

公益財団法人豊田地域医療センター

第Ⅳ期中期経営計画

2019年4月

所在地：愛知県豊田市西山町三丁目30番地1

病床数：150床

標榜診療科：内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、神経内科、
外科、整形外科、脳神経外科、リハビリテーション科、泌尿器科、
放射線科、歯科



公益財団法人豊田地域医療センター
第Ⅳ期中期経営計画

目次

I. 中期経営計画概要	3
1. 病院基本方針	3
2. 中期計画基本方針	3
3. 本計画の位置づけ	3
(1) 外部環境	4
(2) 内部環境	5
4. 計画対象期間	6
5. 数値目標の設定と進捗管理	6
(1) 損益計算書	7
(2) 主要数値目標	7
6. 情報公開	8
II. 豊田市負担金について	8
1. 負担金についての考え方	8
(1) 当法人の位置づけ	8
(2) 負担金の内容、使途	8
2. 負担金の推移	8
III. 重点取組事業	9
1. 総合診療を中心とした病院体制の確立	9
(1) 現状と課題	9
(2) 取組項目	9
(3) 達成目標など	10
2. 在宅医療体制の充実	11
(1) 現状と課題	11
(2) 取組項目	11
(3) 達成目標など	12
3. 地域リハビリテーションの充実	13
(1) 現状と課題	13
(2) 取組項目	13
(3) 達成目標など	14
4. 地域医療に関わる人材育成	14
(1) 現状と課題	14

(2) 取組項目	14
(3) 達成目標など	15
5. 病院再整備事業	16
(1) 現状と課題	16
(2) 取組項目	16
(3) 達成目標など	17
IV. 損益改善に向けた取組	17
1. 病院事業における収益向上	20
2. 健診事業における収益向上	20
(1) 全体受入枠の拡充	20
(2) 内視鏡枠の拡充	20
(3) 新規サービスメニューの創設	20
3. 費用縮減	20
(1) 尾三会による医薬品一括購入、一括価格交渉	20
(2) 随意契約による委託契約方法からの見直し	21
4. 経営改善活動の継続実施	21
V. その他の取組	23
1. 業務プロセスの標準化と改善活動の実施	23
2. 経営指標と臨床指標の設定	23
3. 患者サービスの向上	23
(1) 療養環境の向上	23
(2) 病院ホームページの機能性向上	23
4. 働き方改革をはじめとする勤務体制の改善	24
(1) タスクシフティングによる業務負担軽減	24
(2) 業務改善による時間外労働の削減	24
(3) 院内保育・病児保育の検討	24
5. 豊田地域看護専門学校卒業生西三河北部医療圏への就職率向上	24
(1) 西三河北部医療圏内への就業促進	25
(2) 教育内容の向上	25
6. 医療環境の変化への柔軟な対応	25
VI. 人員計画一覧	25

1. 病院基本方針

病院理念である「私たちは、医療・保健・福祉を通して、地域のみなさまの生命を守り、健康で生きがいのある生活を支援します」を実現していくために、豊田市や豊田加茂医師会をはじめとする関係団体と連携を図り、以下に示す公益性、効率性、自律性の3点の方針を遵守し、病院運営にあたります。

①公益性：

公益法人としての役割を果たすため、病院に来院される方から在宅でサービスを受ける方まで、すべての市民を対象とした公益性を重視した取組を行います。

②効率性：

非効率な作業の見直しや冗費の削減を通じて、より公益性の高い事業に注力できる体制づくりを行います。

③自律性：

職員が自律的に考えて動き、関係団体と連携する中で自主的な取組を推進していくことで、計画期間中の目標を達成していきます。

2. 中期計画基本方針

病院理念を実現していくために、以下に示す3つの機能をもった「コミュニティホスピタル」という新しい病院像を確立していきます。

- ① 総合診療を中心とし、地域住民の健康管理や救急医療をはじめとする必要な医療・介護・福祉を提供できる病院
- ② 充実した在宅医療体制を有し、地域の医療・介護・福祉機関と協力して地域包括ケアシステムの構築に貢献する病院
- ③ 地域医療に関わる人材が体系的に学び、成長できる環境を備え、人々が集い交流する地域に開かれた病院

住民が自分らしい暮らしを人生最期まで続けることが可能な地域づくりに貢献し、広く市民との交流を持って地域に溶け込み、地域と共に成長する病院を目指します。

3. 本計画の位置づけ

豊田地域医療センター（以下、「医療センター」という。）は、1980年の開設以来、救急医療、慢性期医療、高齢者医療、健診、看護師養成等に関する事業を通じて、市民の健康の保持、増進に寄与してきました。その間、国の進める医療制度改革や診療報酬改定、地域の医療需要の変化など、医療センターを取り巻く環境の変化にも柔軟に対応し、2010年からは中期経営計画を定め、2016年度からは「第Ⅲ期中期経営計画」のもと、職員一丸と

なって取組を進めています。

今回策定した「公益財団法人豊田地域医療センター第Ⅳ期中期経営計画」（以下、「第Ⅳ期中期経営計画」という。）においても、従来の計画同様、医療センターの中期の運営基本方針を明確にし、救急医療提供体制及び従来の診療科体制を維持しつつ医療機能・サービスの更なる向上と経営の健全化を進めていきます。

現在、豊田市が進めている「第8次豊田市総合計画」では、地域共生型社会システムの構築を目指し、医療と介護環境の充実を図る中、医療センターにも在宅医療推進の拠点と総合診療医の育成、市民・専門職への在宅療養に関する啓発・支援を中心に、益々大きな役割が期待されています。今後、第Ⅳ期中期経営計画で示した取組目標を達成していくことで、将来にわたり医療センターは地域の期待に応えていきます。

（１）外部環境

①政策動向、診療報酬改定

2017年度の国民医療費が42.2兆円と増加傾向をたどる中、国も医療費適正化の基本方針のもと、2018年度からは「第3期医療費適正化計画（2018年度から2023年度）」が進められています。第3期計画の具体的な取組としては、入院においては病床機能の分化・連携の推進、外来においては特定健診・保健指導の推進、医薬品の適正使用の推進等が求められ、各医療機関にも医療費適正化に向けた各種対応が求められています。

一方、2018年度に行われた診療報酬改定においては、診療報酬本体は+0.55%と辛うじてプラスとなったものの、薬価等は▲1.74%、全体では▲1.19%とマイナス改定となり、医療機関の収益は抑えられる傾向が続いています。更に、2019年10月には消費税増税も計画されており、医療機関の費用負担も増加することが懸念されています。

②地域計画、医療需要等

医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（「地域包括ケアシステム」）の実現に向けて、各都道府県では地域の医療受給状況や課題を踏まえた「地域医療構想」が策定されています。また、豊田市の取組においても重点施策の一つとして「超高齢社会への適応～安心して自分らしく暮らすことができる多世代共生のまちの実現～」が挙げられています。

一方、医療需要については、豊田市のある西三河北部医療圏（豊田市、みよし市）では、2015年から2030年にかけて高齢化が進展することに伴い、入院（+30%）、外来（+11%）の需要が増加する見込みです。また、「健康年齢」という言葉に代表されるように、健康に対する意識が高まる中、健診など健康な人に対するサービスの充実も期待されています。

③地域の医療提供体制

2015年病床機能報告では、西三河北部医療圏における2025年の必要病床数3,064床に対して各医療機関が報告した病床数は2,639床と、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の各機能で差はあるものの、全体で425床の病床が不足する見込みとなりました。その状況を鑑み、医療センターは地域で適切な病床体制を構築すべく、2016年度に新病院整備基本計画を策定しました。新病院ではその計画に則った病床体制の構築を目指していきます。

また、介護や在宅医療の点においては、現在進められている在宅医療の充実に伴う一部患者の在宅移行を考慮した場合、病院、施設、在宅という各枠組みにおける医療需要の変化はあるものの、地域の医療・介護・福祉の需要は増加していくことが見込まれ、地域に必要な各種サービスの充足が一層期待されています。

なかでも、今後急速に増加する在宅需要については、豊田市は2018年3月「豊田市在宅医療・福祉連携推進計画」を策定し、豊田市と関係機関が協力して「育て・つながり・安心して療養生活を全うできるまち」の実現に向けた取組を進めることとしています。

(2) 内部環境

①収支改善

医療機関を取り巻く環境が厳しくなる中でも、医療センターが地域に必要とされるサービスを提供し続けていくために、自立的経営の確保は重要なテーマと考えています。そのため、2017年度には収支改善のためのアクションプランの検討と第Ⅳ期中期経営計画における取組の明確化を柱とした「全体ワーキンググループ」を院内に設置し、豊田市、法人職員が参加する「経営改革推進委員会」からのアドバイスも受け、各種取組を進めています。

具体的には、収益拡大に向けては病棟機能の見直しや各種施設基準の新規届出、各種加算の算定件数の拡大、費用適正化に向けては委託業務の見直し、各種委員会の委員数及び開催頻度の見直しを進めました。結果として2017年度は経常損益の目標を達成し、豊田市からの負担金も対目標で▲129百万円、対前年でも▲78百万円と大きく減少しています。2018年度においても、「全体ワーキンググループ」を中心に更なる収支改善に向けた取組を進めるとともに、第Ⅳ期中期経営計画においても健全経営を維持し、病院機能の強化・充実を図るための取組を検討しています。

②再整備事業

現在、2021年1月の新病院開院に向けて、病院再整備事業が進められています。新

病院は、患者目線で優しい環境と地域医療の推進をコンセプトに設計が行われ、療養環境の向上は勿論、在宅復帰支援のためのリハビリ環境の充実、在宅医療と介護関連機能の集約など、診療機能の強化・拡大に向けた施設環境の整備が期待されています。

一方、現在の南棟と西棟は改修が行われ、引き続き新病院開院後も使用することとなります。現在、南棟には健診部門と管理部門の配置、西棟には新病院オープン後に「ロボット技術を活用した地域リハビリテーション医学展開に関する寄附講座」のロボットスペースと看護小規模多機能型居宅介護施設、豊田訪問看護師育成センターの設置を予定していますが、今後見込まれる在宅医療をはじめとした患者サービスの拡充や増員予定の職員も含めた職員スペースの確保など、医療センターのサービスを利用する人とそこで働く職員、双方のニーズに合った有効な施設活用が求められています。更には、施設整備に伴う診療機能、サービスの円滑な移行に向けた準備も進めていきます。

③職員確保、育成

新病院では40床が増床されるとともに、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーションなどの在宅医療サービスの拡充も計画しています。また、地域に必要なサービスの拠点機能としての役割も期待され、現在、豊田市、豊田加茂医師会、藤田医科大学などの各関係機関と連携し、様々な取組も行っています。今後、医療センターの各種サービスを展開していくうえでも、職員の確保、育成は最重要テーマとなります。

2021年1月には新病院が開院します。そこで働く職員は、施設同様、質の高いサービスを提供していくこととなります。高い専門性を持つ職員が、自身の専門性に基づくサービスを提供することに傾注できるように、業務の効率化やタスクシフティングを進めていきます。そうすることで、働く職員にとっても魅力的な病院を作っていくことで医療職員が集まる病院を目指します。日々進歩を続ける医療技術や利用者が求める様々なサービスに対応していくための教育・研修機能の充実も図ります。

4. 計画対象期間

本計画の期間は、2019年度から2021年度までの3年間とします。

5. 数値目標の設定と進捗管理

従来計画同様、適正な進捗管理を行うため、可能な限り数値目標を設定します。

なお、本計画を推進するにあたり、全体ワーキンググループを活用し、院内の各部門と連携して取り組みます。また、計画の実現性を高めるために、6か月毎（半期毎）に法人経営会議で進捗管理を行う他、必要に応じて理事会に報告も行います。

(1) 損益計算書 (単位: 百万円)

項目	2018年度 決算見込み	計画		
		2019年度	2020年度	2021年度
経常収益	4,393	4,631	4,868	5,102
外来	581	598	610	640
訪問診療	362	478	590	703
入院	1,536	1,600	1,620	1,936
在宅支援	141	164	207	252
健診	1,231	1,259	1,276	1,307
看護師養成	37	36	36	36
その他	135	126	129	130
負担金	370	370	400	98 (350*)
費用	4,393	4,631	4,868	5,102
給与費	3,144	3,335	3,523	3,650
材料費	254	263	276	309
経費	995	1,033	1,069	1,143
経常損益	0	0	0	0

※2019年度以降は、損益変動要因と改善策による損益改善効果による数値の変化を加除し算出。

※負担金は、本計画の目標金額となります。

※2021年度の決算見込みは▲98百万円となります。カッコ内は、年度当初に必要なとする運転資金(350百万円)となります。

(2) 主要数値目標

項目	2018年度 決算見込み	計画		
		2019年度	2020年度	2021年度
入院単価(円)	29,643	30,960	30,922	31,094
1日あたり入院患者数(人)	142	141	144	171
病床稼働率(%)	93.1	94.1	89.6	89.8
外来単価(円)	10,375	10,438	10,435	10,423
1日あたり外来患者数(人)	151	157	160	168
訪問診療実患者数(人/月)	312	411	508	605
健診延べ受診者数(人)	204,906	210,410	211,451	212,492
給与費比率(%)	80.0	79.8	80.4	74.2

※訪問診療実患者数については対応可能件数となります。

※給与費比率は事業収益に対する給与費の割合を示したものととなります。

6. 情報公開

本計画の達成状況や各種アクションプランの進行状況について、適宜、医療センターホームページ上に情報公開することとします。

II. 豊田市負担金について

1. 負担金についての考え方

(1) 当法人の位置づけ

当法人は、1977年1月に締結した「豊田地域医療センター建設のための覚書」に基づいて設立されました。この覚書は、2003年3月に一部改正され豊田市と協定を締結しました。当法人は「公設民営」であり、基本財産の金額は豊田市が出損し、資産に相当する土地、建物、備品等及び運営に係る収支不足額についても豊田市が負担をしてきました。

(2) 負担金の内容、用途

①政策医療（特に公益性の高い事業）に関する費用

救急医療及び看護師養成は、豊田市の政策医療のため、当該事業の収支不足額の費用を受け取ります。

②寄附講座の開設費用及びガバナンスの維持に係る費用

③在宅療養支援充実のための費用

地域包括ケアシステムの核となる在宅療養充実のため医療センターでは各種取組を実行していますが、これらの施策は必ずしも診療報酬で評価されていません。また、損益面ですぐに結果が出るものでなく長期的な取組が必要であり、これらの一部費用を受け取ります。

2. 負担金の推移

当法人の損益改善を図り、豊田市の財政的関与の割合を低下させていきます。本計画の負担金目標額は2019年度370百万円、2020年度は400百万円、2021年度は98百万円です。

(単位：百万円)

指標項目	2018年度	計画		
	決算見込み	2019年度	2020年度	2021年度
負担金	370	370	400	98 (350*)
救急医療	223	224	226	228
看護師養成	101	101	101	101

訪問看護師育成	0	25	25	25
寄附講座・ガバナンス	130	136	136	136
在宅療養支援の充実を含む病院	▲84	▲116	▲88	▲392

※2021年度の決算見込みは▲98百万円となります。カッコ内は、年度当初に必要とする運転資金（350百万円）となります。

Ⅲ. 重点取組事業

1. 総合診療を中心とした病院体制の確立

(1) 現状と課題

現状、診療機能面・収益面からも医療センターの柱となっている総合診療科について、2015年度の総合診療・家庭医療プログラムを開始以降、総合診療医の確保が進み、医療センターの発展に大きく寄与しています。地域包括ケア病棟への転換等の取組により病床稼働率が大幅に向上した他、在宅医療の展開により病院収益ならびに損益も好転しています。

また、総合診療科は教育の場としての役割も担っていることから、今後も人的資源を中心としたソフト面およびそれに伴うハード面の両面から当該機能拡充を図ることで、医療センターの強みをより明確にし、総合診療医の教育・育成を行っていく必要があります。

(2) 取組項目

①総合診療機能の充実

- ・地域医療への教育研修機能を有した基幹病院として、医療センターは計画期間中に専攻医も含め総合診療医 25名体制規模まで規模拡充を図ります。救急医療、外来診療、在宅医療、病棟診療いずれの側面においても質・量の大幅な向上を実現し、診療・教育体制において国内トップクラスの総合診療機能を有した病院を目指します。
- ・医師・看護師・セラピストをはじめとした総合診療を行う人材の確保に留まらず、教育・研修機能の更なる充実、在宅医療に必要なポータブル機器や外来の診療スペース等のハード面での整備を行い、今後地域に必要とされる医療に関わるサービスを提供していきます。

②教育推進室の設置

- ・大幅な医師の増員を図るため、総合診療医を中心とした医師のリクルート担当の事務職員を配置することで、よりこれらの取組を強化・推進していきます。

- ・当該機能については、体系的に地域医療・在宅医療を学ぶことができるよう教育推進室を新たに設置し、専攻医の採用から研修プログラムの管理、医学部生の見学・実習に関する諸手続き機能を集約して実施し、教育関連業務と合わせた機能集約を図ります。

③ 外来機能の見直し・拡充

- ・今後、専攻医も含め総合診療医が大幅に増加する中、収益性や研修機能としての外来機能を適切に発揮すべく、診療枠の増設等を図ることで、外来患者数増加ならびに臨床研修の機会をより多く確保していきます。また診療体制面においては研修プログラムに基づいて、一人の患者に対して指導医 1 名、専攻医 1 名の 2 名体制で診療するなど研修機能面に配慮した医療提供体制を確保していきます。

④ サブスペシャリティ研修機能の検討

- ・将来にわたって若手医師を安定して確保・定着させていくためには、基本領域専門医取得後のサブスペシャリティ領域の専門医取得の研修機能を医療センターで保持することが必要であると考えています。
- ・ターゲットとするサブスペシャリティ領域を定め、プログラムの策定をはじめとした具体的な研修機能や条件等の整備及び指導医の確保を検討していきます。

⑤ 臨床・教育・研修面での協力体制の確立

- ・医療センターの研修を修了した後、近隣地区で開業された医師に対して引き続き臨床・教育・研修活動ができる場を提供していきます。それにより医療センターとしては周辺地域からの協力体制を確保することが可能となり、また医療センターにて研修を終了した医師に対しても最新の医療に接する臨床の場を提供し、地域医療の質の向上を図っていきます。

(3) 達成目標など

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①総合診療機能の充実				
総合診療医数	16名	20名	24名	25名
②教育推進室の立ち上げ				
教育・リクルート・サポート担当の設置		検討	設置	推進
③外来機能の見直し・拡充				
(病院全体) 1日あたり外来患者数	151名	157名	160名	168名
④サブスペシャリティ研修機能の整備				
研修施設認定領域数		検討	検討	1領域
⑤臨床・教育・研修面での協力体制の確立				
連携体制の確立		関係機関を交えた協議		体制構築

2. 在宅医療体制の充実

(1) 現状と課題

豊田市では、今後急速に高齢化が進み、生産年齢人口の減少が予想されています。具体的には、2015年と比較して、2025年に高齢者は1.8倍、後期高齢者は1.6倍に増加する見通しとなっており、訪問診療を必要とする患者数の推計でも2016年の約800人に対して2025年は2.8倍の約2,200人と推計されています。

医療センターにおいても、在宅医療推進の拠点と総合診療医の育成、市民・専門職への在宅療養に関する啓発・支援といった役割が求められています。

(2) 取組項目

① 訪問診療の受入体制の整備

- ・豊田市において今後増加していく訪問診療を必要とする患者数に対し、需要に応じて医療センターが対応できる体制を準備していきます。そのために「1. 総合診療を中心とした病院体制の確立」に明記の通り、総合診療医の確保を通じて、人員体制の整備を図っていきます。
- ・訪問診療患者数増加に伴い、看護師や事務職員合わせて26名程度の体制までに整備していきます。
- ・医師同行による病診連携、病病連携を通じて地域各所への訪問活動を継続して実施していきます。
- ・豊田加茂医師会の「在宅医療サポートセンター」事業の取組を踏まえて、他医療機関との機能強化型在宅療養支援診療所・病院（連携型）の連携支援なども含めた地域医療のサポートを行っていきます。

② 訪問看護の拡充

- ・2021年度の豊田市における訪問看護を必要とする患者数の約20%対応を目標とし、人員確保及びサービス提供体制の確立を図っていきます。
- ・現状では特に職員およびパートタイマーの退職後の補充も十分でない状態であることから、リクルート活動と合わせて人材育成についてもシステムを確立していきます。

④ 訪問リハビリテーションの拡充

- ・病院からのセラピスト派遣による訪問リハビリテーションの提供体制を強化していきます。
- ・具体的にはセラピスト15名程度の体制構築を目指し、人員確保及びサービス提供体制の確立を図っていきます。

④ その他専門職による訪問サービスの提供

- ・増加する訪問診療患者を見据え、現状、地域でも十分なサービス提供が出来ていな

い管理栄養士による在宅訪問栄養食事指導を強化していきます。

- ・その他、医療センターの人員体制や地域の状況を鑑み、他職種による訪問サービスの実施可否も検討していきます。

⑤オンライン（遠隔）診療モデル実証

- ・医療センターがモデル実証施設として、在宅医療に携わる医師、訪問看護師や患者家族の負担軽減の手法としての効果を検証し、市内他医療機関への展開の橋渡しを行っていきます。
- ・豊田市内の山間へき地への平等な医療提供ができるかについて実証を行い、課題等の検討を行っていきます。
- ・次期診療報酬改定を見据え、実証から実装へ向けて検証を進めていきます。

⑥後方支援病院としてのサポート

- ・後方支援病院として、在宅療養継続に必要な入院診療での後方支援などのサポートを行っていきます。

⑦介護とのシームレスな連携体制の実現

- ・在宅医療の拠点病院として、自らも在宅医療や訪問看護、訪問リハビリテーションなどのサービスを提供するという強みを生かし、地域の医療・介護資源等の事情を踏まえ、適切なコーディネート機能を発揮していくことで、医療・介護・予防まで見据えた地域内でのシームレスな連携体制を構築していきます。

(3) 達成目標など

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①訪問看護の拡充				
訪問看護契約利用者数（人/月）	169人	210人	253人	278人
②訪問リハビリテーションの拡充				
訪問リハ利用者数（人/月）	38人	68人	96人	150人
③その他専門職による訪問サービスの提供				
訪問栄養食事指導件数（件/月）※下期末時点	5件	5件	20件	45件
他医療職による訪問サービスの展開	未実施	サービス内容検討		実施
④オンライン（遠隔）診療モデル実証				
モデル実証～市内他医療機関展開支援	実証	実証・実装	展開支援サポート	
⑤後方支援病院としてのサポート				
サポート内容の充実～範囲拡充	実施中	充実したサポート内容検討	実施	
⑥介護とのシームレスな連携体制の実現				
体系化された体制の実現	未実施	検討	⇒	体系化

3. 地域リハビリテーションの充実

(1) 現状と課題

院内のリハビリテーションならびに訪問リハビリテーション体制については、従来の第Ⅲ期中期経営計画で掲げた高い水準を目指し、体制整備を進めてきました。また、2018年度には豊田市・藤田医科大学連携の地域リハビリテーション医学展開に関する寄附講座がスタートし、回復期リハビリテーション病棟では入院料1の施設基準を満たしたため算定を開始しました。今後の新病院の開院とあわせて、第Ⅳ期中期経営計画では更なる機能の拡充・体制整備が必要だと考えます。

(2) 取組項目

①豊田市・藤田医科大学連携「ロボット技術を活用した地域リハビリテーション医学展開に関する寄附講座」

- ・ロボット技術を活用した在宅療養サービスの提供と地域リハビリテーションの充実に目的として設置された寄附講座を中心に、本計画期間においてもリハビリテーション診療の強化・充実に努めていきます。
- ・民間企業とのロボット技術を活用した在宅療養に関する連携を進め、豊田市のみならず日本の地域リハビリテーションの先駆けとなる取組を進めていきます。
- ・新病院整備後の西棟にはロボットスペースを設置し、ロボットの評価・練習・展示機能や情報発信を行っていくことで、「病院の地域化」を目指し、健康増進・介護予防の拠点としていきます。
- ・同じく新病院整備後に西棟に設置予定の看護小規模多機能型居宅介護施設のうち一部の部屋を、リフトやロボットなどを使用する重度障害の患者向けの部屋として活用していきます。

②院内のリハビリテーション機能の拡大・充実

- ・回復期リハビリテーション病棟については、2018年9月に入院料1の算定を開始したことに加え、2021年の新病院整備時には10床の増床を予定しており、当該病床規模に見合ったリハビリテーション提供体制を構築していきます。
- ・新病院では、将来のリハビリテーション機能の需要を見据えたスペースの確保や、効率的なリハビリテーションの提供のための屋外スペースの患者導線も考慮したハード面での整備も進めていきます。また、ロボットを活用したスペースを設置し、個別リハビリ以外にも生活リハビリを病棟とチームで行っていきます。
- ・在宅医療部門においては、訪問リハビリテーションの実施・強化を計画していることから、病院内と在宅でのリハビリテーションに必要な各種情報を共有できる体制構築を検討していきます。
- ・外来では個々の患者の個別性に合わせた専門外来を引き続き行っていき、外来患者

の拡充に努めていきます。

- ・医療センターの更なるリハビリテーション体制の確立のため、リハビリテーション専門医の確保を目指します。そのためには、医療センターがリハビリテーション専攻医研修指定病院となるべく準備を進めていきます。

③ 地域リハビリテーションの展開

- ・豊田市における医療・介護の提供側・需要側双方よりニーズの調査を実施し、豊田加茂地域リハビリテーション懇話会とも連携して、社会参加を促す地域包括ケアシステムの構築に寄与します。

(3) 達成目標など

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①豊田市・藤田医科大学連携「ロボット技術を活用した地域リハビリテーション医学展開に関する寄附講座」				
診療上での活用～対外的なPR	－	導入活用	学会等での積極的発表	
②院内のリハビリテーション機能の拡大・充実				
常勤リハビリスタッフ数	33名	36名	41名	48名
③地域リハビリテーションの展開				
豊田加茂地域リハビリテーション懇話会の設立	設立準備	設立	⇒	⇒

4. 地域医療に関わる人材育成

(1) 現状と課題

医療センターの中核的な診療機能の1つである「在宅医療」に関しては、総合診療専門医ならびに訪問看護師、訪問リハビリテーションをはじめとした職員の充実が不可欠です。現状、医療センターでは一定数の職員確保はできているものの、今後の新病院開院ならびに更なる診療機能の充実を図る上では、一層の人員確保が求められます。医療センター内で当該職種を教育ならびに育成する体制を構築することで、総合診療・在宅医療を志し、学び、実践したい職員が集まる職場を実現し、安定的に人材が確保できる病院になることを目指します。

(2) 取組項目

①地域医療研修センターの設置

- ・医療センターは研修を目的とした医師、看護師、セラピスト、栄養士など有資格者を数多く受け入れています。これらの研修について「地域医療」「在宅医療」の概念を体系的に学ぶことのできる研修体制の整備を検討していきます。
- ・地域住民への医療啓発活動、見学生への実習調整等の役割も将来的に担っていきます。

②豊田市・藤田医科大学連携「地域医療学寄附講座」

- ・2018年度からは新専門医制度で新たに「総合診療専門医」が基本領域に加わっています。医療センターでも当該専門医の育成を目指し、豊田市と豊田加茂医師会との連携の上、「豊田総合診療プログラム」内の専門研修施設群の専門研修基幹施設として中心的な役割を果たしていきます。へき地医療拠点病院である足助病院や高次急性期病院であるトヨタ記念病院も含めた西三河北部医療圏内の研修施設として当センターは研修環境を提供していきます。また、同時に藤田医科大学総合診療プログラム、藤田医科大学ばんだね病院総合診療プログラムの専門研修連携施設として専攻医の育成・教育に係わっていきます。

③看護師・訪問看護師の人材育成、研修

- ・看護師については、引き続き、豊田地域看護専門学校において1学年40名、3学年120名を定員として養成し、その55%以上の学生を西三河北部医療圏への就業を目指します。圏内の主要病院の協力のもと圏内各医療機関の魅力を伝えるため、より充実した実習受入体制の検討や学生向けのイベントの開催などを行っていきます。
- ・在宅医療の要である訪問看護師の育成を図るために、豊田訪問看護師育成センターを設置し、効率的・効果的な人材育成に向けた研修環境を整備していきます。
- ・2018年度にJNAラダー（看護師のクリニカルラダー）の理解を深め、導入に向けた準備を進めてきました。2019年度からは、看護部の教育計画に基づき、JNAラダーを導入していきます。
- ・顔の見える関係づくりを目指し、豊田加茂医師会、豊田市と連携をとり、市内全域の多職種連携合同研修会の開催や、市内5ブロックごとの多職種ブロック研修会とも連携していきます。

(3) 達成目標など

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①地域医療研修センターの設置				
地域医療研修センターの設置～機能拡充	未設置	組織上設置	人員整備～機能拡充	
②豊田市・藤田医科大学連携「地域医療学寄附講座」				
総合診療医数	16名	20名	24名	25名
③看護師・訪問看護師の人材育成、研修				
豊田訪問看護師育成センターを設置	未設置	設置	効果的な活動の展開	
JNAラダーの運用開始	未実施	運用開始	⇒	⇒
多職種ブロック研修会等の継続的な開催	実施中	継続して開催～内容の充実		

5. 病院再整備事業

(1) 現状と課題

豊田市では地域の疾病構造の変化と建物の老朽化に対応するため、医療センターの再整備を行い、市民の安全・安心の確保を目指しています。2021年1月に新病院を開院するにあたり、現施設の病院機能を維持しながら新病院へのスムーズな移行を目指します。

今回の再整備事業においては、急性期治療経過後の患者や在宅からの原疾患が増悪した患者等の受入強化に伴い、現状の病床数150床から190床へ増床します。救急医療や急性期医療、在宅医療の点から地域医療へ貢献し、求められる役割を果たしていきます。

(2) 取組項目

①新病院へのスムーズな移行体制の確立

- ・現在、2021年1月の新病院開院に向けて準備を進めています。新病院へのスムーズな病院機能の移行に向けて、各部門が連携を図り準備を進めていきます。
- ・特に、医療センターの主要事業である健診業務は、需要期に影響を及ぼさないように閑散期に移行するなど計画的に準備を進め、地域需要に滞りなく対応していきます。

②西棟の有効活用

- ・西棟については、現在の西棟内の機能を新病院に移転した後のスペースを有効活用していくことが求められます。
- ・今後、西棟には大幅な機能拡充が予定される在宅医療部門や看護小規模多機能型居宅介護施設、リハビリテーションのロボットプロジェクトスペース、豊田訪問看護師育成センターの設置など、地域ニーズを踏まえたスペースの有効活用を検討していきます。

③地域需要に応じた病棟再編

- ・新病院開院時、医療センターの病棟構成は一般病床50床、療養病床50床、地域包括ケア病床50床、回復期リハビリテーション病床40床を予定しています。
- ・但し、今後豊田市をはじめとした周辺の医療需要や医療提供体制が変化することも想定されます。新病院開院後においても、これらの地域の変化へ迅速に対応すべく、適切な病棟再編を視野に入れ、地域に求められる適切な入院診療機能を維持していきます。

(3) 達成目標など

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①新病院へのスムーズな移行体制の確立				
経営計画の着実な達成	-	目標達成	⇒	⇒
②西棟の有効活用				
具体的活用方法検討～実行	検討中	検討～実行		⇒
③地域需要に応じた病棟再編				
相応しい病棟形態検討	検討中	継続して調査・研究		

IV. 損益改善に向けた取組

第IV期中期経営計画の期間中、医療センターとして損益の改善の為に下記のような取組を行っていきます。

損益改善に向けて7項目、その他の取組として8項目、合わせて15項目のアクションプランに取り組みます。

【アクションプラン（実施計画）一覧】

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
入院				
①入院診療単価の増加（円／床）				
入院単価	29,643円	30,960円	30,922円	31,094円
【達成のための手段】	入院料区分等については、いずれも現報酬上における上限区分で算定しているため、出来高範囲の特に指導料・管理料の件数増加や新規算定、各種検査等の件数向上を中心として入院単価向上を図る。			
②入院患者数の増加（人）				
入院患者数	50,950人	51,670人	52,392人	62,247人
【達成のための手段】	医師の増加により、外来や救急、訪問診療を通じて新規入院患者数の増加を図る。			
外来				
③外来患者の拡大（再掲）				
外来患者数	55,210人	57,310人	58,438人	61,415人
【達成のための手段】	医師の配置数等を踏まえ、必要かつ適切な診察枠数を設定していくことで外来患者数増加を図る。また、健診・ドック受診後のフォローについても今後強化をしていくことで精検患者対応への充実を図る。			
訪問診療				
④訪問診療の受入体制の整備				
訪問診療対応可能件数（人/月）	312人	411人	508人	605人
【達成のための手段】	総合診療医の人員体制を整備し、医師同行による病診連携、病病連携を通じて受入体制を整備していくこととする。			
健診				
⑤新規健診受診者の獲得				
健診受診者数	204,906人	210,410人	211,451人	212,492人
【達成のための手段】	新規の団体等との契約や積極的な広報展開を通じて、収益の柱の1つである健診事業について受診者確保に向けて継続的に取り組んで行く。			
⑥健診オプション・新規サービスメニューの創設				
新規メニュー	検討	検討	実施	継続
オプション検査の実施	27,803件	27,811件	27,975件	28,140件
【達成のための手段】	健診ニーズを踏まえた最適な新規メニューの創設を検討していく。また、オプション検査についても、当該有用性を考慮して新規の受診者に対応していく。			
⑦MRI・CTの実施				
MRI件数	1,160件	1,180件	1,205件	1,230件
CT件数	600件	650件	700件	750件
【達成のための手段】	MRI検査数については、受診者数増加を見据え適切な受け入れが出来るよう体制整備を図る。CTについては、オプションを含め積極的な広報を行うことで件数増加を図る。			

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
その他				
⑧業務プロセスの標準化と改善活動の実施				
TQM推進室の設置	—	設置	運用	運用
TQM活動	—	院内啓蒙	試験的導入	院内展開
【達成のための手段】	TQM推進室の設置と院外研修により、自院での認知・啓蒙活動を実施していく。試験的に導入後、病院全体にQC活動を普及させてゆく。主要なテーマ候補：改善意識の向上、医療安全、医療の質向上等			
⑨入院・訪問栄養指導の増加（件／月）				
入院栄養指導件数	8件	15件	15件	30件
訪問栄養指導件数	5件	5件	20件	45件
【達成のための手段】	人員体制の整備のもとに、医師・看護師等の職種以外についても積極的に在宅医療のサポートを展開していく。訪問栄養食事指導等を通じて、地域高齢者の健康づくりに貢献していく。			
⑩費用縮減				
医薬品一括購入、一括価格交渉	実施	継続実施	⇒	⇒
委託契約方法の見直し	検討	検討	実施	⇒
【達成のための手段】	尾三会を通じた医薬品一括購入の形態については、導入前と比較してメリットを享受出来ていることから、継続して当該形態を活用していく。また、委託契約についても各々の業務特性に応じた事業者選定方法を行うことで費用の抑制につなげていく。			
⑪経営改善活動の継続実施				
経営改善活動	実施	継続実施	⇒	⇒
【達成のための手段】	2017年度より実施しているワーキング活動を通じた経営改善を継続することで、職員間で改善に向けた意識の醸成を図る。また状況に応じて活動の形態やあり方は見直しを図っていくこととする。			
⑫経営指標と臨床指標の設定				
指標設定	—	設定	⇒	⇒
【達成のための手段】	病院全体として管理すべき指標を明確化したうえで、関連部門・委員会等を通じて具体的な指標・目標値を設定することで経営指標・臨床指標を定めていく。			
⑬患者サービスの向上				
療養環境の向上	—	検討	準備	実施
病院ホームページの機能性向上	—	検討	準備	実施
⑭働き方改革をはじめとする勤務体制の改善				
タスクシフティングによる業務負担改善	—	検討	制度構築	試行
業務改善による時間外労働の削減	—	検討	制度構築	試行
院内保育・病児保育の検討	—	検討	準備	準備
⑮豊田地域看護専門学校卒業生の西三河北部医療圏への就職率向上				
西三河北部医療圏での就職率	50%	55%	55%	55%

1. 病院事業における収益向上

本中期経営計画期間中における病院事業の収益向上は、重点取組事項にも掲げる以下の取組を着実に遂行していくことで実現していきます。

- ①総合診療医の体制整備に伴う入院・外来患者数の増加、訪問診療件数の増加
- ②訪問看護・リハビリ体制整備に伴う訪問看護・リハビリ件数の増加

これらについては、人員の増員を前提とした計画であることから、より慎重かつ細かな進捗・達成状況の管理を行っていくことに留意する必要があります。

2. 健診事業における収益向上

(1) 全体受入枠の拡充

- ・医療センターは豊田市内で最大の健診施設であり、人間ドックの主な受診者層である40歳～70歳人口については今後10年間増加が見込まれ、市内需要は今後も伸びていく可能性が高くなっています。繁忙期には、医療センターの一部検査の稼働率が90%を超えており、待ち時間が発生している状況にあります。これらの課題に対応していくため、内部の検査枠拡充のみならず、全体の受入枠を拡大していくことで、受診者の利便性の向上を図り、収益の確保にも寄与していきます。
- ・枠の拡充のみならず枠数に見合った受診者を確保すべく、各契約団体等との関係構築に向けた広報活動等も積極的に展開していきます。

(2) 内視鏡枠の拡充

- ・近年、健診における胃部検査では胃内視鏡検査の希望者が増加している傾向にあります。医療センターでも2018年度に1日5枠の内視鏡の枠数を7枠に増設しましたが、今後の需要増加ならびに受診者数自体の増加を考慮すると、更なる枠数の拡充が求められます。一般診療との兼ね合いや必要な医師の体制等も踏まえ、更なる拡充に努めていきます。

(3) 新規サービスメニューの創設

- ・現行の健診メニューに追加して、受診者のニーズ等に応じた新規サービスメニューの創設を行っていきます。
- ・これまでもニーズに応じた柔軟な対応に努めてきましたが、他施設での提供内容や受診者の方々の要望・意見等も踏まえていくこととします。

3. 費用縮減

(1) 尾三会による医薬品一括購入、一括価格交渉

- ・医療センターは、2017年度から地域医療連携推進法人である尾三会に参画してい

ます。医薬品に関しては、尾三会を通じて一括交渉を実施することで単独購入時よりも安価で購入を実現出来ており、今後、診療材料といった他領域についても、当該仕組みを通じて購買費用の抑制につなげていきます。

(2) 随意契約による委託契約方法からの見直し

- ・病院内では多くの委託業務契約を締結していますが、一部の業務においては、従来からの随意契約を継続しているケースも見受けられます。今後は可能な限り、一般競争入札等へ移行することで透明性・公平性を確保するとともに、費用の抑制に努めていきます。

4. 経営改善活動の継続実施

医療センターでは 2017 年度に立ち上げた経営改革推進委員会において、病床編成検討や業務の最適化など、外部のコンサルタントも活用し、全ての事業について見直しを行ってきました。院内横断的な活動を行いながら一定の効果も獲得出来たことから、今後も中期的な視点で経営改善活動を継続して実施していくことで、医療センターの経営基盤体制の強化につなげていきます。

また、今後は限られた人員で更なる病院の提供するサービスの質や生産性を向上させる為には、病院全体で改善活動が必要と考えられます。その為には、改善活動をスムーズに院内に展開できる組織づくりも検討していきます。これらの活動を通じて、医療の質の向上を図り、患者・職員満足度の向上を実現していきます。

(改善に伴う指標の推移)

【入院に関する指標】

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①一般3A病棟(地域包括ケア病棟)				
入院単価 (円)	31,400	31,500	31,500	31,500
病床利用率 (%)	92.4%	92.9%	92.9%	92.9%
②一般3B病棟				
入院単価 (円)	34,400	36,000	36,000	36,000
病床利用率 (%)	92.8%	93.1%	80.4%	82.2%
④療養病棟				
入院単価 (円)	18,800	18,900	18,900	18,900
病床利用率 (%)	93.2%	95.0%	92.2%	95.1%
⑤回復期病棟				
入院単価 (円)	38,640	41,000	41,000	41,000
病床利用率 (%)	94.3%	96.0%	90.6%	88.7%
⑥全体				
入院単価 (円)	29,643	30,960	30,922	31,094
病床利用率 (%)	93.1%	94.1%	89.6%	89.8%

【外来に関する指標】

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①救急外来				
外来単価（円）	11,173	10,996	10,996	10,996
患者数（人）	19,950	20,350	20,554	20,759
②その他外来				
外来単価（円）	9,923	10,130	10,130	10,130
患者数（人）	35,260	36,960	37,884	40,656
⑥全体				
外来単価（円）	10,375	10,438	10,435	10,423
患者数（人）	55,210	57,310	58,438	61,415

【在宅診療に関する指標】

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①訪問診療				
訪問診療対応可能件数（人/月）	312人	411人	508人	605人
②訪問看護（再掲）				
訪問看護契約利用者数（人/月）	169人	210人	253人	278人
③訪問リハビリテーションの実施（再掲）				
訪問リハ利用者数（人/月）	38人	68人	96人	150人
④その他専門職による訪問サービスの提供				
訪問栄養食事指導料件数（件/月）※下期末時点	5件	5件	20件	45件
他医療職による訪問サービスの展開	未実施	サービス内容検討		実施

【健診に関する指標】

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①健診受診者数（個別）				
人間ドック受診者数（人）	24,690	25,770	26,661	27,552
特定健診者数（人）	7,800	7,850	7,900	7,950
がん健診受診者数（人）	24,980	25,100	25,200	25,300
保健指導件数（人）	494	509	524	540
②健診受診者数（集団）				
事業所健診（人）	49,090	49,400	49,400	49,400
学校検診（人）	98,196	100,950	100,950	100,950

V. その他の取組

1. 業務プロセスの標準化と改善活動の実施

- ・院内の各部門における現行の業務プロセスの標準化を目指します。それにより、現在の業務の無駄な部分を省き、業務効率を向上させていきます。また同時に、院内の業務プロセスを改善させる事で院内の医療職や事務職の業務を軽減し、医療の質の向上に結びつけます。

2. 経営指標と臨床指標の設定

- ・改善活動を推進する担当部門が経営面において、組織活動のプロセスを管理すべく重要業績評価指標（KPI）として、病院運営に必要となる経営指標を設定します。当該指標の設定により、必要な経営課題に迅速に対応し、最終的な病院の経営目標の達成につなげていきます。
- ・臨床指標とは、医療の質を定量的に評価する指標のことで、医療の過程や結果から課題や改善点を見つけ出し、医療の質を向上することを目的とするものです。指標の経年変化を追っていき、必要に応じて改善等を行うことで医療の質の向上に努めていきます。
- ・当該指標の設定に際しては、他病院とも客観的な比較を行うことが出来るよう留意するとともに、ホームページ上などで公表を行っていきます。

3. 患者サービスの向上

（1）療養環境の向上

- ・2021年1月の新病院開院の後、病棟機能は全て新棟に移行することとなります。
- ・新棟においては、各病室からの見晴らしにも配慮した病室配置とし、安全面においても病棟セキュリティ機能を強化するとともに、ナースステーション内に認知症や容態が安定しない患者を一時的に診るための観察室を設けるなど配慮しています。
- ・医療センターの特徴の1つであるリハビリテーションについても、屋上庭園や階段遊歩道とつながりのあるリハビリの実施を実現し、患者や来院者の憩いの場を確保するなど療養環境の向上を図っていきます。

（2）病院ホームページの機能性向上

- ・既存のホームページにおいて、視認性や操作性で不都合がある点は、随時改善していくとともに、病院として伝えたい情報をきちんと閲覧頂けるようPRツールとして活用方法を検討していきます。
- ・再整備後の新病院開院は対外的にも大きなアピールポイントであることから、大幅

なホームページのリニューアルも視野に入れて検討を行います。

4. 働き方改革をはじめとする勤務体制の改善

(1) タスクシフティングによる業務負担軽減

- ・ 医師事務作業補助体制加算などをはじめ、診療報酬上においても他職種へのタスクシフティングが推奨されています。各職種の業務実施状況を適切に見極めたうえで、医療センターでもタスクシフティングによる業務負担軽減を図っていきます。労働時間が長い傾向にある医師については、診断書の代行入力や検査手順の説明、入院の説明などの業務を医師以外の関係職種間で可能な限り分担していくことで効率的な運営体制の構築を目指していきます。
- ・ 医師以外の職種に関しても、同様の視点で他の職種にタスクシフティングを図り、より必要性の高い業務に注力出来る環境を整備していきます。

(2) 業務改善による時間外労働の削減

- ・ 国が提唱する「働き方改革」について、医療職及び事務職においても勤務環境の改善を図っていきます。診療報酬上必要な対応をはじめ、毎年度の新たな取組等により、各職種の業務は増加傾向にあります。職員を増やすことにより、必要な業務に対応していく一方で、各部門・職種ごとに業務改善を進め、業務の優先順位付けを明確にし、効率的な勤務環境を構築し、時間外労働の削減につなげていきます。

(3) 院内保育・病児保育の検討

- ・ 新病院整備を機に、医療センター勤務者の保育と就労との両立を支援すべく医療センター内に専用スペースを設置し、職員向けの院内保育に向けた準備を開始し、また病児保育の受入について検討していきます。
- ・ 運営形態や定員等については十分な調査を行い、適切な規模や形態での運営となるように検討していきます。

5. 豊田地域看護専門学校卒業生西三河北部医療圏への就職率向上

豊田地域看護専門学校は、豊田市を中心とした西三河北部医療圏の看護師の養成・確保を主な目的として設置されたものです。今後も、同地域の学生等を中心に養成を図り、地域の医療・介護・福祉施設等に、優秀な人材を輩出することを主眼に置き、運営を行っていきます。地域医療・介護・福祉の発展に寄与すべく、卒業生の西三河医療圏（豊田市及びみよし市）内の医療機関への就職率 55%以上を目指します。

また、看護学校の管理・運営にあたっては、以下の点に留意していくこととします。

(1) 西三河北部医療圏内への就業促進

- ・地域内の看護師募集等に関する情報を適切に収集・分析し、学生の進路指導において、十分な情報提供及び相談等を行い、同地域内の医療機関等への就業促進を図っていきます。

(2) 教育内容の向上

- ・医療技術の進歩に伴い、看護師においてもより高度な知識・技術が求められており、充実した臨地実習が重視されています。実習先の看護基礎教育に対する理解を一層深めるとともに、実習先との連携を密にし、教育指導体制の強化を図っていきます。

6. 医療環境の変化への柔軟な対応

今後医療を取り巻く環境は、少子高齢化の進展、技術革新を背景とした医療技術の急速な進歩などにより大きく変化する可能性があります。医療センターでも、豊田市を中心とした周辺地域の人口構造の変化、それに伴う医療・介護需要の変化に柔軟に対応していく必要があり、本計画に明記されていない取組についても、必要に応じて十分な検討を行い、医療環境の変化に対して柔軟な対応が出来る病院づくりを目指していきます。

VI. 人員計画一覧

【人員計画一覧】

	見込み	計画		
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
医師	27名	31名	35名	36名
看護師	105名	119名	121名	122名
薬剤師	7名	7名	7名	7名
理学療法士	16名	17名	20名	22名
作業療法士	12名	14名	16名	20名
言語聴覚士	5名	5名	5名	6名
診療放射線技師	17名	17名	17名	17名
臨床検査技師	17名	17名	17名	17名
管理栄養士	3名	4名	4名	4名
社会福祉士	5名	5名	6名	6名
保健師	8名	8名	8名	8名
介護支援専門員	4名	4名	4名	4名
介護福祉士	9名	9名	9名	9名
事務員	33名	36名	37名	37名
技能員	2名	2名	2名	2名
看護師（在宅）	18名	21名	25名	29名
理学療法士（在宅）	2名	2名	4名	5名
作業療法士（在宅）	1名	1名	3名	5名
言語聴覚士（在宅）	0名	0名	0名	0名
事務員（在宅）	5名	8名	12名	16名
法人 計	296名	327名	352名	372名