

地方独立行政法人秋田県立病院機構 第4期中期計画

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。）は、平成21年4月1日の設立以降、運営する秋田県立循環器・脳脊髄センター（以下「循環器・脳脊髄センター」という。）及び秋田県立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。）において、脳・脊髄・循環器疾患、精神疾患、認知症疾患に対する医療とリハビリテーション医療の提供、発症予防活動、研究活動を行ってきた。その間、医療を取り巻く環境や社会情勢の変化、新たな医療課題への対応に取り組み、急性期医療や回復期医療等の充実・強化を図り、質の高い医療サービスの提供に努めてきたが、患者の高齢化が進み、多疾患併存患者が増え、急性期の侵襲的な治療の適応外となることも多くなってきた。

第3期中期目標期間（平成31年4月1日から令和6年3月31日まで）では、循環器・脳脊髄センターは、第2期中期目標期間に完成した脳心血管病診療棟の運用を開始し、危険因子・基礎疾患が共通する脳卒中と心血管病をそれぞれの専門チームが合同で診療する脳と循環器の包括的医療提供体制の充実を目指した。さらに、脊髄・脊椎疾患に対する最新の手術療法の提供、急性期から回復期への継ぎ目のないリハビリテーションの提供などに努めた。リハセンは、リハビリテーション医療、精神医療、認知症医療を着実に提供し、高い病床利用率を維持するとともに、精神科救急は全県拠点のみならず地域の輪番病院としての役割も担った。両センターとも、医師派遣、高度診断機器の共同利用、共同研究などを通じて、大学や他の医療機関との連携を進めた。コロナ禍においては、感染患者の入院治療、県内外のクラスター発生病院への看護師派遣、中小医療機関や介護・福祉施設のクラスター対応、ワクチン接種など、県立病院としての役割を担った。

しかし、両センターが提供する医療の採算性は低く、特に循環器・脳脊髄センターにおいては、第2期中期目標期間に行った循環器医療の機能拡充に伴う医業費用の増や償還金の増による財務状況の悪化のほか、医療情勢の変化、医師不足、既存病棟の大規模修繕工事やコロナ専用病棟の開設による稼働病床数の減などにより、第3期中期目標期間は厳しい運営となった。

第4期中期目標期間（令和6年4月1日から令和11年3月31日まで）においては、三次医療機関としての機能を維持するとともに、秋田県医療保健福祉計画や地域医療構想を踏まえ、地域の医療機関、介護・福祉施設等と連携を強化し、維持期、生活期における患者支援の機能の充実を進める。県立病院として有する医療資源の県内医療機関との共同利用を進めるとともに、アルツハイマー病の新薬による治療体制を整備し、県内医療機関と連携してPET等で適応患者を診断し治療を実施する。県が目指す「健康寿命日本一」の実現に向けては、効果的な予防活動、予防医療の推進とともに、急性期医療、回復期医療の充実によるADL、QOLの回復に努める。厳しい財政状況に対しては、病院機構全体の経営を管理する体制を強化し、安定的な法人運営の確立を目指し、病院機構が一体となって、中期目標に定められた高度で専門的な医療提供体制の確保や県立病院としての医療機能の強化と役割の明確化に努めるとともに、県内医療の充実に向けて病院機構の主体的及び補完的な役割や県内医療機関との連携の在り方について検討を継続する。

ここに第4期中期計画を策定し、役職員が一丸となって、その実現に向け全力で取り組む。

第1 中期計画の期間

令和6年4月1日から令和11年3月31日までの5年間とする。

第2 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とすべき措置

1 質の高い医療の提供

(1) 発症予防に向けた取組

◇専門職等への新たな知見や研修機会の提供、県民への情報発信

脳卒中、心疾患、認知症の発症予防について、両センターは関係機関や団体と連携し、予防活動を担う多職種専門職への最新情報や有効な指導法研修の機会を提供するとともに、広報誌・ウェブサイト・講演会などにより県民への広報・啓発活動を行い、健康寿命延伸に取り組む。

令和10年度の計画値

指導者講習会回数	全 体	2回/年
県民向け講演会回数	全 体	2回/年

◇高度医療機器を活用したドックの充実

MRI、SPECT、PETなどの活用により検診を充実するとともに、認知症の予防・早期発見に向け両センターが協力する体制を整備する。

令和10年度の計画値

検診件数	全 体	1,312件/年
------	-----	----------

(2) 政策医療の提供

両センターは、脳・脊髄・循環器疾患、精神疾患、認知症疾患に対する医療及びリハビリテーション医療について、大学や県内の他の医療機関との連携を強化し、高度で専門的な最新医療を安定的に提供する。

◇脳と循環器の三次救急医療の拠点及び精神科救急の全県拠点病院

循環器・脳脊髄センターは、脳卒中、心筋梗塞等の脳・循環器疾患の三次救急医療の拠点として、県内医療機関及び救急隊との情報共有の推進や患者受入体制の整備等により救急対応を強化するとともに、脳心血管病診療棟において脳と循環器の包括的な高度医療を提供する。

また、脳梗塞急性期血栓回収療法の輪番制における秋田市内医療機関との連携及び県傷病者搬送受入協議会やメディカルコントロール協議会における県内医療機関や救急隊との連携を継続する。

リハセンは、24時間、365日対応する精神科救急の全県拠点病院として常時患者を受け入れる体制を維持する。

令和 10 年度の計画値

救急患者数	循環器・脳脊髄センター	1,200 人／年
救急患者数	リハセン	210 人／年
経皮的脳血栓回収術	循環器・脳脊髄センター	30 件／年
脳と循環器の包括的な医療提供患者数※	循環器・脳脊髄センター	30 人／年

※脳卒中患者のうち、心臓カテーテル治療を要する患者数

◇最先端の高度訓練機器を積極的に取り入れたリハビリテーションの機能強化

両センターは、ロボットやVR等の高度訓練機器を活用した最先端のリハビリテーションを積極的に取り入れ、ADLの向上を図る。

令和 10 年度の計画値

リハビリ重症患者改善率※	循環器・脳脊髄センター	55.0%
リハビリ重症患者改善率※	リハセン	60.0%

※保険診療における施設基準でのリハビリテーション実績指数

◇両センターが協力して行う認知症への最新医療提供体制の整備

両センターが協力し、アルツハイマー病治療薬をアミロイドPETで診断した適応患者へ投与する体制を整備し、県内医療機関と連携して認知症の治療に取り組む。

(3) 医師の働き方への対応

兼業を含む労働時間の把握等による適切な労働時間の管理、時間外・休日労働時間が1か月当たり100時間以上となる医師への面接指導等による健康管理、タスクシフト/シェアの推進、特定行為看護師配置の検討などを行い、医師の働き方改革を推進する。

(4) 医療従事者の確保・育成

労働環境の改善、効率的な情報発信などにより医療従事者の確保を図り、特に医師については多様な情報収集と採用活動の強化を行い、適正な医師数の確保に努める。

両センターが一体的に行う研修・教育体制の整備、センター間の人事交流の推進、各種団体や関連学会が主催・運営する研修・教育システムの活用などによりキャリアアップ制度を充実し医療従事者の育成を計画的に行う。

(5) 患者・家族の視点に立った医療サービスの提供

入院及び外来患者を対象とした満足度調査や食事の嗜好調査、県民や患者・家族からの意見聴取などをもとに、療養環境の整備やホスピタリティーの向上に努める。

また、患者・家族をサポートする各種窓口においては研修を受講した職員が対応するなど、県民へ信頼される医療サービスの提供を実施する。

(6) より安心して信頼される医療の提供

法令等を遵守し、医療安全を担当する職員の育成、職員研修の充実、インシデント報告の徹底により、医療安全対策を推進する。

巧妙化するサイバー攻撃への対応など、情報セキュリティ対策に継続して取り組み、安心して信頼される医療を提供する。

令和 10 年度の計画値

研修会への職員一人当たりの受講回数（医療安全）	循環器・脳脊髄センター	2回／年
研修会への職員一人当たりの受講回数（医療安全）	リハセン	2回／年
研修会への職員一人当たりの受講回数（感染管理）	循環器・脳脊髄センター	2回／年
研修会への職員一人当たりの受講回数（感染管理）	リハセン	2回／年

2 医療に関する調査及び研究

◇両センターによる一体的な研究体制の構築

循環器・脳脊髄センター研究所に認知症研究部、精神医学研究部を新設し、リハセン医師も研究所に所属し、両センターによる一体的な研究体制を構築する。

令和 10 年度の計画値

専従の研究員数	循環器・脳脊髄センター 研究所	6人
---------	--------------------	----

◇大学・医療機関等と連携した研究活動の推進

循環器・脳脊髄センター研究所は、大学、医療機関などとの共同研究を推進する。

◇医療水準向上に繋がる先駆的な研究の実施

脳・脊髄・循環器疾患、精神疾患、認知症疾患及びリハビリテーションについて、より先駆的な研究及び臨床に応用できる研究を推進し、医療水準の向上に努める。

◇研究成果の広報

国内外への論文発表を推進し、研究成果をウェブサイトなどにより県民へ広報する。

令和 10 年度の計画値

原著論文発表件数	循環器・脳脊髄センター 研究所	40件／年
----------	--------------------	-------

3 医療連携の推進及び地域医療への貢献

◇県の三次医療及び地域医療を支える医療機関としての貢献

循環器・脳脊髄センターは、脳と循環器の包括的医療を提供する三次救急医療と脊髄脊椎疾患への外科的治療を実施し、回復期リハビリテーション機能を中心に地域との連携による回復期医療・生活期医療の機能強化を図る。また、地域医療構想の実現に向けて、地域の医療機関、介護・福祉施設等との連携を強化する。

リハセンは、精神科重症例や難治例に対する治療の充実を図り、精神科救急の全県拠点病院並びに精神科救急医療圏の輪番病院としての役割、医療観察法における鑑定と起訴前鑑定等の役割、急性期病院と連携し回復期リハビリテーションを提供する役割、高度な認知症医療を提供する役割を担う。

令和10年度の計画値

回復期リハビリテーション病棟における病床利用率	循環器・脳脊髄センター	81.2%
回復期リハビリテーション病棟における病床利用率	リハセン	84.0%
地域医療連携パス件数	循環器・脳脊髄センター	50件/年
地域医療連携パス件数	リハセン	170件/年
画像診断サービス提供件数	循環器・脳脊髄センター	900件/年
画像診断サービス提供件数	リハセン	75件/年

◇デジタル技術を活用した連携医療の推進

両センターは、国が推進する医療DXにおける医療機関・薬局・行政等との情報共有や連携を行うため、必要な電子カルテ情報を厚生労働省標準規格に則ったものに整備し速やかに運用を開始する。

循環器・脳脊髄センターは、あきたハートフルネットや急性期画像連携システムの活用により、他医療機関との相互連携を強化する。

◇医療や健康に関する情報発信及び医療従事者の教育・研修

両センターは、ウェブサイト、広報誌、研修会、講演会などを活用し、健康寿命の延伸に向けて県民へ医療や健康に関する情報発信を行うほか、他医療機関の医療従事者、臨床研修医、学生等へ教育・研修の機会を提供する。

令和10年度の計画値

県民向け講演会回数（再掲）	全体	2回/年
研修受入人数	全体	100人/年

4 災害及び新興感染症への対応

◇DMAT・DPAT体制の充実

循環器・脳脊髄センターは、DMAT隊員養成研修の受講による隊員の増員を図ると

ともに、現隊員の技術の維持向上のため県内外の研修及び訓練に積極的に参加するほか、出動要請に対して柔軟な対応を行うため資機材の点検及び更新を定期的に行う。

また、院内で大規模災害対応訓練を定期的を実施し、災害対応マニュアルの確認、見直しを行う。

リハセンは、発災時の医療救護活動に速やかに取り組めるよう、訓練や研修に積極的に参加しDPAT隊員の能力向上を図り、発災に備える。

DMAT、DPATは、秋田県保健医療福祉調整本部のコーディネートチームにおいても活動する。

◇災害拠点精神科病院の体制整備の推進

リハセンは、災害時の患者受入等の拠点として、災害拠点精神科病院の整備に向けた県との協議を引き続き行い、体制整備を図る。

◇新興感染症に備えた体制の強化

循環器・脳脊髄センターは、新興感染症の感染拡大時の医療提供体制について、関連病院との連携強化やインフェクションコントロールドクター（ICD）、感染管理看護師（ICN）、感染制御専門薬剤師（ICPS）の育成、感染制御チーム（ICT）を中心とした職員の技術向上等に取り組み、求められる感染症予防並びに医療を確実に提供できる体制を整備する。

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 効率的な運営体制の構築

医療の安定的な提供が行われるよう、病院機構全体を一体的に運営する事務体制の整備を推進する。

また、本部への資金集中による厳格な資金管理と病院機構全体の予算及び収支計画の進行管理の徹底により経営の安定化を図る。

2 病院経営に携わる事務部門の職員の確保・育成

病院経営を希望する職員の計画的な採用、病院事務職員としての計画的な育成、病院事務や経営に関する各団体の研修受講などにより、病院経営に精通した人材を育成する。

3 収入の確保、費用の節減

病院機構全体の経営管理体制を強化し、病院経営指標の分析に基づく対応、適正な予算執行、多様な契約手法の導入、費用対効果の検討などにより、経営基盤の安定化に努める。

両センターは、診療報酬改定への的確・迅速な対応により、収入の確保に努める。

循環器・脳脊髄センターは、救急隊や他医療機関との連携強化、広報活動などによる病床利用率の向上により、収入の確保に努める。

リハセンは、病床利用率の維持に努める。

令和10年度の計画値

病床利用率	循環器・脳脊髄センター	76.1%
病床利用率	リハセン	89.0%

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

収支における赤字幅圧縮に取り組む。

（注）

- 1 予算 病院機構の業務運営上の予算を、現金主義に基づき作成するもので、県の予算会計に該当するもの
- 2 収支計画 病院機構の業務の収支計画を、発生主義に基づき明らかにし、純利益又は純損失という形で表すもの
- 3 資金計画 病院機構の業務運営上の資金収入・資金支出を、活動区分別（業務・投資・財務）に表すもの

1 予算（令和6年度～令和10年度）

区 分	金 額（百万円）
収 入	
営業収益	50,185
医業収益	28,029
運営費交付金	22,090
その他営業収益	66
営業外収益	442
運営費交付金	148
その他営業外収益	294
資本収入	7,397
運営費交付金	3,360
長期借入金	4,037
その他資本収入	0
計	58,024
支 出	
営業費用	47,794
医業費用	46,814
給与費	30,265
材料費	5,058
経費	10,853
研究研修費	638
一般管理費	979
基金等事業費	1
営業外費用	295
資本支出	9,891
建設改良費	3,665
償還金	6,106
その他資本支出	120
計	57,980

【消費税等の取扱い】

上記の数値は消費税及び地方消費税込みの金額を記載している。

【人件費の見積り】

期間中総額30,973百万円を支出する。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。

【運営費交付金等】

- 1 運営費交付金は運営費負担金を含む。
- 2 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交付金等については、経常費助成のための運営費交付金等とする。

【脳血管医学振興基金事業に係る寄附金の使途等】

脳血管医学振興基金の事業に充てるものとして受領する寄附金（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し、各年度の支出金額は年度計画において定める。

2 収支計画（令和6年度～令和10年度）

区 分	金 額（百万円）
収入の部	54,983
営業収益	54,567
医業収益	27,982
運営費交付金収益	23,118
資産見返負債戻入	3,406
その他営業収益	61
営業外収益	416
運営費交付金収益	148
その他営業外収益	268
臨時利益	0
支出の部	54,474
営業費用	52,298
医業費用	51,426
給与費	30,858
材料費	4,598
経費	10,065
減価償却費	5,325
研究研修費	580
一般管理費	871
基金等事業費	1
営業外費用	2,176
臨時損失	103
純利益	406

【消費税等の取扱い】

- 1 消費税及び地方消費税の会計処理は税抜方式によっている。
- 2 控除対象外消費税等負担額及び資産に係る控除対象外消費税等負担額は営業外費用に含まれている。

【運営費交付金】

運営費交付金収益は運営費負担金収益を含む。

3 資金計画（令和6年度～令和10年度）

区 分	金 額（百万円）
資金収入	58,454
業務活動による収入	50,697
診療業務による収入	28,106
運営費交付金による収入	22,238
その他の業務活動による収入	353
投資活動による収入	120
有価証券の償還による収入	120
運営費交付金による収入	0
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	7,397
運営費交付金による収入	3,360
長期借入金による収入	4,037
前期中期目標期間からの繰越金	240
資金支出	57,676
業務活動による支出	47,868
給与費支出	30,554
材料費支出	4,973
その他の業務活動による支出	12,341
投資活動による支出	3,698
有価証券の取得による支出	20
有形固定資産の取得による支出	3,661
その他の投資活動による支出	17
財務活動による支出	6,110
長期借入金の返済による支出	4,503
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,542
その他の財務活動による支出	65
次期中期目標期間への繰越金	778

【消費税等の取扱い】

上記の数値は消費税及び地方消費税込みの金額を記載している。

【運営費交付金】

運営費交付金による収入は運営費負担金による収入を含む。

【繰越金】

前期中期目標期間からの繰越金及び次期中期目標期間への繰越金には、当期開始前に運用を開始し、当期中に未償還の有価証券を含まない。

第5 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

運営費交付金及び運営費負担金の交付時期の遅れなどによる一時的な資金不足への対応

第6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

中期計画期間における計画はない。

第7 剰余金の使途

決算において生じた剰余金は、繰越欠損金に充てる。

第8 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。

- (1) 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）の基準に基づき算定した額
- (2) (1)以外のものについては、理事長が別に定める額

2 使用料等の減免

理事長は、特別の事情があると認めたときは、使用料及び手数料の全部又は一部を免除する。

第9 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備の整備に関する計画（令和 6 年度～令和 10 年度）

両センターは、国が推進する医療DXに呼応した設備を段階的に整備し、事務業務の負担軽減、医療サービスの質の向上、医療安全の向上を図る。

施設・設備の内容	予 定 額	財 源
医療機器等整備	3, 6 6 5 百万円	長期借入金等

2 人事に関する計画

効率的な業務運営ができるよう、事務体制の整備と職員の意欲と希望を考慮した配置や業績・能力を反映した人事を行う。

3 職員の就労環境の整備

ワーク・ライフ・バランスに資するよう、多様な勤務形態の導入などに努め、過重労働のない働きやすい職場環境の整備を推進する。

4 地方独立行政法人法第 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

前期中期目標期間の繰越積立金はない。