

地方独立行政法人秋田県立病院機構平成25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で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）を秋田市、県南、県北の3か所で開催する。この中で、秋田県が進める減塩運動を栄養指導で行い、脳卒中の原因や病状などをわかりやすく示し、予防の重要性について理解を求め、健康を保つ指導を行うとともに、日本脳卒中協会と共催する脳卒中の予防活動を行う。
- (イ) 一次予防に関して、脳ドックの定員を2倍の1日10名に増やすとともに、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積極的に進め、脳卒中発症の減少を図る。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再発による脳卒中発症の減少を図る。

イ 急性期医療

- (ア) 脳卒中急性期の各種治療法について有効性と安全性の研究を継続し、有効な治療を県民へ迅速・円滑・確実に提供する。
- (イ) 24時間、365日、脳卒中急性期患者の受入れを常時行うとともに、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) 県内脳卒中急性期医療体制の実態調査の結果を検討し、医療システムの整備に資する研究を行う。
- (エ) 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、救急隊による脳卒中病院前救護の充実を図るとともに、秋田県消防学校の救急科学生へ脳卒中病院前救護について講義と実習を行い質の高い救急隊員の養成に寄与する。
- (オ) 県傷病者搬送受入協議会、県救急・災害医療検討委員会の活動に参画し、脳卒中医療システムの整備を図る。
- (カ) 外科系医師と内科系医師がチームを組み救急外来及び入院治療を行っている脳卒中診療部の医師の確保に努め、画像診断を行う放射線科診療部、リハビリテーションを行う機能訓練部などと緊密な連携を維持し、薬物療法、手術療法、リハビリテーションを常に最良のレベルで提供する。

(キ) 急性期から回復期へ遅滞なく円滑に移行できるよう、急性期の医療スタッフと回復期の医療スタッフが定期的に検討会を開催するとともに、電子カルテを介した情報共有を積極的に行い、緊密な連携を維持する。

ウ 回復期医療

365日の回復期リハビリテーションの充実のために必要なリハビリテーション療法士を確保し、機能予後の改善を図り家庭復帰を促進するとともに、急性期医療スタッフと連携し患者の病状に応じて遅滞なく回復期リハビリテーションを開始する。

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・役割に関する理解を拡大する。

(ア) 回復的リハビリテーション

㊦ 年間を通して充実加算が取得できる体制を整え、発症早期から集中的なリハビリテーションを行えるよう紹介元から情報提供を受け、一日あたりの平均訓練単位数を増やす。

㊧ 回復期リハビリテーション対象患者について、急性期病院からの円滑・早期の転院を図るため、急性期病院との情報交換を行う医療相談連携科の充実や体制について検討する。

(イ) 慢性期回復的リハビリテーション

㊦ より一層の需要拡大を図るため、慢性期患者を対象とした先進的かつ専門的なリハビリテーション訓練治療を広報する。

㊧ 県内の福祉・介護施設や医療機関に対して神経筋疾患や難病患者も含めた包括的なリハビリテーション・医療的管理及び在宅支援活動に関する情報を提供できるよう、より円滑な地域連携体制を整備する。

㊨ 廃用症候群や低栄養による機能障害の評価・指導、摂食嚥下障がいの評価・指導などの診療体制に関して、地域連携を通じて各種福祉施設や医療機関に積極的に情報提供をし、当センターの指導的役割をより明確にする。

(ウ) 地域リハビリテーション

㊦ 地域活動の前提となる秋田道沿線地域医療連携協議会の会員増を図る。

㊧ リハビリテーション外来における診療のあり方を検討する。

㊨ 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を維持する。

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化し、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日受入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。

㊧ 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

- ㉞ 精神保健指定医の院内育成体制を強化し、資格申請のための研修指導を行う。
- ㉟ 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。
- ㊱ 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。
- ㊲ 外部からの医療従事者・研修生の受入れを継続する。
- ㊳ PRをも強く意識しながら、当センター主催の講演会等を通じ、早期発見・早期治療といった精神科医療の普及啓発活動を行う。

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

平成24年度に設置した認知症診療部において、神経内科、精神科両方の技術、充実した画像診断、高度リハビリテーション体制等のリハセンの特殊性を生かした認知症医療を推進する。また、回想法、理学療法、言語療法、作業療法及びNST（栄養サポートチーム）などに取り組み、チーム医療の充実を図るほか、入院患者の家族を対象とした家族講座を継続する。

(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を継続し、処遇方針や退院の支援を決定する。これらに基づき、本人及び家族の自己決定を尊重しながら、医療ソーシャルワーカーが退院先の調整を実施する。

(ウ) 地域連携・医療相談

- ㉞ 介護保険施設との連携を図るため、施設訪問による情報収集・情報交換を行う。また、病診、病介、それぞれのネットワークづくりを行う。
- ㉟ 認知症に関する介護施設の技術向上に寄与するため、認知症ケア・シリーズを開催する。

(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、時宜を捉えた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）の充実を図り、特に医師、看護師の事務的業務の軽減に必要な医療クラーク、看護事務補助員を確保するとともに、その能力向上と維持を図る。
- (ウ) 脳研センターは、医師の交替制勤務の充実を図る。
- (エ) リハセンは、看護師について、専門性の高い業務に専念できる体制の構築や、適正な夜勤回数の実現に向けて、十分な看護師数の確保を目指す。
- (オ) 院内保育所・託児施設のニーズを分析し、実現可能な運用形態を検討する。

イ 自らの能力向上を可能とする体制の整備

(ア) 診療を支えながら研修を行う医師の身分保障の充実

脳研センターは、診療を支えながら研修を受ける後期研修の脳卒中専攻医制度について過去の実績を検証し、処遇等について必要に応じた改善を図る

とともに、臨床研修協力機関として受け入れる臨床研修医（初期研修医）の処遇についても必要に応じた改善を図る。

(イ) 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

ア 脳研センター

- a 医療従事者の診療能力、診療技術の習得に関し、入職時の研修計画及び指導スタッフを明らかにして一定期間研修を行ったのち、長期にわたる生涯教育を年度毎に計画しセンター内外の指導者により継続して実施する教育研修システムを確立する。
- b 教育研修システムをホームページなどで積極的に紹介し、自らの質の向上を希望し意欲のある医療従事者の確保に努める。

イ リハセン

- a リハビリテーション科医師については、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。
- b 精神科医師については、次の4点を行う。
 - ・精神保健指定医の院内育成体制を強化し、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・研修生の受入れを継続する。

(ウ) 医療の向上に資する研究環境の整備

脳研センターは、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ために執務室を用意し複数の職員を配置するとともに、臨床研究については医師、研究員のみならず、流動研究員の制度を利用し医療従事者全般にその機会を拡げ、研究にも意欲のある医療従事者を確保する。

ウ 広報活動

- (ア) 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、採用情報サイトの活用、合同説明会の参加等により訴求力のある求人情報を提供する。また、新たにエコバッグ等の両センター共通のノベルティを活用し、採用広報活動に努める。
- (イ) 脳研センターは、特に医師・看護師募集に係る情報提供をパンフレット、ホームページ、各種説明会などを通じて積極的に行う。
- (ウ) リハセンは、リハセンの特殊性を医療関係者に広く理解してもらうための広報戦略を検討し、戦略に基づく広報ツールの整備と活用を推進する。また、各部・各科における業務と連動した広報活動を推進する。

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教育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とともに、薬剤師、看護師、技師を対象に学会等が

実施する教育プログラムへの参加を積極的に進める。

- (イ) 脳卒中専門医を目指す医師を対象に脳卒中診療部で行っている短期・長期のプログラムへの参加をホームページ等で積極的に募集する。
- (ウ) 全国の若手の医師を対象に脳卒中医療に関する1日研修コースである脳卒中セミナーを開催する。
- (エ) 院内医療従事者が自らの意志で自己研修できるよう、診療支援部教育研修室でセンター内外の研修コース受講などの希望をとりまとめ計画的に実施する。
- (オ) 全職員を対象にBLS（基礎的な救命処置トレーニング）、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）、救急隊員を対象にPSLS（脳卒中病院前救護のトレーニング）、PCEC（意識障害への対応トレーニング）など標準的な医療に関する院内研修コースを開催する。

イ リハセン

- (ア) リハビリテーション診療に関する専門医、精神保健指定医などの取得を目指す医師の院内育成体制を強化し、研修指導を行うとともに、医師、薬剤師、看護師、技師等の医療スタッフが院内外の研修会、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。
- (イ) リハビリテーション部では、研修カリキュラムの検討を随時行いながら院内研修体制を充実するほか、看護部では、公益社団法人秋田県看護協会の教育計画を活用し、認定看護管理者制度による教育課程を受講できる体制を充実させ、着実に実施する。

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

集中ケア分野の認定看護師を育成するほか、感染管理分野、摂食・嚥下障害分野、認知症分野などの認定看護師育成の準備を行い、脳卒中リハビリテーション分野の認定看護師のさらなる育成についても検討を進める。

(イ) リハセン

認知症医療に関して、日本赤十字秋田看護大学の実習病院としての体制を整備するため、認知症分野の認定看護師を育成するとともに業務体制を整備する。

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継続実施する。

(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

公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審する。

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みを行う。

② 地域連携の推進

ア 病病・病診連携、医介連携の強化

(ア) 脳研センター

㉞ 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。

㉟ 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。

(イ) リハセン

㉞ 秋田道沿線地域医療連携協議会や介護施設スタッフ向けの研修事業などを活用し、紹介元および紹介先の医学的管理やケアの状況を含めた体制を把握する。

㉟ 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」の取組みに積極的に協力する。

イ 脳卒中地域連携パスの構築

脳研センターは、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。

ウ 退院患者の生活支援

(ア) 脳研センターは、秋田市が進めている在宅医療ネットワーク構築の勉強会などに参加し協力する。

(イ) リハセンは、医療相談連携科の体制を充実する。

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

在院日数の短縮を図るため、パス適用患者の在院日数等、実態の把握と経年蓄積（初回）を行う。

・院内クリニカルパスの種類数の目標

	平成24年度実績見込み	平成25年度目標値
脳研センター	12種類	15種類
リハセン	12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24年度実績見込み	平成25年度目標値
脳研センター	72.4%	80.6%
	74.9%	83.6%
リハセン	83.4%	86.0%
	84.3%	87.0%

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し、相談体制の充実を図る。
 - (イ) 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等を通じ、交流を図りながら当センターの医療に関する情報提供を行う。

(4) より安心で信頼される医療の提供

- ① 医療安全対策
 - ア 「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。
 - イ 脳研センターは医療安全推進室の人員強化を行い、医療安全に関する情報収集・分析のもとに対応策を策定し安全な医療の提供を推進する。
- ② 院内感染対策
 - ア 患者、家族等の安全や病院職員の健康を確保するため、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、院内感染対策を充実する。
 - イ 脳研センターは感染対策推進室に専従の I C N（感染管理認定看護師）を配置し I C T（感染制御チーム）を発足させ、院内感染予防策を一層徹底する。
- ③ 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、職員の医療倫理を徹底する。
 - イ カルテ等の個人の診療情報を適正に管理するため、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。
 - ウ 経営状況の公表により病院機構の運営の透明性を図り、情報公開請求についても諸規定に基づき適切に対応する。

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）に適正な職員を配置し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を推進する。

3 医療に関する地域への貢献

(1) 地域医療への貢献

① 研修会への講師派遣等

ア 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。

イ リハセン

- (ア) 地域の医療機関等への医師や医療従事者による診療支援等を積極的に実施する。
- (イ) 地域の医療従事者を対象とした講座・講義、研修会等へ講師を派遣する。

② 高度医療機器の共同利用等

ア 脳研センターは、画像診断センターにおいて高度医療機器を用いた画像診断サービスを県内医療機関へ提供する。

イ リハセンは、高機能画像診断機器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。

③ 地域リハビリ検診の展開

リハセンは、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を拡大する。

④ 教育研修の推進

ア 脳研センター

県内の医学生、看護学生、臨床研修医を対象に脳卒中診療に関する研修コースを開催するとともに、後期研修医など専門分野の研修を目指す医療従事者を積極的に受け入れる。

イ リハセン

- (ア) リハビリテーション・スタッフ研修事業（県委託事業）を行う。
- (イ) リハセンが主催する各種技術研修会及び介護予防の専門講習会について、体系的な開催となるよう検討し、整備の上、実施する。

(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 当センターで実施されている医療に関する普及啓発を図るため、広く県民を対象にリハセン講演会を開催する。
- イ 入院患者とその家族を主な対象とし、機能訓練、環境づくり、介護方法などのリハビリ講座を実施する。
- ウ 高次脳機能障害事業の拠点病院として、医療福祉関係者、当事者とその家族などを対象に、相談業務、普及啓発（講演会、研修会の開催）、家族会支援などを推進する。
- エ 広く県民を対象に、介護方法等の普及啓発・指導を目的に、さわやか介護セミナーを実施する。
- オ 広く県民に向けて、「リハセンだより」を定期的に発行し、当センターをPR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や隊員の質と数の維持に努める。
- (2) 脳研センターは、秋田県内で開催される各種防災訓練、青森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 病院経営に精通し、病院機構の経営の中心となる役員を登用する。
- ② 理事長を中心に本部事務局、両センターが一体的に取り組む組織、体制を構築する。

(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とともに、事務部門の組織体制について方向性を取りまとめる。

(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の受講を勧めるほか、アンケートにより把握した要望等に基づく実践的な教育訓練体制を整備する。

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 他院からの患者受入れなどにより回復期リハビリの病床利用率の安定化を

図る。

ウ 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検診枠拡大及び料金体系、PET検診の料金体系のPRに努め利用促進を図る。

② リハセン

ア 適切な診療実施体制を検討・整備しながら、回復期リハビリテーション病棟入院料1（施設基準）を満たすとともに、1日のリハビリテーション単位数の増加を図り、リハビリテーション充実加算を継続的に取得する。

イ 365日リハビリテーションを提供する体制を維持し、休日リハビリテーション提供体制加算の取得維持を図る。

ウ 平成24年度にリハセンの特色ある診療機能を生かし導入した「リハセン抗加齢ドック」の利用拡大を図るため、広報活動を充実する。

・病床利用率の目標（再掲）

	平成24年度実績見込み	平成25年度目標値
脳研センター	72.4%	80.6%
	74.9%	83.6%
リハセン	83.4%	86.0%
	84.3%	87.0%

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検診数の目標

	平成24年度実績見込み	平成25年度目標値
脳ドック	1,065件	2,440件
PET検診	63件	70件

- ③ 診療報酬の請求漏れ対策を具体的に講じるとともに、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25年度）

（百万円）

区 分	金 額
収入	
営業収益	8, 174
医業収益	5, 397
受託収益	53
運営費交付金	2, 696
補助金等	18
寄附金収益	10
その他営業収益	0
営業外収益	231
運営費交付金	156
その他営業外収益	75
資本的収入	575
運営費交付金	560
長期借入金	15
その他の資本収入	0
計	8, 980
支出	
営業費用	7, 459
医業費用	7, 311
給与費	4, 361
材料費	1, 379
経費	400
研究研修費	164
その他医業費用	1, 007
一般管理費	147
基金等事業費	1
営業外費用	245
資本的支出	1, 030
建設改良費	148
償還金	882
予備費	50
計	8, 784

【人件費の見積り】

期間中総額4,473百万円を支出する。

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。

【寄附金の使途等】

脳血管医学振興基金事業に充てるものとして受領する寄附金（「その他営業収益」のうちの当該基金の運用によって生じた運用益を含む。）については、基金等事業費の脳血管医学振興基金事業費として支出するものとする。

2 収支計画（平成25年度）

（百万円）

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

3 資金計画（平成25年度）

（百万円）

区 分	金 額
資金収入	10,826
業務活動による収入	8,344
診療業務による収入	5,336
受託事業による収入	53
運営費交付金による収入	2,852
補助金等による収入	18
その他の業務活動による収入	85
投資活動による収入	1,460
運営費交付金による収入	6
その他の投資活動による収入	1,454
財務活動による収入	569
長期借入による収入	15
運営費交付金による収入	554
前事業年度よりの繰越金	453
資金支出	10,599
業務活動による支出	7,717
給与費支出	4,473
材料費支出	1,378
その他の業務活動による支出	1,866
投資活動による支出	2,000
有形固定資産の取得による支出	157
その他の投資活動による支出	1,843
財務活動による支出	882
長期借入金の返済による支出	274
移行前地方債償還債務	604
その他の財務活動による支出	4
翌事業年度への繰越金	227

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
	百万円	
医療機器等整備	152	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

人事評価制度及び業績や勤務成績を反映した新給与制度の最終案を取りまとめる。

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3,012,284,712円のうち、平成25年度分として637,284,712円を計上する。