。

イ 自らの能力向上を可能とする体制の整備

(ア) 診療能力の向上や診療技術の習得に関する指導体制の構築

⑦ 脳研センター

- ・医療職員の質の向上と維持を目的に脳研センターが組織的且つ恒久的に施行する教育プログラムを策定し、実施を開始する。
- ・診療支援部に教育研修を企画し管理する部署を設置し、専従職員を配置する。

⑧ リハセン

- ・リハ科医師については、関連学会への参加・発表等を通じて取得済み専門医・学会認定医の維持・研鑽に努めるとともに、専門医等の未取得医師の資格取得に向け研修会への参加援助、学術論文の指導を行う。
- ・精神保健指定医については、指導内容の充実と関連情報の収集によって、より円滑な資格取得が可能となる環境整備を行う。精神科後期研修医については、研修プログラムに則った体系的な研修を行えるよう整備した指導環境をより充実する。
- ・医師以外の医療従事者には、職種ごとの院内研修体系を整備する。
- ・精神保健福祉士の育成に係る現場実習体制の確立を図る。

(イ) 医療の向上に資する研究環境の整備

脳研センターでは、研究活動を支援する組織（研究支援部）を充実し、研究支援を中心とした業務を積極的に行う。

ウ 広報活動

- (ア) リニューアルを行ったホームページ、リーフレット等により両センターの業務内容等の紹介を行うほか、新設の採用情報サイトを活用し、訴求力のある求人情報を提供する。
- (イ) 脳研センターにおいては、特に看護師募集に係る情報をパンフレット、ホームページ、各種説明会などを通じて積極的に行う。
- (ウ) リハセンにおいては、高齢社会に対応するために、認知症医療を特に充実させた医師向けの研修内容について、ホームページを通じた情報提供を充実させる。

エ 全国公募

全国公募により必要な医療従事者の確保に努める。

② 医療従事者の育成

ア 脳研センター

- (ア) 日本脳卒中学会、日本脳神経外科学会、日本神経学会などのカリキュラムに基づき、脳卒中専門医、脳神経外科専門医、神経内科専門医を目指す医師の研修を実施する。
- (イ) 職員を対象にBLS（基礎的な救命処置トレーニング）の講習会を開催する。
- (ウ) 医師、看護師を対象に、ICLS（医療従事者による救命救急処置のトレーニング）、ISLS（脳卒中初期診療のトレーニング）の講習会を開催する。
- (エ) 先進的な他医療機関における医療職員の研修方法を研究する。

イ リハセン

- (ア) リハビリテーション科での診療や臨床研修を希望する医師に対して、リハビリテーション認定臨床医や専門医取得を目標とする指導を行う。また(a)患者リスク管理やリハ処方・診療、(b)機能障害・能力低下・社会的不利への対応方法、(c)脳卒中・頭部外傷急性期治療、脊損を含む整形疾患、義肢装具処方、小児発達障害に対する対応など、リハ科医に必要な知識・技術に

ついて研修を実施する。

- (イ) 精神保健指定医については、指導内容の充実と関連情報の収集によって、より円滑な資格取得が可能となる環境整備を行う。精神科後期研修医については、研修プログラムに則った体系的な研修を行えるよう指導環境を整備する。

- (ウ) 医師以外の医療従事者については、特に中間管理に携わる職員の管理技術に関する研修の強化を図る。

ウ 認定看護師や専門看護師の育成（感染管理、救急看護、重症集中ケア、脳卒中リハビリテーション等）

- (ア) 脳研センター

脳卒中リハビリテーションの認定看護師の育成を図るほか、感染管理分野の認定看護師についても育成の準備を行う。

- (イ) リハセン

感染管理分野の認定看護師の育成を図るほか、認知症分野の認定看護師についても育成の準備を行う。

エ 人事交流による医療従事者の能力向上への寄与

秋田県立療育機構との人事交流を実施する。

(3) 県民、患者・家族の視点に立った医療サービスの提供

① 病院機能評価の認定

- ア 脳研センター

平成25年度から受付予定の(財)日本医療機能評価機構の病院機能評価改訂第7版の受審に向けて要件を精査し、認定されるために必要な改善を行う。

- イ リハセン

平成21年度に認定を受けた際に指摘された事項のうち、平成22年度に実施した自主点検により平成23年度以降に検討することとしたものについて、改善策の検討及び取組を行う。

② 地域連携の推進

- ア 脳研センター

- (ア) 県内3か所で開催する脳卒中フェアにおいて、脳研センターの診療体制や治療内容等を紹介し、二次・三次医療機関としての役割を説明し、県内医療機関の理解のもとに連携強化を図る。

- (イ) 包括的脳卒中センターの整備に向けた脳卒中の救急医療に関する全国共同研究を通じて、県内医療機関と情報交換し、より良い連携のあり方を検討する。

- (ウ) 勉強会や情報交換会を通じて県内の脳卒中地域連携パスの構築に協力する。

- イ リハセン

秋田道沿線地域医療連携協議会を通じて、引き続き、地域医療連携の推進を図る。また、大仙・仙北二次医療圏の地域医療再生計画に基づく事業に対する協力を継続する。

③ 院内クリニカルパスの作成及び適用

- ア 脳研センター

- (ア) クリニカルパス委員会において、院内クリニカルパスとして今後作成可能な疾患等について検討する。

- (イ) 脳卒中診療部において脳卒中急性期の院内クリニカルパスの作成について検討する。

イ リハセン

- (ア) 平成23年度に新たに作成した「軽度認知症クリニカルパス」「高次脳機能障害クリニカルパス」「摂食・嚥下機能検査短期入院患者のためのクリニカルパス」について運用の充実を図る。

また、「大腿骨頸部骨折連携パス」を作成し、運用を具体化する。

・院内クリニカルパスの種類数の目標

	平成23年度実績見込み	平成24年度目標値
脳研センター	11種類	13種類
リハセン	11種類	12種類

- ④ より多くの県民に対して高度で専門的な入院治療を提供するため、効果的な病床管理に取り組む。

・病床利用率の目標

	平成23年度実績見込み	平成24年度目標値
脳研センター	68.5%	80.6%
	71.0%	83.5%
リハセン	82.0%	87.3%
	82.8%	88.3%

上段：退院日の病床利用数を除く。／下段：退院日の病床利用数を含む。

- ⑤ 県民、患者・家族の信頼のもとで診療を行うとともに、検査及び治療の選択について患者の意思を尊重するため、インフォームド・コンセントを一層徹底する。
- ⑥ 薬剤師が、薬効や副作用の説明を行い、安全で確実な薬剤管理指導を行い、服薬に関わる事故の防止を図ること等により、安定した治療効果の発現に寄与するよう努める。
- ⑦ 患者等が、主治医以外の専門医の意見及びアドバイスを求めた場合に適切に対応できるよう、セカンドオピニオンに取り組む。
- ⑧ 医療相談窓口等の充実

ア 脳研センター

県内医療機関における県内医療機関のソーシャルワーカーとの交流を図り、医療相談窓口の業務を充実させ、利用者の利便向上を図る。

イ リハセン

- (ア) 相談窓口担当者の研修を継続することにより相談体制の充実を図る。また、高次脳機能障害に関する相談の充実を図る。

また、県内医療機関における医療ソーシャルワーカーの研修会を通じ、県内医療機関との交流を図りながら情報提供を行う。

- (イ) 医療相談窓口を一本化し、相談機能、院外関連施設との連携機能等を強化、拡大していく。

⑨ ドック等の充実

ア 脳研センター

脳ドックの検査内容と料金体系を改定し、脳ドックに対する利用者の多様なニーズに応えていく。また、秋田県総合保健事業団のがん検診の一項目として行っているPET検診については、利用しやすい料金に改定し、受診者の増加を図る。

イ リハセン

「リハセンドック」に生活習慣病予防や加齢評価に関わる項目を加えた“アンチエイジングドック”に発展させる。また加齢に関わる体力・認知機能検査を充実した“一泊二日コース”の新設に向けた検討を行う等、リハセンドック

全体の充実を図る。

- ⑩ 脳研センターは電子カルテ導入に伴い外来に自動精算機、自動再来受付機を配備し、患者サービスの向上に努める。

(4) より安心で信頼される医療の提供

- ① 脳研センターは診療を横断的に支援する診療支援部の増員や適正な配置を行い診療現場の負担軽減を図り、余裕のない中で生じることの多い医療過誤を回避し、安全な医療の提供を目指す。
- ② 「医療安全を推進する院内組織」において医療事故に関する情報の収集・分析に努め、医療安全対策を徹底する。
- ③ 患者、家族等の安全や病院職員の健康の確保のため、感染源や感染経路などに応じた適切な院内感染予防策を実施するなど、院内感染対策の充実を図る。
- ④ 法令遵守と情報公開等の推進
 - ア 公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令を遵守するとともに、内部規律の策定、倫理委員会によるチェック等を通じて、職員の医療倫理の徹底を図る。
 - イ カルテ等の個人の診療情報の適正な管理を行うため、その体制を確保するとともに、保有する個人情報の保護について、法律等に基づき、患者及びその家族への情報開示を適切に行う。

2 医療に関する調査及び研究

- (1) 脳研センターの研究部門は、脳卒中を中心とした脳・循環器疾患の疫学、予防、病態生理、病理診断、画像診断、機能診断、治療法、基礎疾患、合併症、医療システムに関する調査及び研究を行い、学会発表、論文発表を行う。
- (2) その成果は、ホームページや新聞、脳研センター主催の脳卒中フェアにおいて県民へ公表する。
- (3) 脳研センターの研究部門に設置した研究活動を横断的に支援する組織（研究支援部）を充実し、研究支援を中心とした業務を積極的に行う。
- (4) 脳研センターの研究部門が県内外の研究機関、医療機関と協同して取り組む研究課題、研究計画を策定する。

3 医療に関する地域への貢献

(1) 地域医療への貢献

① 脳研センター

- ア 医師不足で悩んでいたり、専門医療の提供を希望する県内医療機関へ医師を派遣する。
- イ 県内外で開催する I C L S（医療従事者による救命救急処置のトレーニング）、P S L S（脳卒中病院前救護のトレーニング）、I S L S（脳卒中初期診療のトレーニング）等、各種の講習会や研修会へ講師を派遣する。
- ウ 「秋田脳研だより」を発行し、脳研センターの診療体制、画像診断サービス等について県内医療機関へ周知し、連携強化を図る。
- エ 脳卒中フェアを開催し、医療従事者へ脳卒中診療の基本を講習して医療水準の均てん化を図る。

② リハセン

- ア 秋田道沿線地域医療連携協議会を通じて、地域完結型医療の実現に向け、引き続き地域医療連携の推進を図る。
- イ 在宅高齢者や障害のある患者、施設利用者を対象とした地域リハビリ検診の対象施設の拡大を図る。

- ウ 大曲仙北医師会がうつ病対策の一環として実施している「かかりつけ医－精神科診療連携」の取組に積極的に協力する。
 - エ 施設等の看護師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士等を対象とした認知症に関する講演会を開催し、関連知識の理解を深めるとともに、看護・介護等の技術向上に寄与する。
 - オ 大仙・仙北地域におけるリハセンの役割をさらに高めるため、リハセンの機能を活用して在宅医療支援機能や訪問看護・訪問リハ機能を担うことについての基礎的検討を行う。
 - カ 県の地域医療再生計画におけるリハビリテーションスタッフ育成事業として、県内のリハビリテーション医療従事者への講義・実技等の研修を行う。
- (2) 県民の医療や健康に関する情報発信
- ① 脳研センター
脳研センター主催の脳卒中に関する催し、日本脳卒中協会と共催の催し、認知症などの各種のテーマで行う脳研出前講座のほか、ホームページを活用し、疾病等に関する情報提供を行い、健康を維持する方法や発病時の対応等について県民の理解を図る。
 - ② リハセン
 - ア 精神疾患、認知症、脳卒中やその後遺症、嚥下障害等に関する知識の普及を図るため、院内各部署が県民向け健康情報の内容の充実を図り、「リハセンだより」やホームページを利用して発信する。また、院内外で実施している「リハビリ講座」、「リハビリ健康教室」の内容をホームページを通じて発信する。
 - イ 地域医療体制の維持、地域完結型医療の構築の必要性についての理解を図るため、秋田道沿線地域医療連携協議会や大仙・仙北医療圏地域医療連携推進協議会の活動の一環として企画される県民向け講演会に協力する。
 - ウ 認知症や脳卒中後遺症による生活上の機能障害・能力低下・ハンディキャップへの理解を深めるため、地域で開催される講演会・研修会等に積極的に講師を派遣する。

4 災害時における医療救護等

- (1) 脳研センターは、大規模災害へ常時の対応を図るため2チーム体制になったDMATについて必要な装備の整備を進める。
- (2) 脳研センターは、秋田県内で開催される各種防災訓練、新潟県で開催予定の東北DMAT参集訓練(約250名が参集)に参加する。その他、DMAT東北地方研修会にも参加し、災害医療に関わる他の組織と緊密な協力関係を構築し、DMATの質の向上と維持を図る。

第2 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 効率的な運営体制の構築

(1) 管理体制の構築

- ① 脳研センターは、センター長の統括のもと各部門が一体となって機能するよう体制強化を図る。
- ② リハセンは、神経内科、精神科両方の技術を活用でき、充実した画像診断体制と高度のリハビリテーション体制を持つ、リハセンの特殊性を生かした「認知症診療部」を組織するとともに、認知症に関わるソーシャルワーク部門の再編・充実、病棟機能の再編をあわせて行い、認知症医療の内部体制の強化・拡大を図る。

(2) 効率的な業務運営の実現

脳研センター及びリハセンの共通業務の取扱方法の統一化を進めるとともに、業務の整理統合に向けて、引き続き個別業務の見直しを行う。

(3) 職員の意識改革

経営等に関する講習会を開催し、職員の経営意識の向上を図るとともに、脳研センター及びリハセンの経営に関する情報開示を行い、経営への関心を高める。

2 病院経営に携わる事務部門の職員の確保・育成

- (1) 経営の中核となる職員を確保するため職務経験者採用を行う。
- (2) 事務職員の専門性向上を図るため引き続き講習会等への受講を勧めるほか、職場での実務を通じて行う教育訓練を実施する。

3 収入の確保、費用の節減

(1) 収入の確保

① 脳研センター

ア 4階病棟（全診療部の混合病棟）に勤務する看護師を増員することにより、病床利用率の向上を図る。

イ 脳研出前講座や脳研センター主催の各種催しにおいて脳ドックのPRに努めるほか、脳ドックの検査内容と料金体系を改定し、利用促進を図る。

② リハセン

ア 病床管理の強化に取り組むことにより、病床利用率の向上に努める。

イ 症状に対応した高密度毎日訓練の充実により、患者（認知症を含む）の身体機能の早期回復を図る。

ウ 入院栄養指導件数の増加を図る。

エ 「リハセンドック」を診療機能を生かした特色有るドック（機能障害・能力低下の評価を含む）「アンチ・エイジングドック」として利用拡大を図る。

・病床利用率の目標（再掲）

	平成23年度実績見込み	平成24年度目標値
脳研センター	68.5%	80.6%
	71.0%	83.5%
リハセン	82.0%	87.3%
	82.8%	88.3%

上段：退院日の病床利用数を除く。／下段：退院日の病床利用数を含む。

・脳研センターの脳ドック、PET検査数の目標

	平成23年度実績見込み	平成24年度目標値
脳ドック	970件	1,130件
PET検査	30件	40件

③ 診療報酬の請求漏れ及び減点の防止を徹底する。

④ クレジット払いを含めた多様な納入方法により未収金発生の防止と早期回収に努めるとともに、法的措置等により時効中断、回収強化を図る。

(2) 費用の節減

① 業務委託における複数年契約の導入、競争原理の徹底等の多様な契約手法を活用する。

② 物流管理システムによる医薬品等の適正な在庫管理や消耗品の共同購入等により、医業費用等の節減に努める。

③ 消耗品、光熱水費、燃料、修繕等の経費は、対前年度1%減を目標に削減に努める。

④ 光熱費の削減を図るため、省エネ診断結果にもとづいた修繕等を計画的に実施する。

第3 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24年度）

（百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	7, 8 8 2
医業収益	5, 1 1 0
受託収益	3 5
運営費交付金	2, 7 2 0
補助金等	1 2
寄附金収益	5
営業外収益	2 4 3
運営費交付金	1 6 8
その他営業外利益	7 5
資本的収入	1, 2 9 7
運営費交付金	8 1 2
長期借入金	4 2 1
その他の資本収入	6 4
計	9, 4 2 2
支出	
営業費用	7, 0 3 9
医業費用	6, 9 0 8
給与費	4, 1 4 0
材料費	1, 3 1 4
経費	3 6 7
研究研修費	1 4 1
その他医業費用	9 4 6
一般管理費	1 3 1
営業外費用	3 1 0
資本的支出	2, 0 5 9
建設改良費	8 4 9
償還金	1, 2 1 0
計	9, 4 0 8

【人件費の見積り】

期間中総額4, 2 2 4百万円を支出する。

なお、当該金額は、役員報酬、職員基本給、職員諸手当及び法定福利費等の額に相当するものである。

【運営費交付金】

料金助成のための運営費交付金とする。

2 収支計画（平成24年度）

（百万円）

区 分	金 額
収入の部	9, 0 8 6
営業収益	8, 8 4 3
医業収益	5, 1 0 6
受託収益	3 3
運営費交付金収益	3, 3 4 4
補助金等収益	1 5
寄附金収益	5
資産見返運営費交付金戻入	1 4 6
資産見返補助金等戻入	9
資産見返寄附金戻入	0
資産見返物品受贈額戻入	1 8 5
営業外収益	2 4 3
運営費交付金収益	1 6 8
その他営業外利益	7 5
支出の部	9, 3 2 2
営業費用	8, 8 9 4
医業費用	8, 7 6 6
給与費	4, 9 2 2
材料費	1, 2 5 1
経費	3 5 9
減価償却費	1, 1 9 2
資産減耗費	1
研究研修費	1 3 4
その他	9 0 7
一般管理費	1 2 8
営業外費用	4 2 8
純利益	▲ 2 3 6

3 資金計画（平成24年度）

（百万円）

区 分	金 額
資金収入	11,260
業務活動による収入	8,084
診療業務による収入	5,049
受託事業による収入	35
運営費交付金による収入	2,887
補助金等による収入	32
その他の業務活動による収入	81
投資活動による収入	1,324
運営費交付金による収入	41
その他の投資活動による収入	1,283
財務活動による収入	1,193
長期借入による収入	421
運営費交付金による収入	772
前事業年度よりの繰越金	659
資金支出	11,073
業務活動による支出	7,320
給与費支出	4,224
材料費支出	1,314
その他の業務活動による支出	1,782
投資活動による支出	2,543
有形固定資産の取得による支出	1,043
その他の投資活動による支出	1,500
財務活動による支出	1,210
長期借入金の返済による支出	251
移行前地方債償還債務	955
その他の財務活動による支出	4
翌事業年度への繰越金	187

第4 短期借入金の限度額

1 限度額 500,000,000円

2 想定される短期借入金の発生事由

運営費交付金の交付時期の遅れによる一時的な資金不足への対応等

第5 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第6 剰余金の使途

決算において生じた剰余金は、病院施設の整備、医療機器の購入及び将来の資金需要への対応のため、預金等に充てる。

第7 その他業務運営に関する重要事項

1 施設及び設備の整備に関する計画

施設・設備の内容	予 定 額	財 源
医療機器等整備	百万円 854	長期借入金等

2 人事に関する事項

(1) 職員の適切な配置

医療需要や患者動向の変化に応じて、必要な医療従事者の確保を迅速に行うとともに、適切な人員配置、ジョブローテーションを行う。

(2) 人事評価システム、業績や勤務成績を反映した給与制度の検討

人事評価及び人事評価結果を反映した新給与の制度概要を取りまとめる。

3 職員の就労環境の整備

職員の労働衛生に配慮し、かつ、働きがいのある職場となるよう就労環境の整備に取り組む。

4 法人が負担する債務の償還に関する事項

法人が秋田県に対して負う移行前地方債償還債務及び建設改良に係る長期借入金に係る償還債務について確実に弁済を行う。

5 移行前の退職給付引当金に関する事項

移行前の退職給付引当金の額3,012百万円のうち、平成24年度分として625百万円を計上する。