

地方独立行政法人山口県立病院機構

第 2 期 中 期 計 画

(平成 27 年度～平成 30 年度)

地方独立行政法人山口県立病院機構第2期中期計画

前文

地方独立行政法人山口県立病院機構（以下「県立病院機構」という。）は、国の医療制度改革が進められる中で、県の基幹病院として高度専門医療を提供し、また、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療などを確実に実施することにより、質の高い医療を継続的に提供するとともに、県内の医療機関や医療従事者を支援することにより、地域の医療水準の向上を図ることが求められている。

こうした使命を踏まえ、次の基本方針の下、平成27年4月1日から平成31年3月31日までの期間における中期目標を達成するための具体的計画（以下「中期計画」という。）を策定する。

- 県立病院の医療の充実を進めるとともに、地域医療への支援や県内の医療水準を高める取組を強化する
 - 業務運営の改善に積極的に取り組み、効率的で効果的な運営を行う
- 県立病院機構は、ここに定める中期計画の達成に向けて、役職員一丸となって業務を遂行していく。

第1 県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にとるべき措置

1 医療の提供

(1) 県立病院として積極的に対応すべき医療の充実

ア 総合医療センター

- ・ 県民の健康と生命を守るため、高度急性期・専門医療を担う県の基幹病院として、第1期計画期間に整備を進めた手術室、集中治療室等の最新の医療基盤を活用し、新たな治療への取組を積極的に進め、高度専門医療の提供を充実させるとともに、関係機関との連携を強化し、高い倫理観をもって県民により質の高い医療を継続的に提供する。特に、県民の高齢化に伴い、がん患者の増加が予測されることから、総合的・集学的ながん診断・治療に積極的に取り組む。
- ・ 県立病院として、救急医療、周産期医療、へき地医療、災害医療、感染症医療など、他の医療機関では対応困難な医療や不採算医療などに対し、積極的に取り組む。

指標	25年度実績	30年度目標
新規入院患者数	10,728人	12,000人
平均在院日数	13.4日	12.5日

(ア) 救急医療

- ・ 三次救急医療を担う救命救急センターとして、総合的かつ専門的な救急医療体制の充実に努め、他の一般病院では対応が困難な重症・重篤な患者を24時間365日受け入れる。

(イ) 周産期医療

- ・ 周産期医療システムの中核施設となる総合周産期母子医療センターにおいて、他の医療機関から紹介されるリスクの高い妊婦や新生児などを受け入れ、高度で専門的な周産期医療を24時間365日提供する。
- ・ 人工授精、体外受精などの高度生殖医療を積極的に推進する。
- ・ 正常経過と判断される一般的な産科医療については、地域における出産ニーズ、医師と看護職員との役割分担などを踏まえ、適切に対応する。

指標	25年度実績	30年度目標
体外受精治療周期数	193件	200件

(ウ) へき地医療

- ・ へき地医療拠点病院として、県へき地医療支援機構の調整の下、無医地区への巡回診療や県内各地のへき地診療所への代診医の派遣を継続して実施する。
- ・ へき地を含む地域医療を担う総合医の育成を積極的に支援する。
- ・ へき地医療支援センターにおいて、自治医科大学卒業の義務年限明け医師の県内定着及びキャリア形成支援を進める。

指標	25年度実績	30年度目標
巡回診療の実施	98回	原則週2回

(エ) 災害医療

- ・ 基幹災害拠点病院として、平常時より関係機関及び県内の地域災害拠点病院と連携を密にし、災害発生時には県災害対策本部とともに重篤な患者や高度・専門的な医療を要する患者への医療救護活動を実施する。
- ・ 災害医療に精通した医療従事者の育成や災害派遣医療チーム（DMAT）の充実、医薬品等の備蓄などに取り組む。

指標	25年度実績	30年度目標
DMATの災害訓練への参加	3回	1回以上

(オ) 感染症医療

- ・ 第一種及び第二種感染症指定医療機関として、平常時から医療体制を整備し、感染対策の専門的人材の育成を図り、新型インフルエンザやエボラ出血熱などの発生時には迅速かつ確実に対応する。

指標	25年度実績	30年度目標
感染症に関する訓練の実施	1回	1回

(カ) 専門医療、急性期医療

a がん

- ・ がん診療連携拠点病院として、患者の病態に応じた専門的な医療を提供するとともに、患者や家族に対する相談・支援活動等に取り組む。

指標	25年度実績	30年度目標
胸(腹)腔鏡下手術件数(肺がん・胃がん・大腸がん)	68件	80件
放射線治療人数	208人	250人
化学療法人数	1,007人	1,100人

(a) 固形がん

- ・ 手術、放射線療法及び化学療法の組合せによる集学的治療をより効果的に実施するため、診療体制の充実に努め、部署横断的な取組を一層推進する。
- ・ 緩和ケアチームによるケアの推進や、緩和ケアを行う病床の充実などにより、身体症状の緩和や精神心理的な問題への対応を強化する。

(b) 血液がん

- ・ 化学療法を中心とし、手術・放射線・造血幹細胞移植を組み合わせた集学的治療を効果的に実施するため、診療体制の充実に努める。
- ・ 血液悪性疾患について、新規治療に積極的に取り組み、治療成績の向上に努める。

b 循環器疾患

(a) 脳卒中

- ・ 脳卒中などの脳血管疾患に対する血管内治療を実施する。
- ・ 総合的で質の高い医療を提供するため、脳卒中センターを設置する。

指標	25年度実績	30年度目標
脳血管内手術件数	56件	50件

(b) 急性心筋梗塞・大動脈瘤

- ・ 急性心筋梗塞などの虚血性心疾患、大動脈瘤などに対し、循環器内科と心臓血管外科・外科が中心となって内科的・外科的治療を実施する。また、県央部における急性心筋梗塞の医療連携体制の構築に向けて取り組む。
- ・ 総合的で質の高い医療を提供するため、心臓血管センターを設置する。

指標	25年度実績	30年度目標
経食道心エコー件数	47件	200件
経皮的冠動脈ステント留置術件数	251件	250件
大動脈瘤ステントグラフト内挿術件数	63件	80件
心臓外科手術件数	46件	70件

(c) 糖尿病

- ・ 糖尿病に対し、合併症の防止等、患者が正しい知識により自己管理できるよう、透析予防指導等を実施する。

c その他専門医療

(a) 人工関節治療

- 「人工関節センター」において高度な治療を実施し、また、早期運動リハビリテーションの充実を図る。

指標	25年度実績	30年度目標
人工関節（股・膝）置換術件数	312件	300件

(b) リハビリテーション

- 早期の在宅復帰・社会復帰及びADL・QOLの維持、向上を促進するため、早期急性期リハビリテーションを充実させるとともに、後方支援病院との連携を強化する。

指標	25年度実績	30年度目標
運動器リハビリテーション単位数	11,164単位	25,000単位
呼吸器リハビリテーション単位数	123単位	1,000単位
心大血管リハビリテーション単位数	126単位	2,000単位
脳血管等リハビリテーション単位数	4,525単位	15,000単位

(c) その他

- 小児アレルギーにおける食物負荷試験実施体制を一層充実させるとともに、相談体制を整備する。また、小児科リウマチ性疾患の中核病院として、患者を受け入れる。
- 診療科横断的な遺伝診療の充実を図る。
- 認知症疾患医療センターにおいて、神経内科や神経科など複数の診療科の立場から専門医療相談や早期診断・鑑別診断を行う。また、地域の医療機関、介護機関などと連携を図り、地域における認知症疾患の医療水準の向上を図る。

イ こころの医療センター

- 県民のこころの健康を支える基幹病院として、精神科における救急・急性期医療や専門医療、司法精神医療等の充実を図りつつ、患者と家族を誠実に支援し、地域社会や関係機関と連携して、公益性と倫理観を重視した質の高い医療の提供を推進する。

指標	25年度実績	30年度目標
新規入院患者数	463人	480人
平均在院日数	135日	130日以内

(ア) 精神科救急・急性期医療への対応

- ・ 県内全域の精神科救急医療体制の充実に資するため、県精神科救急情報センターを運営し、精神科救急医療システムの向上を図る。
- ・ 精神科病院や他の医療機関などと連携して、精神科救急医療システムの基幹病院としての役割を積極的に担う。

特に、措置入院患者など精神症状の急性増悪で興奮・暴力性が高まった重症患者の入院治療を適切に行うため、精神科救急入院病床の充実に図り、多職種による高度で良質な急性期チーム医療を提供することにより、早期の退院・社会復帰、再発防止を進める。

指標	25年度実績	30年度目標
措置・緊急措置入院患者の受入れ (県内比率)	35.8%	37%
時間外・休日・深夜の診療件数	263件	250件
精神科救急情報センター対応件数	278件	300件
入院期間5年以上の在院者比率	13.0%	10%以下

(イ) 難治性・重症患者への専門医療及び地域生活支援への対応

- ・ 難治性患者又は重症患者に対し、専門的・効果的な治療を実施し、急性期から回復期への移行を促進する。
- ・ 難治性患者又は重症患者の早期退院や状態に見合った社会復帰のため、多職種が連携を密にしたチーム医療により、患者の心理社会的治療を包括的に実践するとともに、地域社会や関係機関との連携など地域生活を支える取組を進める。

(ウ) 児童・思春期精神科医療の充実

- ・ 児童・思春期の専門外来診療体制の充実に図るために、多職種が連携した診療体制の一層の強化を図る。
- ・ 臨床心理センターにおいて、医師、臨床心理士が県内の関係機関に対し、事例検討・研修・スーパーヴィジョンの実施などの支援を引き続き展開する。
- ・ 児童相談所等の行政機関や児童福祉施設、教育機関等と連携して、治療体制の充実に図る。

指標	25年度実績	30年度目標
専門外来診療延べ患者数	347人	350人
うち児童・思春期外来診療延べ患者数	182人	190人
関係機関(児相、知更相)支援件数	52回	50回

(エ) 認知症、高次脳機能障害への医療連携の構築

- ・ 認知症疾患医療センターにおいて、県内の保健医療・介護機関などと連携を図りながら、認知症の早期診断や原因疾患の鑑別、行動・心理症状に対する急性期治療、専門医療相談を実施する。
- ・ 地域保健医療・介護関係者への研修を行うことにより、認知症の保健医療水準の向上を図る。
- ・ 高次脳機能障害支援センターにおいて、県内の保健・医療・福祉機関などと連携を図りながら、障害の症状評価や認定、専門医療相談を実施する。
- ・ 保健医療・福祉関係者への研修やボランティア等の人材養成等を実施するとともに、県内全域での相談支援体制の充実・強化を図る

指標	25年度実績	30年度目標
地域包括支援センターとの連携会議・協議会開催回数	22回	16回
認知症疾患医療センター相談件数	396件	250件
高次脳機能障害支援センターケース会議・支援会議開催回数	62回	60回
高次脳機能障害支援センターによる人材育成のための研修会・講習会(講師派遣を含む。)の開催回数	16回	20回

(オ) 司法精神医療体制の向上

- ・ 県内の司法精神医療体制を充実させるため、刑事精神鑑定を積極的に引き受け、良質な精神鑑定を提供し、司法機関の適切な責任能力判断に寄与する。
- ・ 心神喪失者等医療観察法における指定入院・通院医療機関として、同法の対象者に適切で継続的な医療を提供し、病状の改善・安定化と社会復帰の促進を図る。

(2) 医療従事者の確保、専門性の向上

ア 医療従事者の確保

- ・ 優れた人材を確保するため、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の強化を図り、適時適切な採用を進める。
また、病院説明会の開催や養成校訪問等によるリクルート活動や、ホームページ等により、効果的な病院情報の発信を行うとともに、職種別人材の需給状況や医療機関の採用状況などを見極め、適時適切な採用を進める。

イ 医療従事者の専門性の向上

- ・ 教育研修計画に基づき計画的に研修を行い、医師や看護師など質の高い医療従事者の育成に努める。
- ・ 専門又は認定資格の取得や学会活動への支援、病理解剖、症例検討会の実施など、医療技術の向上に資する取組を進め、高い専門性を有する人材の育成に努める。

(3) 施設設備の整備

- ・ 老朽化が進むとともに、医療環境の変化に伴う狭隘化が問題となっている総合医療センターについて、本県の医療提供体制における基幹的な病院として、その機能を発揮できるための方策に関する検討を進める。
- ・ 施設整備計画及び機器整備計画に基づき、高度な診断、診療に必要な機器等を計画的に整備する。

(4) 医療に関する安全性の確保

ア 医療事故の防止対策

- ・ 組織で対応が必要なヒヤリハット事例を選択し、分析、評価を実施し、院内全体で周知・徹底を図り、医療事故の未然防止に努める。
- ・ 医療安全についての標準化、統一化、規則化の推進を図る。
- ・ 医療事故公表基準を適切に運用し、情報を公表し、県民の信頼と医療安全の確保に努める。

イ 医薬品及び医療機器の安全管理

- ・ 医療安全に関する情報の収集と提供、医薬品・医療用放射線・医療機器の安全管理の充実に取り組む。
- ・ 病棟薬剤師を配置して服薬指導等を行うことにより、薬物療法の有効性・安全性の向上を図る。

指標	総合医療センター		こころの医療センター	
	25年度実績	30年度目標	25年度実績	30年度目標
服薬指導件数	7,170件	13,200件	534件	550件

ウ 院内感染の防止対策

- ・ 院内感染対策委員会を中心に、多職種による院内感染の監視、指導・教育などを充実し、院内感染の防止に努める。

(5) 患者サービスの向上

ア 患者本位の医療の実践

(ア) 入院から退院までの総合的な支援体制の充実

- ・ 入退院支援センターにおいて、入院から退院までを総合的にサポートできる体制の充実を図る。

(イ) インフォームドコンセントの充実

- ・ 職員に対し「インフォームドコンセントマニュアル」の周知と徹底を図り、十分な説明と同意を基に患者本位の医療を提供する。

(ウ) クリニカルパスの活用

- ・ 総合医療センターにおいて、クリニカルパス（疾患別に退院までの治療手順をあらかじめ定めた計画表）の点検・見直しを適宜行い、質の高い効果的な医療を提供する。

指標	25 年度実績	30 年度目標
クリニカルパス使用件数	3,683 件	3,700 件

(エ) 患者及び家族への相談支援

- ・ 複数の職種が連携し、患者及び家族からの治療、生活、心理的な事項などに関する多様な相談に対応するとともに、相談支援体制の充実を図る。
- ・ 治療内容等の選択に当たり、他の医療機関の意見を求める患者や家族に適切に対応できるよう、総合医療センターにおいて、セカンドオピニオン外来を実施する。
- ・ こころの医療センターにおいて、患者及び家族を支援するために、家族を対象とした講演会、研修会を開催する。

イ チーム医療の推進

- ・ 患者の病状に的確に対応した医療を提供するため、各医療従事者が高い専門性をもって、目的と情報を共有し、互いに連携・補完し合うチーム医療を推進する。

ウ 適正な情報管理

- ・ 医療分野における情報化の進展に対応するため、情報セキュリティ基本方針に基づき、情報管理体制の強化を図る。
- ・ 山口県個人情報保護条例、山口県情報公開条例及び個人情報の取扱いに関する実施規程に基づき、個人情報を適正に管理するとともに、患者及びその家族への開示を適切に行う。

エ 院内サービスの向上

- ・ 患者や来院者がより快適に病院を利用できるよう、職員の接遇向上や待ち時間の改善、施設設備の計画的な補修や利便施設の充実、病院ボランティアの受入れなどに取り組む。
- ・ サービス向上に当たっては、患者及び来院者ニーズを把握するため、意見箱の設置と定期的なアンケートを行うとともに、病院ボランティアの声や第三者評価機関による病院機能評価を活用する。

オ 情報の発信

- ・ ホームページや病院広報誌などにより、高度専門医療や特殊医療の実績を広報するとともに、県民を対象とした公開講座の開催やメディアなどの活用により、健康管理に有用な情報を提供するなど、保健医療情報の発信及び普及啓発に取り組む。

(6) 地域医療への支援

ア 地域医療連携の推進

(ア) 県内医療機関等との連携

- ・ 総合医療センターにおいて、高度急性期医療の提供に努め、医療機能の分化・連携を推進する。
- ・ 地域医療支援病院として、紹介患者の受入れ及び逆紹介に努めるとともに、地域連携パス（地域の医療機関との連携による急性期から在宅までの一貫した診療計画）の作成、運用に努める。
- ・ 他の医療機関など関係機関との連携を推進するため、総合医療センターの地域連携部門の機能の充実を図る。

指標	25 年度実績	30 年度目標
紹介率	52.9%	60%
逆紹介率	77.6%	80%

(イ) 県内医療機関への支援

- ・ 総合医療センターにおいて、高度医療機器の共同利用、施設の一部開放に取り組む。
- ・ 地域の医療従事者への研修を実施するとともに、他の医療機関からの要請に対し、職員を派遣し、支援する。

イ 社会的な要請への協力

- ・ 大学や高等学校、専門学校などの公的機関が行う学生に対する講義や医療・福祉従事者に対する研修会への講師派遣など社会的な要請に応じて協力を行う。

2 医療に関する調査及び研究

(1) 臨床研究の実施

- ・ これまでに得られた知見や豊富な症例を基に、診断方法や治療方法の改善などに関する調査研究に取り組む。
- ・ 総合医療センターにおいて、がん医療の質の向上を図るため、院内がん登録を推進する。
- ・ 新薬などの有効性や安全性を高めるための治験を実施する。
- ・ 県の医療水準の向上に寄与する観点から、大学等の研究機関や企業との共同研究などを積極的に行う。

3 医療従事者等の研修

(1) 臨床研修医の受入れ

- ・ 研修実施体制の充実に取り組むとともに、県医師臨床研修推進センターなどの関係機関との連携を深め、初期研修医及び後期研修医を積極的に受け入れる。

指標	25 年度実績	30 年度目標
初期研修医数（総合医療センター）	19 人	22 人

(2) 実習生の受入れ

- ・ 将来の医療を担う医学生や看護学部・薬学部などのコメディカル実習生を受け入れ、指導内容の充実を図るなど、質の高い地域医療従事者の育成を支援する。

(3) 地域医療従事者の育成

- ・ 総合医療センターにおいて、救急救命士など地域医療従事者の実習を引き受ける。
- ・ 地域の医療従事者の資質の向上を図るため、総合医療センターにおいて、地域の医療従事者が参加する研修会などを計画的に実施する。

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・効果的な業務運営

(1) 経営管理体制の強化

- ・ 経営分析システムなどを活用した各種情報の一元管理を行い、経営課題を抽出し、戦略的な業務運営を行う。
- ・ 事務部門のIT化を推進し、事務の効率化を図る。
- ・ 外部研修の受講などによる職員の医療マネジメント能力等の向上を図る。

(2) 組織、人員配置の的確な運用

- ・ 医療需要や業務環境の変化に対応し、組織の見直しや人員配置を的確に行う。

(3) 適切な予算執行

- ・ 中期目標期間の枠内での柔軟な予算運用、多様な契約手法を活用した効率的・効果的な予算執行を行う。また、診療科別や部門別収支の適切な把握に努め、経営改善の成果の検証を行う。

(4) 2病院の連携

- ・ 両病院間において医療職の兼務及び相互派遣並びに合同研修を実施するなど、両病院間の連携・協力体制の充実を図る。
- ・ 医薬品の共同購入、在庫の一元管理、共通する医薬品の相互使用等を行うなど、両病院の連携により、効率的な業務運営に努める。

2 収入の確保、費用の節減・適正化

(1) 収入の確保

- ・ 病診連携・病病連携の拡大を進め、新規入院患者の増加を図るとともに、適切なベッドコントロールによる病床利用率の維持・向上を図る。
- ・ DPCデータを活用して医療の質及び効率性の向上を図るとともに、診療報酬請求事務の強化などに取り組み、収入の確保を図る。
- ・ 未収金の発生を未然に防止するとともに、発生した未収金の早期回収に取り組む。

指標	総合医療センター		こころの医療センター	
	25年度実績	30年度目標	25年度実績	30年度目標
新規入院患者数	(10,728人)	(12,000人)	(463人)	(480人)

(2) 費用の節減

- ・ 費用対効果の視点に基づくコスト意識を徹底し、適正な予算執行を行う。
- ・ 委託等業務内容の精査を行うとともに、多様な契約手法の活用や競争原理の徹底を図る。
- ・ 物流管理システム(SPD)による診療材料等の適正管理や、後発医薬品の採用促進等により、診療材料費及び医薬品費の支出抑制を図る。

指標	総合医療センター		こころの医療センター	
	25年度実績	30年度目標	25年度実績	30年度目標
材料費対医業収益比率	29.5%	29%以下	6.1%	7%以下
後発医薬品採用率(品目)	9.1%	13%	14.2%	15%

指標	25年度実績	30年度目標
後発医薬品使用率（総合医療センター）	30.3%	60%

第3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

- ・ 「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」で定めた計画を確実に実施することにより、経常収支の改善を図り、中期目標期間内を黒字とする。

1 予算（平成27年度～平成30年度）

（単位 百万円）

区分	金額
収入	71,762
営業収益	67,576
医業収益	59,332
運営費負担金収益	6,728
その他営業収益	1,516
営業外収益	512
運営費負担金収益	146
その他営業外収益	365
臨時利益	0
資本収入	3,674
長期借入金	3,650
その他資本収入	24
支出	71,444
営業費用	62,837
医業費用	60,057
給与費	33,816
材料費	15,882
経費	10,050
その他医業費用	308
一般管理費	1,489
その他営業費用	581
控除対象外消費税等	711
営業外費用	295
臨時損失	0
資本支出	8,312
建設改良費	3,695
償還金	4,576
その他資本支出	40

（注1）計数は、それぞれ四捨五入しているため、合計において一致しない場合がある。

（注2）期間中の診療報酬の改定や給与改定等の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

期間中総額 35,171 百万円を支出する。

なお、当該金額は、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。

【運営費負担金の算定ルール】

救急医療などの行政的経費及び高度医療などの不採算経費については、地方独立行政法人法第85条第1項の規定を基に算定された額とする。

建設改良費及び償還金に充当される運営費負担金は、経常費助成とする。

2 収支計画（平成 27 年度～平成 30 年度）

（単位 百万円）

区分	金額
収入の部	68,430
営業収益	67,940
医業収益	59,241
運営費負担金収益	6,728
その他営業収益	1,971
営業外収益	490
運営費負担金収益	146
その他営業外収益	344
臨時利益	0
支出の部	68,228
営業費用	67,800
医業費用	63,409
給与費	33,437
材料費	15,128
経費	9,272
減価償却費	5,289
その他医業費用	283
一般管理費	1,350
その他営業費用	581
控除対象外消費税等	2,460
営業外費用	294
臨時損失	134
純利益	202

（注 1）計数は、それぞれ四捨五入しているため、合計において一致しない場合がある。

（注 2）期間中の診療報酬の改定や給与改定等の変動は考慮していない。

3 資金計画（平成 27 年度～平成 30 年度）

（単位 百万円）

区分	金額
資金収入	71,762
業務活動による収入	68,088
診療活動による収入	59,332
運営費負担金による収入	6,874
その他の業務活動による収入	1,881
投資活動による収入	24
投資活動による収入	24
財務活動による収入	3,650
長期借入れによる収入	3,650
その他の財務活動による収入	0
資金支出	71,762
業務活動による支出	63,132
給与費支出	33,816
材料費支出	15,882
その他の業務活動による支出	13,433
投資活動による支出	3,735
有形固定資産の取得による支出	3,695
その他の投資活動による支出	40
財務活動による支出	4,576
長期借入金の返済による支出	1,281
移行前地方債償還債務の償還による支出	3,295
その他の財務活動による支出	0
次期中期目標期間への繰越金	319

（注 1）計数は、それぞれ四捨五入しているため、合計において一致しない場合がある。

（注 2）期間中の診療報酬の改定や給与改定等の変動は考慮していない。

第 4 短期借入金の限度額

1 限度額

1,700 百万円

2 想定される短期借入金の発生理由

賞与の支給等、資金繰り資金への対応

第 5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画

なし

第 6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第7 剰余金の使途

決算において剰余金が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。

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、別表に定める額を徴収する。

2 還付

既納の使用料及び手数料は、還付しない。ただし、理事長が特別の理由があると認めるときは、その全部又は一部を還付することができる。

3 減免

理事長は、特別の理由があると認める者に対しては、使用料又は手数料を減免することができる。

第9 その他業務運営に関する重要事項

1 人事に関する計画

- ・ 高度専門医療など県立病院が担うべき医療を継続的に提供するため、優れた職員の確保を進め、その育成を図り、医療需要の質の変化や患者動向等に対応した適切な人員配置を行うとともに給与制度の適正な運用に努める。
- ・ 人事評価制度については、より医療現場の実態に適合するように見直しを行い、職員の勤務成績や病院への貢献度等を適正に評価し、職員の意欲の向上や計画的な人材育成を図り、医療の質や病院業績の向上を図る。

2 就労環境に関する計画

- ・ 働きやすい環境づくりを進めるため、定期的にアンケートや必要な調査を実施し、現状把握を行った上で、計画的に就労環境の整備を行う。
- ・ 育児休業制度の適切な運用と合わせて、院内保育所の更なる充実を図るなど、育児中の職員の働きやすい職場づくりに努める。

3 積立金の処分に関する計画

前中期目標期間繰越積立金については、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。

別表

区分	金額	
診療料	社会保険加入患者及び公的扶助患者	健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 76 条第 2 項（同法第 149 条において準用する場合を含む。）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）第 71 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める方法（以下「診療報酬の算定方法」という。）により算定した額
	労災保険患者	国が定める労災診療費算定基準により算定した額
	自費患者	診療報酬の算定方法により算出した点数に、12 円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額の範囲内で理事長が定める額（道路運送車両法（昭和 26 年法律第 185 号）第 2 条第 2 項に規定する自動車及び同条第 3 項に規定する原動機付自転車による交通事故に係る場合にあっては、20 円）を乗じて得た額
	備考	<p>1 初診（他の病院又は診療所からの文書による紹介がある場合及び緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。）に係る診療料の料金は、5,000 円（歯科については 3,000 円）に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額を、前記の診療料の金額に加算した額とする。</p> <p>2 再診（他の病院（400 床未満に限る。）又は診療所へ文書による紹介を行う旨の申出を行っていない場合又は緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。）に係る診療料の料金は、2,500 円（歯科については 1,500 円）に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額を、前記の診療料の金額に加算した額とする。</p> <p>3 選定療養であって厚生労働大臣が定める方法により計算した入院期間が 180 日を超えた日以後の入院（厚生労働大臣が定める状態等にある者の入院を除く。）に係る診療料の料金は、厚生労働大臣が定める点数の 100 分の 15 に相当する数に 10 円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額の範囲内で理事長が定める額を乗じて得た額を、前記の診療料の金額に加算した額とする。</p>
食事療養料	社会保険加入患者及び公的扶助患者	健康保険法第 85 条第 2 項（同法第 149 条において準用する場合を含む。）及び高齢者の医療の確保に関する法律第 74 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（以下「食事療養の費用額算定表」という。）により算定した額
	労災保険患者	国が定める労災診療費算定基準により算定した額
	自費患者	食事療養の費用額算定表により算出した額に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額の範囲内で理事長が定める額
特別病室使用料	特別個室	1 日につき 11,000 円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額（消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）別表第 1 第 8 号に掲げる資産の譲渡等（以下この項において「助産に係る資産の譲渡等」という。）にあっては、11,000 円）
	普通個室	1 日につき 3,000 円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額（助産に係る資産の譲渡等にあっては、3,000 円）

分べん料	医師の管理の下において行う分べん	帝王切開によるもの	1児につき 134,000 円(多胎の場合にあっては、第2児以降、1児につき 75,000 円)
		その他のもの	1児につき 154,000 円(多胎の場合にあっては、第2児以降、1児につき 85,000 円)
	助産師の管理の下において行う分べん		1児につき 105,000 円(多胎の場合にあっては、第2児以降、1児につき 60,500 円)
	備考		
<p>1 診療時間以外の時間に診療(分べんの介助を含む。以下この項において同じ。)を行った場合(帝王切開を行った場合を除く。)の分べん料の金額は、前記の分べん料の金額から 16,000 円を減じた額に 100 分の 20(午後 10 時から午前 6 時までの間に診療を行ったときは、100 分の 40)を乗じて得た額を当該分べん料の金額に加算した金額とする。</p> <p>2 在胎期間が 22 週間に満たない場合の分べん料の金額は、前記の分べん料の金額から 16,000 円を減じた金額とする。</p>			
妊産婦健康診査料	医師が行う健康診査		1回につき診療報酬の算定方法により算出した点数に、12 円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額の範囲内で理事長が定める額を乗じて得た額
	助産師が行う健康診査		1回につき 3,200 円
新生児管理料			1児1日につき 3,810 円
新生児聴覚検査料			1回につき 4,900 円
検査料	総合精密検査		1人につき 120,000 円の範囲内で理事長が定める額
	その他の検査		診療報酬の算定方法により算出した点数に、10 円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額の範囲内で理事長が定める額を乗じて得た額
健康診断料			診療報酬の算定方法により算出した点数に、10 円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額の範囲内で理事長が定める額を乗じて得た額
予防接種料			1回につき診療報酬の算定方法により算出した点数に、12 円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算した額の範囲内で理事長が定める額を乗じて得た額と使用した薬剤の実費の額とを合算した額
文書料			1通につき 6,000 円の範囲内で理事長が定める額
駐車場使用料	山口県立総合医療センター		1回につき 100 円(8 時間を超える駐車の場合にあっては、100 円に 8 時間を超える 1 時間ごとに 100 円を加算した額)
	備考		
<p>1 駐車時間が 30 分以内の場合においては、使用料を徴収しないものとする。</p> <p>2 8 時間を超えて駐車した時間に 1 時間未満の端数があるときは、その端数の時間は、1 時間として計算する。</p>			
その他契約等によるもの			別に理事長が定める額
備考			
<p>1 食事療養料及び特別病室使用料は、診療料に加算して徴収する。</p> <p>2 検査料のうち総合精密検査に係るものには、診療料及び食事療養料を含み、その入院期間は、3 日以内とする。</p>			

