

## 長期経営計画・理念

### 第1章 はじめに

#### 1 経営10ケ年、長期計画の策定の背景

新病院・こども支援センターの開院にあたり、県における行政改革の方向との整合性を図りながら、当法人の、今後10年間の羅針盤ともなる計画を策定する。


新病院整備基本計画や新病院の最初の指定管理申請(平成28年1月～平成30年3月まで)及び平成27年度の事業計画をもとに、将来の方向性を見定め、やや観念的で抽象的なところもあるが、長期的な展望をとりまとめるものであり、これをベースに、より実効性のある5ケ年程度の中期実行計画(アクションプログラム)を策定することとする。

#### 2 計画期間

- ・平成28年度から平成37年度の10年間
- ・実施計画(アクションプログラム):平成28年度において、前期5年間の計画を策定する(3年後に見直し)。SWOT分析等に基づいた計画の立案
- ・事業計画:事業予算とともに、毎年度策定

#### 3 法人を取り巻く環境の変化

##### ○社会情勢の変化

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会福祉基礎構造改革(H12)</li> <li>・医療制度構造改革(H17)</li> <li>・介護保険法施行(H12)</li> <li>・指定管理者制度の導入(H18)</li> <li>・障害者自立支援法施行(H18)</li> <li>・社会福祉法の改正(H27)</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスの責任主体が県から市町村へ</li> <li>・サービスの提供主体が官から民へ</li> <li>・措置から契約へ</li> <li>・病院、施設から地域社会へ</li> <li>・医療費の削減と病院機能の特化・強化</li> </ul> |
|---|--|---|

##### ○とくに、最近の動き

- ・地域包括ケアシステムの構築(5つのサービス(医療、介護、予防、生活支援、住まい)分野)
  - 医療:機能の特化と強化
  - 福祉:在宅支援の強化、社会福祉法人の役割の見直し(透明性、財務規律、社会貢献など)

##### ○県との関係

- ・県の財政的支援(とくに運営面)の縮小
- ・法人立施設、自主事業の見直し
- ・指定管理制度における自主性、自律性の強化
- ・独自色の発揮、特徴の強化

#### 4 当法人の現状(強みと弱みなどSWOT分析から)

##### 【強み】目標達成に貢献する組織(個人)の特質

Strength:強みを伸ばしてブランド力を強化

○リハビリテーション医療と福祉の総合力、  
こどもから高齢者まで、富山型・共生型リハビリ医療・福祉の提供

- 多様な人材の育成
- 30年間のリハビリ医療の実績、ノウハウ
- 地域リハビリの活動実績
- 障害児・者への支援における中核施設
- 発達障害、児童精神、難聴療育の拠点施設

##### 【弱み】目標達成の障害となる組織(個人)の特質

Weakness:機会を捉えて弱みを克服

- 変化の少ない保守的な体質
- 経営感覚、収支改善意欲の不足
- 県職員に準じた硬直的な労働条件
- 施設間の連携が弱く、統一性がない
- 交通手段等アクセスに課題がある

【機会】目標達成に貢献する外部の特質。チャンス  
Opportunity: 機会を捉えて更なる発展へ

【脅威】目標達成の障害となる外部の特質。リスク  
Threat: 強みを生かして脅威を克服

○回復期リハビリの強化方向という医療政策、地域包括ケアシステムの中で、今後の拡大が期待できる。  
○通所、訪問など在宅支援サービスへの需要の拡大  
○障害児・者への支援のニーズ、社会的要望(重度障害児・者の在宅支援が望まれる。発達障害への支援が増大。重度障害者の高齢化に伴い施設入所ニーズが高まる。)

○専門医・医師の慢性的不足  
○常勤医の世代交代が停滞  
○病院の特化から、回復期病棟の増加(競争と選択へ)  
○診療報酬の改定から、経営は厳しくなる。  
○重度障害児の在宅指向から、入所者は少なくなる。

## 5 当法人の最近におけるあゆみ

- 1 365日リハの導入、先進リハビリロボットの推進・充実
- 2 施設の見直し
- 3 病院機能評価への取り組み
- 4 人事制度の改革 評価制度の導入
- 5 その他

## 6 今後の課題

### ○これまでの実績(経緯)

当社会福祉法人は、昭和48年12月17日に、置県100周年(昭和58年)記念事業を目差し、県100%出資により設立されたものである。

その目的は、富山県における身体障害者の福祉の増進(全人的な復権(リハビリ)、自立と社会参加の推進)を図るため、各種のリハビリテーション施設を総合的に整備(先駆的な施設群(全国で9番目の「総合リハビリテーションセンター」として設置)したものであり、医学的リハビリテーション部門を母体として、児者の一貫したリハビリテーション施設を設置し、治療から社会復帰訓練を通じて自立更生に至るまでの各種リハビリテーション施設を網羅している。

これまで、専門的な医療の提供はもとより、こどもから大人まですべてのライフステージに対応した福祉サービス、いわゆる療育、更生訓練、授産、就労等の提供を行ってきたところであるが、この40年余りの年月の中で、とくに対象児・者は脳性麻痺から発達障害へ、また、骨関節疾患のための廃用モデルから脳血管障害の脳卒中モデルへと軸足が変わるとともに、医療から福祉、施設から在宅ケアへと内外の社会環境等は大きく変化してきたところである。

その間、医療面では、質の高い医療の効率的な提供を目指し、介護保険法の導入、回復期リハビリ病棟の設置、障害者自立支援法の成立、診療報酬の改定などを通じ、入院リハビリ医療の機会を大きく充実させるとともに、地域リハビリの推進、福祉機器の普及、リハビリ人材の養成などを行ってきたところである。

また、障害者施策においては、3障害への対応の広がりや、措置から契約へという時代の流れの中で、障害者基本法、障害者総合支援法、権利擁護・障害者差別解消法などにより、ノーマライゼーションの理念から、ユニバーサル社会、ソーシャルインクルージョンの理念、インクルーシブな共生社会、地域包括ケア社会へと進化してきており、法人内の各施設においても障害者自立支援法における新体系移行や定員等の見直しを適宜行ってきたところである。

### ○今後の課題(例示)

#### (例)組織の活性化

- ・法人内の労働条件の均一化
- ・チーム制の徹底
- ・収支状況の改善及び積立金制度の確立
- ・法人機器の購入枠の設置
- ・電子カルテの高度先進的な活用・運用 など

## 第2章 目指すべき方向性と理念及び基本方針

### 1 目指すべき基本的な方向性

当法人においては、これまで、富山県における障害者のリハビリテーションの中核的施設として、医療と福祉の連携による総合的なリハビリを推進してきた。このような実績のもと、今後とも「利用者に信頼されるリハビリセンター」として活躍するためには、県とのパートナーシップを築きながら、新病院の開院後10年間を見据え、自ら主体的に行動するセンターへ現状を「革新」する必要がある。

このためには、ハード面での、新病院の開院はもとより、ソフト面における、人材、組織、経営などセンターを挙げた、「革新」が必要である。

こうした観点から、新病院の開設である平成28年度を初年度として、「新たなる挑戦—革新」を基本的な方向性とし、総合的リハの展開による全国有数のリハビリセンターを目指し、新たな理念、基本方針、行動規範のもと、取り組みを強化する。

#### 【展望】

- 「新たなる挑戦—革新」を基本的な考え方とする。
- 全国有数のリハビリテーションセンターを目指す。

### 2 理念（組織の設置目的）

**誰もが、その人らしく暮らせる「共生社会」を目指し、(障害児・者の自立と社会参加に向けて、)総合的なリハビリテーションを推進し、地域社会に貢献します。**

### 3 基本方針（組織の重点取り組み）

当法人の「理念」に基づき、次の5つを重点的な分野、柱立てとし、諸事業を推進します。

- 1 利用者本位の安全で安心できるサービス(良質な医療と福祉)の提供に努めます。
- 2 高度・専門的なリハビリ医療や福祉との連携により総合的なリハビリテーションを推進します。
- 3 地域包括ケアシステムに貢献する地域リハビリテーションを推進します。
- 4 専門的な人材の育成及び働きやすい環境の整備を図ります。
- 5 効果的、効率的な運営に努め、経営基盤の強化を図ります。

### 4 職員の行動規範(心構え、行動指針)

「理念」がその組織が存在する社会的な使命、「基本方針」が職員が大切にすべき重要な仕事・役割と、それぞれ捉えられるが、これら「理念」や「基本方針」に基づき、職員がこのように働くという指針、「心構え」として「職員の行動規範」をとりまとめる。

注; 現行の病院の理念(医は仁術、高志の心、和を尊ぶ)との継続性を確保する。

#### 【仁】 ジン 仁徳の仁

**・私達は、ひとりひとりの尊厳を守り、思いやりと愛情をもって、信頼される医療・福祉を実践し、利用者の皆さんの自立を支援します。**

解説:「仁」とは、思いやりや愛情であり、儒教における最高徳目。思いやりの心をもって共生を実現しようとする考え方です。

現病院では、患者さんに幸せになってもらうことを究極の目標とし、思いやりのある医療として、「医は仁術」を使ってきました。知識、技術以前に、まず心(リハビリ・マインド)を必要とします。根本的な医療の道德観として、理念の中に、職員の行動規範として位置づけました。

この精神は、職員の心構えとして、引き続き徹底したいと思います。

## 【和】ワ

**・私達は、医療・福祉の総合的なサービスのため、お互いの連携・協力のもと、満足度の高いチーム医療・福祉を実践し、社会に貢献し、地域と絆を結びます。**

解説:いろいろな職種の人が連携するチーム医療、サービス提供の中心に、患者さん、利用者も入っていただき、互いの立場を尊重しながら、安全で安心な医療サービスを提供したいと思います。

また、総合的なリハビリテーションの提供により、早期の在宅復帰、地域生活支援も進めていきたいと思っています。

これまで、「和を尊ぶ」という柱を使ってきましたが、「和」一文字で表現しました。

## 【志】シ こころざし

**・私達は、専門職としての誇りのもと、常に先進的な課題に挑戦し、最高のサービスを提供します。**

解説:富山のことを「越の国」と言いますが、「高志」と表現し、高い目標を目指し、前進したいと思っています。高度で専門的な治療、訓練や質の高いサービスを提供したいと思っています。常に知識と技術の研鑽に努め、志を高く掲げ、日々の職務を行いたいと思っています。

これまで、「高志の心」という言い方をしていましたの、その「志」を大切にしたいと思っています。

注:こども支援センター について、特に掲げる場合(こどもにスポットを当てる場合)

## 【育む】イク はぐくむ

**・私達は、こどもたちの発達、生きる力を育みます。**

医療と教育、福祉を同時に提供する場であるため、障害児の施設については、広く、「療育」という言葉が使われています。

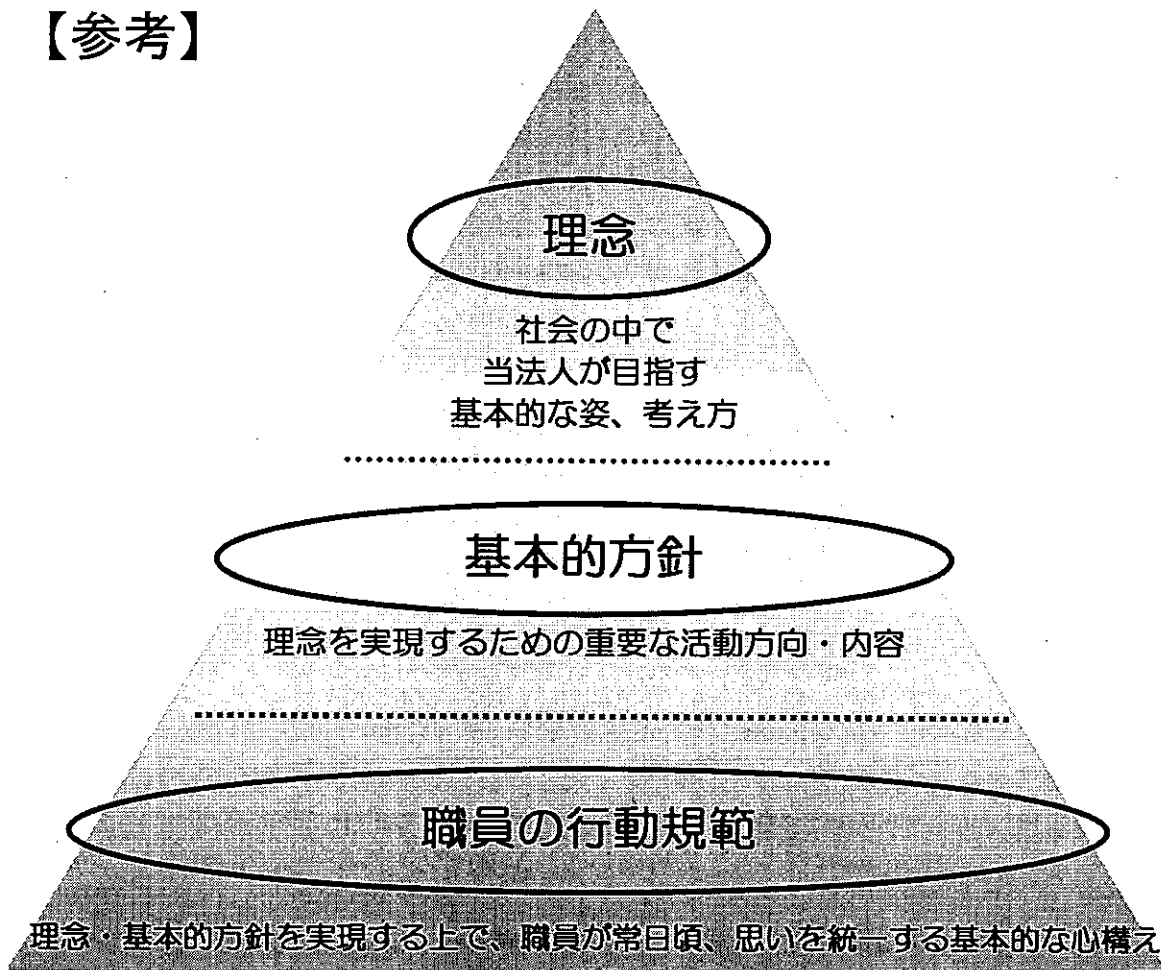
旧高志学園においても、運営理念を「生・活・力を育む」とし、「そだち」を重視していました。

今後とも、生きる力(発達)を支援し、育んでいきたいと思っています。

「育む」とは、障害を受け入れて生活できる社会環境を作っていくことを表します。

障害を持った子どもたちを医療によって社会に適合できるようにするという医療モデルから、障害をもった子どもたちを受け入れて共に生活できるようにする社会モデルを目指します。医療の直接支援はもちろん、教育、福祉と協働し、患者家族や支援者へ障害に対する理解を深める機会を作ったり助言を与えることにより、障害をもった子どもたちが地域で生活できる環境づくりを支援していきます。

## 【参考】



注：組織の理念は、広義には、ミッション（使命、存在目的、事業）、ビジョン（将来像、理想像）、バリュー（価値観）に分けることができるが、一般的に多くみられる表現は、『理念』として、組織の存在意義を、『基本方針』として、その内容としての事業の大きな方向性を、そして、『行動規範』として、職員の心構えを整理している。

基本方針の下に、より細かな『行動目標』を掲げる例も多い。

### 第3章 当法人が今後10年間に取り組むべき事業等(具体的な項目)

#### 注:実施時期の目安

- (短期) 実施時期が、1～3年
- (中期) 実施時期が、4～6年
- (長期) 実施時期が、7～10年
- (通期) 毎年、計画的に実施

#### 1 利用者本位のサービスの提供

##### (1) 利用者本位の「安全で安心できる」質の高いサービスの提供

###### ア 施設機能の充実

###### ① 障害児・者施設機能の充実

- ・障害福祉サービス(生活介護、就労移行支援、就労継続支援、自立訓練、短期入所など)、障害者支援施設等の機能の充実 (通期)
- ・障害児施設の充実、療育の強化、生活力の向上 (通期)
- ・相談支援、保護者支援機能の充実 (通期)
- 新・医療的ケアを必要とする障害者への福祉サービス(療養介護)の提供 (短期)
- ・病院と施設の連携による支援(特に自立訓練)の強化 (短期)
- ・障害者の就労や地域生活支援の拠点機能(グループホームなど)の強化 (短期)
- ・ショートステイ、レスパイト等在宅生活への支援の充実 (通期)
- ・高齢化・重度化に対応した支援 (短期)
- ・居住環境の改善(個室化など) (通期)

###### ② 高齢者施設機能の充実

- ・施設サービス(軽費老人ホーム)の充実 (通期)
- ・生活の質の向上及び居住環境の改善 (通期)
- ・居宅・介護予防サービス(訪問ヘルパー、通所デイサービス)等の展開 (中期)
- ・介護予防や認知症ケアなど地域支援機能の拡充 (中期)

###### イ 利用者への充実したサービスの提供

- ・利用者支援計画の充実強化 (通期)
- ・第三者によるサービス評価(福祉、医療(病院機能評価)分野における)の実施 (短期)
- ・リハ専門医やリハビリ医療における高度専門的な(県における中核施設としての)医療の充実 (通期)
- ・パーキンソン病、摂食嚥下、手足の外科、てんかん、こどもの心、心の外来(心理カウンセリング、認知症)、リエゾン(連携)、褥瘡対策など専門性の発揮 (通期)
- ・一般のリハビリ病院では対応できない重症患者の積極的な受け入れ (通期)
- ・質の向上を目指したチーム医療の推進 (通期)
- ・リハビリ訓練の充実強化(365日リハ、訓練単位数の増加など) (通期)
- ・診療科目の充実による総合的な診療体制の整備 (通期)
- ・外来の充実強化(各診療科、健康診断、禁煙外来、セカンドオピニオンなど) (中期)
- 新・リハビリによる認知訓練の推進(再掲) (中期)
- 新・新たな療法(教育、スポーツなど他分野との連携)、温泉リハビリの研究・開発 (中期)
- 新・訪問リハ・通所リハの開始 (短期)
- 新・幅広いリハビリの実施(心臓リハ、呼吸器リハ、がんリハなど新分野への展開) (中期)
- ・在宅支援や障害者スポーツ医療など幅広いサービスの提供 (中期)
- ・発達障害児者等への支援の充実 (通期)
- ・専門・認定看護師、介護福祉士等の計画的養成、資格取得の推進 (短期)
- ・外部専門家によるスーパーバイザー等、指導研修事業の充実 (中期)

###### ウ 利用者にとって安全で安心なサービスの提供

- ・リスクマネジメント体制の確立 (短期)
- 新・利用者の安全やアメニティの向上を図るための計画的な施設整備 (通期)
- ・院外薬局の誘致 (短期)
- ・電子カルテの導入など効果的、効率的なサービスへの取り組み (短期)
- ・一日調剤(一包化)など新たな効率的取り組みについての検討 (中期)

##### (2) 個性と魅力ある施設の実現

- 新・魅力ある施設づくり(CI活動)のための計画策定、実施 (短期)
- ・満足度の向上(初診患者、外国人などへのわかり易さの徹底、総合案内・見学対応の充実、ロボット案内の導入、コンサート(dailyな昼のピアノ演奏)、ギャラリー、イ

- 新・地域交流、ボランティアの育成と受け入れ(受付案内、イベントなど)、社会貢献などの実施体制の整備 (短期)
- ・レストラン、リハビリ庭園、多目的ホールの整備などアメニティの向上 (中期)
- (3) 障害者の自立支援と障害者雇用の推進
  - ア 障害者の自立支援の推進
    - ・障害者の自立訓練機能の再建 (短期)
    - ・障害者社会参加活動、芸術文化活動(絵画、写真など作品コンクールなど)への支援の推進 (通期)
    - ・障害者スポーツ(車椅子バスケット、アーチェリーなど)の推進(パラリンピックに出られるような選手の育成など) (中期)
    - ・専門的就労支援機能(A型事業所など)の強化 (中期)
    - 新・障害者の県技術専門学院等との連携の強化 (中期)
    - 新・職業能力開発センターとの連携による就労支援機能の強化 (中期)
  - イ 障害者雇用の推進
    - 拡・就労継続事業等における工賃の向上 (通期)
    - 拡・企業等との連携による働く場の拡充、就労移行支援事業の強化 (通期)
    - 新・法人における障害者雇用の推進(「3割適用除外」を除く雇用率2%以上の、より高い目標設定) (通期)
    - ・数地内(法人による)自営業の開発 (中期)

## 2 医療と福祉の連携等による総合的な事業推進(実施目標)

- (1) 医療・福祉の連携の強化
  - ア 高次脳機能障害、発達障害、重症心身障害児・者等に関する医療・福祉の連携
    - ・高次脳機能障害の治療・研究と支援体制の充実 (通期)
    - ・地域医療、関係機関との連携によるネットワーク化の推進 (中期)
    - 新・高齢・重度障害者の生活介護(療養介護など)サービスの充実 (中期)
    - 新・旧病院の訓練室を活用した通所リハ、介護予防の推進 (中期)
    - ・重症心身障害児を対象とする放課後ディサービスの実施 (短期)
    - ・難聴児・者支援の充実(富山型早期発見・治療・療育の強化) (通期)
  - イ 認知症に関する医療・地域ケアの先導的展開
    - 新・リハビリによる認知訓練の推進(再掲) (中期)
    - 新・認知症高齢者GH、デイサービス事業の展開 (中期)
  - ウ 幅広い専門的な各種療法(音楽、園芸など)の研究、実践
    - 新・新たな療法(教育など他分野との連携)の研究・開発(再掲) (中期)
    - ・地域の障害者・高齢者等の在宅生活への支援 (通期)
  - エ セラピスト等医療専門機能を活用した事業の推進
    - ・医療福祉チームアプローチによる365日リハの拡充 (短期)
    - ・セラピストと連携した各種サービスの展開 (通期)
    - 新・訪問リハ・通所リハの開始(再掲) (短期)
    - ・リハビリと介護予防・健康づくり機能の連携強化(地域包括ケアの体制づくり、事業モデルの構築など) (中期)
    - 新・幅広いリハビリの実施(心臓リハ、呼吸器リハ、がんリハなど)(再掲) (中期)
    - ・患者(退院後も含め)、家族、県民向けリハ情報等の提供、各種教室(呼吸器、誤嚥性肺炎、予後対策など)の開催 (短期)
- (2) リハ医療・福祉に関する専門的情報の発信
  - ア 情報発信機能の強化・充実
    - 新・法人センターの広報戦略の策定・推進 (短期)
    - 新・リハビリ医療・福祉の情報センター機能の充実、社会資源の調査 (中期)
    - 新・ホームページの充実、情報発信の強化、体制整備 (短期)
  - イ 専門情報の発信
    - ・障害者スポーツの取組み支援 (通期)
    - ・「産・学・官」連携による製品化・実用化への支援 (通期)
    - ・テクノエイド(福祉機器)の展示、紹介などの情報提供 (通期)
    - ・研究開発や研究成果を取り入れた研修・相談機能の充実 (短期)
    - 拡・リハ医療・福祉に関する施設公開セミナー等の拡充 (短期)
    - 新・民間福祉人材への研究成果発表機会等の提供、外部へのオープン化 (中期)

- ・回復期病棟病院との連携強化 (通期)
- (3) 新たな課題への挑戦
  - ア ロボット工学、テクノエイド(福祉機器)を活用したリハビリ医療等の提供
    - ・先進的なロボット導入による評価及び実践 (通期)
    - 新・機能回復を強化する治療訓練プログラム等の研究 (短・中期)
    - ・各種機器(吸気ガス、座圧、動作解析など)を活用したデータ収集と評価システムの充実 (短・中期)
    - 新・臨床成果の発信による利用促進 (中・長期)
    - ・特定分野における健診、人間ドック(生活習慣病、予防分野を含む)等の検討 (中期)
    - ・365日相談窓口の開設(医療、くすり、福祉などに関する各種相談を受け付け) (中期)
  - イ 健康診断、MRI健診、禁煙外来、セカンドオピニオンなど外来の充実(再掲) (中期)

### 3 地域での在宅生活を支える体制づくり(実施目標) 地域リハ、地域包括ケアなどの観点

- (1) 地域ケア・地域リハのネットワークに関するモデル(地域リハ拠点)の構築
  - ア 地域で安全・安心に暮らすことの出来るサービスの提供
    - ① 地域ケア・リハネットワークの構築
      - ・退院患者へのフォロー体制(アフターケア、定期健診など)の強化 (短期)
      - ・地域リハビリパスなどによる生涯にわたるリハビリの支援体制づくり (中期)
      - 新・地域ケア・リハネットワーク構想の策定 (中・長期)
    - ② 居宅サービス事業の展開
      - 新・訪問リハ、通所リハの実施 (短期)
      - ・訪問看護、訪問介護等の展開(各種医療職の訪問事業化) (短・中期)
      - ・グループホーム等地域移行の推進 (中期)
      - 新・介護予防や認知症ケア、認知リハなど地域支援機能の開始 (短・中期)
  - イ 多様な社会資源を活用したネットワークづくりの先導
    - ① 市町村事業との連携、公的事業の受託
      - ・地域リハビリ支援センターの機能強化 (通期)
      - ・回復期リハビリテーション病棟運営協議会の開催 (通期)
      - ・地域リハビリフォーラム、リハビリ懇話会などの開催 (通期)
      - 新・地域包括支援センター等の運営 (中期)
      - ・地域生活支援事業(日中一時支援など)の導入 (中期)
      - ・相談支援機能の拡充(総合的なワンストップサービスの充実) (短期)
      - 拡・市町村自立支援協議会との連携強化 (短期)
      - ・発達障害など地域におけるこどもの支援強化 (短期)
    - ② 脳卒中、大腿骨頸部骨折等地域連携パスの推進 (通期)
    - 拡・地域連携パスの充実・拡大 (通期)
- (2) 地域の福祉人材の育成支援
  - ア 地域の福祉人材の育成
    - 新・センター人材バンク、講師派遣制度等の検討、創設 (短期)
    - ・介護やリハビリに関する研修(人材育成)の実施 (短期)
  - イ 研修機会等の地域への開放、オープン化 (短期)
  - 新・民間福祉医療人材への研究成果発表機会等の外部へのオープン化 (中期)
  - 新・人材育成基本方針の策定(再) (短期)
- (3) 地域に開かれた施設運営
  - ア 施設機能の地域への提供
    - 新・リハビリ医療・福祉に関する公開セミナー等(健康教室も含めた幅広い活動)の実施 (短期)
    - ・ボランティアの積極的な受け入れ (通期)
    - ・センター施設的环境、緑化事業の推進 (短・中期)
    - ・地域交流行事等の開催(高志まつりの地元、学校との協働実施) (短期)
    - ・施設運営協議会、後援会等の機能強化 (短期)
  - イ 災害時等における地域防災拠点の構築 (短期)
  - 拡・地域防災拠点体制の整備 (短期)
  - 新・在宅障害者への支援技術の研修、実践 (短期)
  - ・合併症を有する患者等への支援の充実 (通期)



## 4 人材育成と働きがいのある職場づくり

### (1) 人材の確保・育成

#### ア 自立する組織を担う人材の育成

##### ① 人材育成基本方針の策定とその実践

新・人材育成基本方針の策定 (短期)

・教育体制(外部発表、評価を含む)の強化、組織的・専門性研修(外部講師の活用など)の効果的実践 (通期)

##### ② 法人経営、マネジメント、チーム医療を担う人材育成

新・自立、自律的組織を担う職員養成のための研修(キャリアパス等)の検討及び導入 (短期)

新・次世代の管理監督職の計画的育成 (短・中期)

##### ③ 資格職種等の計画的養成

新・事業実施に必要な資格要件を満たす職員の計画的養成 (短期)

新・センター内における自己啓発援助制度の創設 (短期)

新・人材養成専門学校との連携 (中期)

#### イ 自立的組織を担う人材の確保・定着

##### ① 医療・福祉人材の確保対策 (通期)

・回復期から維持期まで、職種間の連携を強化するためのCWなど専門職の充実 (通期)

新・優秀な経験者の採用・獲得 (短期)

・OB職員の活用(65歳までの継続的雇用の確保) (短期)

・多様な勤務形態(短時間、変則勤務など)の検討 (短期)

・働きやすい職場環境の整備など職員満足度の向上 (通期)

・ワークライフバランス(時間外、有休、育児短時間勤務など)の推進 (通期)

・院内保育所、病中病後児保育、夜間保育の実施 (短期)

##### ② センター職員としての意識の確立・醸成

新・法人におけるアイデンティティーの確立(CI活動の強化) (短期)

新・職員提案制度の創設

#### ウ 魅力ある病院づくりによる医師・後期臨床研修医等の確保・育成

新・後期臨床研修医の確保に向けた魅力ある研修プログラムの作成 (短期)

・大学医学部との連携強化

新・医師の処遇改善(短期) (通期)

新・研究研修費の重点的配分等の体制整備 (短期)

### (2) 組織マネジメントの強化

#### ア 自立的組織づくりの推進

##### ① 自立的組織の構築

新・施設本部制(施設事務部門の統合、多機能事業所化など)の導入についての検討 (中期)

新・施設長への権限、範囲の検討 (短期)

拡・リスクマネジメント体制の確立 (短期)

・各種委員会、会議などの見直しと効率的な運営 (通期)

##### ② コンプライアンス経営の徹底

新・内部監査の強化、外部評価等の活用 (短期)

・情報公開、情報提供による法人経営の透明化

##### ③ 事業評価の実施

新・経営計画、5ヶ年アクションプラン策定及び進行管理 (通期)

新・事業評価による事務改善の推進 (短期)

新・職員提案制度の創設(再)

・病院機能評価及び外部第三者評価の受審 (短期)

##### ④ 業績評価の実施

#### イ 職員配置と給与制度の見直し

新・正規職員と非正規職員の適正配置の検討 (中期)

(サービスの質の向上を図るための適正配置、多様な雇用形態、内部異動などの検討)

・人事異動等による組織の活性化 (短期)

新・若手職員の登用及びマネジメント能力を有する幹部職員の確保 (短期)

新・勤労意欲につながる人事・給与制度の検討・整備 (短・中期)

・適正な給与制度の整備、人事考課制度の実施 (通期)

## 5 経営基盤の安定・強化(実施目標)

### (1) 基本方針

## SWOT分析やBSCによる法人経営のマネジメントの強化

【SWOT分析】:強み、弱み、機会、脅威の4分野から要因を分析し、経営資源の最適化を図る経営戦略)

【BSC】:財務、顧客、業務プロセス、学習と成長の4つの視点から、目標設定、指標、プログラム設定などを行う業績評価)

### ア 前期5年(H28～32年度):「経営基盤の確立」

#### ① 堅実な経営

・退職給与引当金及び各種積立金(人件費増高への対応)の確保

新・既存事業のスクラップアンドビルド

(中期)

新・施設の老朽化に伴う修繕計画の策定・実施、県の財政的支援の確保

(通期)

新・法人広報戦略の策定・推進(CI活動の徹底)(再掲)

(短期)

#### ② 自立した経営

新・運転資金収支の安定化、効率化

(短・中期)

・理事会、評議員会の効果的な運営、機能の強化

(通期)

新・外部委員を含めた経営会議の創設及び経営評価と進行管理の実施

(短期)

新・経営目標の設定と評価の明確化、具体的な数値化

(短期)

新・経営アドバイザーの設置

(短期)

#### ③ 施設種別単位の独立した経営

拡・医療・福祉など各施設種別単位での経営の効率化の確保

(短・中期)

新・障害者施設部門における自立支援部局などの組織による統合の検討

(中期)

新・部門、部署ごとに経営効率(費用対効果)を評価するシステム(数値目標の設定等)の導入等

(短期)

・各部門ごとの予算の執行状況確認など、経営的な手法の確立

(短・中期)

### イ 後期5年(H33～37年度):「経営基盤の強化」

新・引当金、積立金等の拡充(とくに、将来的な人件費の増加への対策)

(中・長期)

新・事業展開(主に介護保険分野)に伴う収入の確保や職場環境の充実など

(中・長期)

## (2) 財務管理の強化

・経営の効率化(財務管理に関する情報システムの導入)

(通期)

・経営会議による経営評価と進行管理の実施

(通期)

新・経営目標の設定と評価の明確化(再掲)

(短期)

新・財務管理についての人材育成、職員の意識改革

(短期)

## (3) 主な施設別の経営目標

### ア 自主経営(法人立)施設

#### ① 障害者施設

・入所率98%以上の維持

(通期)

・事業展開及び経営改善を継続的に実施

(通期)

・退職給与引当金及び各種積立金の確保

(通期)

新・施設の老朽化に伴う修繕計画の策定・実施

(通期)

・収支の均衡(黒字)化

(短期)

#### ② 高齢者施設

・利用者の確保、利用促進等による稼働率98%以上の維持

(通期)

・退職給与引当金及び各種積立金等の安定的確保

(通期)

・収支の均衡化

(通期)

・将来の施設のあり方についての検討

### イ 県等の指定管理による政策施設

#### ① 病院

新・病院経営のための戦略策定

(短期)

新・医師確保のもと、病床稼働率95%以上を確保

(通期)

・県との協働による県施策の先導的役割の実践

(通期)

・長期修繕・整備計画及び医療機器(MRI、ロボット、手術関係など)、備品購入計画の策定

(通期)

## ② 障害児施設

- ・入所率90%以上の維持 (通期)
- ・一般(保険)入院の活用 (短期)
- ・加齢児対策(療養介護の導入)に向けた取り組み (短期)
- ・事業拡大(在宅生活の支援)及び経営改善を継続的に実施 (通期)
- ・退職給与引当金及び各種積立金の確保 (通期)
- ・計画的職員採用(県派遣職員との関連)と収支の均衡化 (通期)

## 第4章 施設別の重点的な取り組み

### 1 自律経営体制の構築

・指定管理施設である新病院については、今後の医療政策上から診療報酬の増加が望めないこと、また、県からの指定管理料の増も難しいと考えられるため、計画的な増収と内部留保に努め、経営基盤の強化に努める。

・障害者施設が近年、赤字傾向が続いていること、また、今後の在宅指向を考えると、単純な入所者増対策だけでは、将来像が描けないため、抜本的にその在り方を検討する。

### 2 県の指定管理による政策施設(指定管理申請から)

○富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

#### 1 基本的な考え方

当法人は、昭和59年10月から30年間、県から高志リハビリ病院と通園センターの管理委託(平成18年度からは指定管理)を受け、県のリハビリテーション医療の中核施設として、高度先進・専門的リハビリテーション医療の提供を行うとともに、障害者(児)の機能回復や社会復帰に努めるなど、県の政策医療の一翼を担ってきている。新病院においても、これまで培ってきた実績を基に、県のリハビリテーション医療の中核施設として、医療サービスの一層の向上を図るとともに、日本有数のリハビリ病院となるよう取り組んでいく。

#### 2 「急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制の充実強化」について

重度重複障害者(児)を、幼児期から高齢期までのライフステージにわたって、治療・生活支援を行うためには、総合病院なみの診療科とその連携が必要となる。

このため、現在、常設科5科(内科、整形外科、リハビリテーション科、小児科、神経内科)、非常設科7科(泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、精神科、皮膚科、脳神経外科、歯科)、専門外来5科(シーティング、パーキンソン病、脳波、嚥下、糖尿病)を設置し、各科が連携したスムーズな診療に努めている。

新病院では、現在の総合診療体制を継続しながら、患者ニーズに対応した診療体制の充実を図りたいと考えている。「歯科(小児含む)」を非常設科から常設科に充実。専門外来で「手・足の外科」「リウマチ」「子どもの心(児童精神)」「てんかん」等を実施)

また、当法人では、平成18年9月に地域医療福祉連携室を設置し、「地域連携パス」等による急性期病院等との連携強化を図っており、その効果もあり、平成26年度の病床利用率は95.4%と、県内公的病院の中でトップレベルとなっている。

新病院においても、引き続き地域医療機関との連携を図り、医療提供体制の充実強化に努めていく。

#### 3 「高度専門的リハビリ医療の提供」について

当法人は、県のリハビリテーション医療の中核施設として、県民へ高度専門的リハビリテーション医療を提供するため、一般リハビリテーション病院の治療対象とならない、重度障害や神経難病など多様な患者を受け入れており、公的病院として果たしている役割や高度医療技術に対する貢献も厚いと考えている。

また、平成24年11月から、回復期病棟(3階・4階病棟)で365日リハビリ訓練を開始しているが、新病院では、より充実した365日リハ(完全ローテーション化やチーム化など)の実施やリハビリロボットの導入、多職種によるチーム医療の一層の充実などにより、早期回復・早期在宅復帰ができるよう取り組んでいく。

なお、次の目標値の達成を目指す。

- ・患者1人1日当たり6単位(120分)以上のリハビリテーションの実施
- ・平均在院日数70日以内
- ・入院時重症患者の回復率75%以上
- ・退院時在宅復帰率85%以上(早急に80%以上)
- ・平均入院待機日数10日以内(早急に15日以内)
- ・機能自立評価(FIM)獲得点数23点以上

4 「重症児等への対応〔NICU(新生児集中治療室)後方支援体制の充実〕」について  
こども支援センターでは、施設設備面で、医療用ガス、生体モニターを備えた重症児ユニット(20床)の整備や重症児用の短期入所病床(2床)の整備、親子入所室(2床)の整備など、重症児の受け入れ体制が強化される。

このため、当法人では、平成26年5月から、計画的に高志リハビリ病院看護師を高志学園に事前研修に派遣し、重症児への医療的支援のノウハウについて、技術取得に努め、新病院では、病院部門とこども支援部門がひとつの施設となることから、医師、看護師、療法士等による重症児に対するチーム医療の充実を図る。

しかし、小児科医については、県からの医師派遣であり、今後とも重症児等に対応できる小児科医の確保について、県の協力が必要である。

5 「子どもの多様な障害への対応と地域生活支援体制の強化」について

自閉症や広汎性発達障害、アスペルガー症候群等、さまざまな発達や心の問題から特別な支援を必要とする子ども等に対し、当法人では、平成15年7月から県の委託を受け、発達障害者支援センターを設置し支援を行っており、現在、発達障害児(者)支援における県の中核拠点となっている。

新病院では、児童精神科医、臨床心理士等による発達障害児への診断や支援の充実に努める。

また、障害児が住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、現在実施している「障害児等療育支援事業」や「障害児相談支援事業」、「訪問看護・訪問リハ」などの一層の充実を図るとともに、新たに「保育所等訪問支援事業」(平成27年4月開始)、「放課後等デイサービス」等を実施し、障害児の地域生活支援の強化を図りたい。

6 「中核リハビリテーション施設としての充実強化」について

高齢者や障害者が、住み慣れた地域で、できる限り自立した生活を送ることができるよう、地域において保健・医療・福祉の関係機関等の連携を図り、適切なリハビリテーションが円滑に提供される体制を整備することは、高齢者や障害者の地域包括ケアシステムを構築する上で重要である。

このため、当法人は、平成13年11月、県から「富山県リハビリテーション支援センター」の指定を受け、各医療圏域にある6つの地域リハビリテーション広域支援センター(新川圏域:黒部市民病院、富山圏域:富山市民病院、かみいち総合病院、高岡圏域:高岡市民病院、砺波圏域:市立砺波総合病院、南砺市民病院)と連携を図りながら、各支援センターへの人的・技術的支援や研修会の開催、調査研究等を行っており、地域リハビリテーションの中心的、指導的役割を担っていく。

また、県リハビリテーション支援センターでは、各地域支援センターと協力し、疾患別の医療連携パスの制度づくりを行ってきたところであり、今後とも、その普及に努める。

新病院においても、引き続き県と連携しながら、県全体のリハビリ医療水準の底上げを図る。

7 「地域リハビリテーションの推進」について

障害者(児)が、住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、新病院に、地域支援・相談支援部門を集約化した「地域リハビリテーション総合支援センター」(以下「地域支援センター」)を設置する。

地域支援センターでは、病院部門・こどもセンター部門の職員が一体となり、医師、看護師、療法士、MSW、保育士等の多職種が連携するとともに、地域の医療・福祉・介護関係者と協働しながら、リハビリテーションの立場から障害者(児)の在宅生活を支援し、地域包括ケアシステムの構築に取り組む。

《主な取組み内容》

- (1) 富山県リハビリテーション支援センター
  - ① 地域リハビリテーションの充実
- (2) 在宅生活相談センター
  - ① 退院患者への支援
  - ② 障害児(者)への相談支援(高志福祉相談センター)
  - ③ 地域医療機関との連携強化
  - ④ 富山県高次脳機能障害支援センター
  - ⑤ 富山県発達障害者支援センター
- (3) リハビリ・テクノエイド研究センター
  - ① 福祉機器に関する研究開発
  - ② ロボットリハ等の実施

- (4) 研修センター
  - ①職員や地域のリハビリテーション医療従事者等への研修等人材育成
- (5) 障害児等の地域生活支援
  - ①障害児等療育支援事業
  - ②保育所等訪問支援事業
  - ③障害児相談支援事業(高志福祉相談センター)
- (6) 訪問看護・訪問リハ、通所リハ
  - ①訪問看護・訪問リハの実施(高志訪問看護ステーション)
  - ②通所リハの実施
- (7) リハビリテーションの啓発・普及等
  - ①新病院やリハビリテーションに関する広報
  - ②リハビリ教室の開催
  - ③患者団体・障害者団体等の支援・育成等

#### 8 「テクノエイドセンター機能の充実」について

現在、当法人では、専任の研究員を1名配置し、リハビリテーションに関する研究開発を行っている。新病院においても、患者、家族、関係者などに対し、福祉機器等を利用した支援(患者にあった安全な車いすの提供や特殊ナースコールの製作、意思伝達装置の開発等)や、福祉機器の開発などに取り組む大学等と連携し共同研究などを行う。

また、ロボットを利用した効果的なリハビリテーションについても、大学や企業と連携しながら取り組んでいく予定にしている。(現在、富山大学と協同でロボットスーツHALの効果について検証中。また、今後、トヨタ自動車と練習支援型リハビリテーションロボット(歩行練習アシスト)を用いた共同研究の実施予定。)

### 3 法人立の社会福祉施設（「施設のあり方検討会」の検討状況から）

#### 1 考え方

当法人の各福祉施設については、在宅志向の流れのなか、利用者が年々減少しており、平成28年度には、新病院の建設にあわせ、施設の一部が現病院に移転するなど、大きな転換を迎えることになっている。

このため、平成25年度に、法人内に「施設のあり方検討会」を設置し、平成26年4月には、第1段階として、サポートホームをライフケアホームに吸収合併したところであり、現在、ミニ特養、療養介護、グループホーム、居宅介護(ホームヘルプ)、自立訓練(機能訓練・生活訓練)など新たな事業の展開と既存事業の見直しについて検討を行っている。

なお、今後、実現可能なものについて、施設整備(現病院のリニューアル等)に随時反映を行う。

#### 2 見直しの方向

##### (1) 第2段階(平成28年4月以降：現病院のリニューアル後等)

(平成26年度における旧サポートホームのライフケアへの吸収を第1段階ととらえたもの。)

##### ①グループホーム、居宅介護(ホームヘルプ)

施設入所支援から地域移行(在宅支援)が推進されるなか、自宅での生活が困難となった方の生活の場を確保する「グループホーム」や、自宅での生活を支援する「居宅介護」については利用ニーズが見込まれる。(特に、グループホームは、ワークセンター通所者の確保のためにも有効)

(事業イメージ：OB活用の場合)

##### ○グループホーム

定員6名とし、ワークセンター通所者を主な対象とする。

・職員2名(管理者兼サビ管1、世話人1)

収入：約8,500千円 支出：約8,300千円 となり、ほぼ収支均衡。

・ただし、施設整備費、約45,000千円(既存の建物の再利用)程度は必要となる。

○これらのことから、近郊の町中で、より有利な物件探し(立地、土地、建物改修費など)から始める必要がある。

##### ○居宅介護(ホームヘルプ)

職員配置3名を想定

収入：約11,600千円 @4,040×4人/日×3(職員)×20日×12月

支出：約11,400千円 @3,000(再雇用)×3名+事務費

となりほぼ収支均衡

・利用者確保が重要(障害者ニーズ、高齢者ニーズ(九重荘利用者))

## ②自立訓練(機能訓練・生活訓練)

当法人では、機能訓練について、当面の利用者が見込めないことから、平成26年度に規模の縮小(定員40人→10人)を行ったところであるが、機能訓練は、病院退院後に障害者が地域移行するための有効なサービスであることや、他県でも一定の利用実績がある。

また、生活訓練については、高次脳機能障害者の受け入れなど、他県ではニーズが増大していることから、現在、そのあり方(事業内容、事業規模等)を検討している。

当面は、病院と施設の連携を強化し、セラピストの兼務による訓練内容の充実や訓練場所の確保などを行い、ニーズの把握に努める。

## ③療養介護

医療的ケアと常時介護を必要とする障害者を対象とする療養介護については、現在、県内の他施設(富山病院、あゆみの郷)では入所待ちの状態であることや、当法人(ライフケア)においても、利用者の高齢化・重度化が進むなか必要なサービスと考えられる。

しかし、療養介護の実施にあたっては、医療機関(病院)が実施主体となることなど、医療法上の諸課題があり、現在、さらにその実現性(適正規模(最低設置基準：利用者20人、必要職員：約26人)及び利用者ニーズの把握等)について、検討を進めている。

現在、全国的に、障害児入所施設が加齢児対応や在宅生活後の高齢期の受け皿として、療養介護の二枚看板を取得してきており、新病院・こども支援センターにおける選択肢の一つとして検討することとする。この場合、こどもセンターの52床の枠内で加齢児対応を、高齢者は別の病棟で対応をするなどの検討が考えられる。

## (2)第3段階(平成30年度以降中長期)

### ①就労継続支援A型

現在実施しているB型事業所について、引き続き受注の確保等に努めるとともに、A型事業所については、関係企業や先進事業所からの情報収集を行いながら、①利用者ニーズの把握、②企業の支援体制、③安定的経営の方策などについて、引き続き調査・検討を進める。

### ②ミニ特養(地域密着型特別養護老人ホーム)

地域内の要介護状態の老人を受け入れるミニ特養については、高齢者人口の増加に伴い、一定の需要が見込まれる。また、ライフケアの高齢者や九重荘入居者の受け入れも検討される。

しかし、ミニ特養の整備については、現在、「個室」で「最低定員20人」という基準があり、現病院の有効活用(1フロアに個室を20室整備するという方法等)として検討している。

(事業イメージ)

定員20名(個室ユニット型)

職員14人(正規8、賃金6)

収入：約93,000千円 支出：人件費62,000千円事業費30,000千円

となり、ほぼ収支均衡

・現病院の改修、個室化には、60,000千円、備品等20,000千円の併せて、整備費80,000千円が必要となり、有利な財源が必要となる。

## (3)既存施設

### ①軽費老人ホーム

軽費老人ホーム九重荘については、低所得高齢者の入所先として一定の役割を果たしているが、近年、利用者が80人程度と低迷していること、及び、施設の老朽化が進んでいることから、定員の見直しや経費節減策などについて、検討を進めている。

## ②ライフケアホーム

ライフケアについては、在宅志向という時代の流れにあわせ、暫時入所定員を縮小すること（90人→80人→60人→40人）などが考えられる。

一方、各回復期病棟病院や在宅などからの入所ニーズが一定程度あると考えられることから、現状の定員を維持することも考えられる。

このため、さらに、施設の運営体制（棟別管理方法のあり方等）などを見直し、効率化を図り、新規事業の展開とあわせ、収支の改善を図っていくこととする。

また、一部、療養介護として分離（入所者及び職員）することも想定され、パターン別に検討を進める必要がある。

## 第5章 計画の推進体制の整備

・長期経営計画を、単なる夢に終わらせないためには、平成28年度において、外部有識者をメンバーに加え、経営戦略会議を創設するとともに、5ヶ年程度の実践的な行動計画（アクションプラン）を策定のうえ、PDCAサイクルによる評価を実施し、実効性のある計画とする必要がある。

## 第6章 【参考】

### 1 主な施設の収支シミュレーション

別途

### 2 職員定数

別途

### 3 人件費の動向

別途

これらについては、28年度の経営戦略会議において、とりまとめることとする。