

地方独立行政法人明石市立市民病院 第2期中期計画

平成28年3月

地方独立行政法人明石市立市民病院

前 文

平成23年10月1日、明石市立市民病院は地方独立行政法人として新たなスタートを切り、第1期中期計画期間において、市民病院の基本理念に基づき、救急診療体制の強化をはじめ、地域医療支援病院の承認、電子カルテの導入、地域包括ケア病棟の設置など、地域医療機関との連携と役割分担のもとで取り組んできた医療機能や質の向上については、一定の成果を上げてきました。

一方で、独立した法人としての機動性や柔軟性を活かして取り組むべき構造改革は道半ばであり、取り組みの遅れを真摯に反省しつつ、さらに改革を進めなければなりません。

団塊の世代がすべて後期高齢者となる超高齢社会が到来する2025年に向けて、国は「社会保障と税の一体改革」の流れのなかで、「医療介護総合確保推進法」に基づく地域包括ケアシステムの構築により地域医療改革を進めようとしています。病院は、この一大改革に立ち向かう覚悟とともに、自らの方向性を自らの分析に基づきしっかりと形成することが必要です。

地域医療構想を踏まえた診療体制の構築が求められるなか、第2期中期計画では、第1期の成果を礎として、反省を糧として、より安全で安心な医療の提供と患者サービスの向上、そして安定した経営基盤の確立に努め、地域から一層信頼される病院を目指すものです。厳しい医療環境のなかにあっても、市民病院は地域医療の中核を担う病院として、地域医療機関との連携のもと、超高齢社会への進展に伴う医療需要の変化に柔軟に対応しながら質の高い医療を提供し、地域包括ケアシステムの構築にあっては、医療分野での中核的な役割を発揮するとともに、円滑な運営に寄与することが求められていると認識しています。

市民病院は、さらなる医療の質の向上はもとより、引き続き構造改革を推進し、安定した経営基盤の確立をもって市民の生命と健康を守り続けるため、ここに第2期中期計画を定めます。

第1 中期計画の期間

中期計画の期間は、平成28年4月1日から平成31年3月31日までの3年間とします。

第2 市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とるべき措置

1 市民病院の果たすべき役割の明確化

(1) 医療機能の明確化

市民病院は、市民のための高度な総合医療を提供します。

総合病院として多くの診療科を有し、一般病院では受け入れが困難な複合的疾患をもつ患者にも対応します。

また、入院や手術を中心とした急性期医療を安定して提供するとともに、必要な患者に対する在宅復帰へ向けた十分な退院調整を行うほか、在宅療養後方支援病院として在宅患者の急変時におけるバックアップ体制を他の医療機関と連携し構築します。

地域医療構想に基づく病床規模及び医療機能のあり方について、東播磨圏域の構想の実態を踏まえて十分な準備を進めます。

(2) 地域包括ケアシステムのなかでの役割の明確化

地域包括ケアシステムのなかで在宅における医療と介護が一体的に提供できるよう、市や医師会、介護事業者と連携しながら、地域医療支援病院としての役割をさらに一段高めます。

具体的には、急性増悪時の在宅患者をすみやかに受け入れ、在宅に戻すサブアキュート機能を発揮するほか、市の在宅医療・介護連携推進事業にも積極的に協力し、公的医療機関としての役割を果たすべき部門についてはその使命を果たしつつ、明石市における地域包括ケアシステム体制の構築に寄与していきます。

【目標値】

項目	平成26年度 実績値	平成30年度 目標値
地域包括ケア病棟稼働率	57.3%	80.0%

(3) 災害等緊急時への対応

災害時において、市や地域医療機関と連携しながら市民の安全確保に率先して取り組むなど、「災害対応病院」としての役割を果たします。そのために、平時から、対応マニュアルの整備や災害医療に関する研修、医療救護を想定した訓練等を実施します。

また、新型インフルエンザなどの既存の感染症に加え、新興感染症の発生時においても、診療体制を確保するとともに、先導的かつ中核的な役割を担います。

2 高度な総合的医療の推進

(1) 急性期医療の総合的な提供

幅広い診療科が、総合的かつ安定した急性期医療を提供します。

- ・内科系（内科、循環器内科、心療内科・精神科、消化器内科、小児科）
- ・外科系（外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、麻酔科）
- ・その他（救急総合診療科、放射線科）

各診療科の体制の維持、充実を図るとともに、耳鼻咽喉科医や呼吸器内科医を確保し、各診療科が高度な総合性の発揮という使命のもと整合性をもって連携します。

(2) 救急医療の推進

院内各科の密接な連携により、救急患者の受入要請にできる限り断ることなく最大限応えていきます。

医療スタッフのスキルアップなど救急受入体制の充実を図り、緊急かつ重篤な患者を一層受け入れるほか、小児救急については、地域医療機関からの救急要請に応える時間外の小児二次救急体制の充実等さらなる積極的な対応に努めます。

また、救急隊との症例検討会の開催により、市消防本部等とのさらなる連携強化を図ります。

【目標値】

項 目	平成 26 年度 実績値	平成 30 年度 目標値
救急車による 搬入患者数	2,510 人	2,700 人
救急車お断り率	34.3%	25.0%

(3) 予防医療及び市と連携した政策医療

一般的な健康診断のほか、地域の小児科の中核病院として乳児健診や小児の予防接種を実施するなど、市民の健康増進への貢献に努めます。

また、認知症対応にかかる県登録の専門医療機関として、かかりつけ医からの紹介に基づく初期鑑別診断を、より積極的に行います。

市との協働による障害者福祉施策の推進や中核市移行に伴う保健業務に関連する職員派遣の検討など、市との連携を一層進めます。

3 利用者本位の医療サービスの提供

(1) 医療における信頼と納得の実現

「入退院支援センター」で入院から退院まで患者をサポートし、病院生活に関する不安を少しでも解消していただくなど、医療スタッフは、患者やその家族の目線に立った対応で信頼関係の構築に努めます。

また、インフォームド・コンセントについて、看護師さらには必要に応じて医療ソーシャルワーカーが同席し、医師とのやりとりをフォローして患者や家族の不安を軽減しつつ実施するなど、十分な納得が得られるよう対応します。

(2) 利用者本位のサービスの推進

患者アンケートやご意見箱に寄せられた意見、さらには診療業務改善・サービス向上委員会で職員から提起される課題点等から患者や来院者のニーズを把握し、必要な改善策を講じます。

また、より快適な受療環境を提供するため、施設の利便性の向上や、病室や診察室におけるプライバシーの確保への配慮など、適切な施設の管理、環境の保全に取り組みます。

診察や検査等の待ち時間についても、年一回以上の実態調査を実施し、現

状と課題を把握し、必要に応じた改善を図ります。

また、院内ボランティアと連携し、受付サポートの一層の充実に努めます。

<関連指標>

項 目	平成 26 年度 実績値			
	医師	看護師	コメデ イカル	事務員
入院患者アンケート（患者対応） （満足・ほぼ満足）	88%	88%	79%	78%
外来患者アンケート（患者対応） （満足・ほぼ満足）	77%	73%	61%	66%
診療業務改善・サービス向上委員会で 対応した案件数	36 件			

4 地域とともに推進する医療の提供

(1) 地域医療支援病院としての役割の推進

市医師会役員との病院運営協議会や関連医師会推薦の医師との地域連携推進委員会などを通じて、医師会との連携をより一層強化します。

地域医療支援病院として、登録医との連携のもと開放病床の有効活用を図るほか、地域の医療機関との顔の見える連携を一層深め、かかりつけ医の後方支援や病病連携、病診連携を積極的に推進します。また、オープンカンファレンスや研修会等の充実に努め、地域の医療従事者の育成にも寄与します。

【目標値】

項 目		平成 26 年度 実績値	平成 30 年度 目標値
紹介率		67.5%	70.0%
逆紹介率		83.3%	85.0%
オープン カンファレンス	回数	32 回	40 回
	参加者数	495 人	500 人

(2) 地域の医療・介護等との連携の推進

- ア 地域包括ケアシステムにおいて本院が公立病院として機能していくために、院内システムとして、医療介護連携課と「入退院支援センター」が有機的に連携する患者中心の診療体制を円滑に運営します。
- イ 医療ソーシャルワーカーが要となって、在宅療養・介護に関わる専門職やかかりつけ医までを包括したネットワークを再構築して、集患を図ります。市等と連携し、地域の医療機関やケアマネージャーなど介護関係者が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の課題抽出と対応協議を行います。
- ウ 医療・介護関係者に対する情報共有ツール等の導入支援、介護職種を対象に医療関連をテーマにした研修会の開催等を行います。
- エ かかりつけ医と連携して栄養指導に取り組むなど、管理栄養士が地域で顔の見える活動を展開し、栄養管理を通じた地域連携の推進を図ります。

(3) 地域社会や地域の諸団体との交流

市民や各種関係団体を対象とした健康講座 21 や生活習慣病（糖尿病）予防教室、母親学級、疾患別セミナーなど総合病院の特性を活かした知識の普及、啓発に引き続き取り組みます。

また、市と連携した保健医療情報の発信及び予防普及啓発に取り組みます。

5 総合力による医療の提供

(1) チーム医療と院内連携の推進

- ア 日常の診療において、患者に対して医師や看護師、コメディカルなど多職種がそれぞれの専門領域の視点から密にコミュニケーションをとり、連携して最善の治療やケアを行います。
- イ 感染制御や栄養サポート、褥瘡対策など、テーマごとにエキスパートをはじめ多職種が連携する医療チームを編成し、専門サービスを提供します。
- ウ 入院から退院までの切れ目のない患者支援体制「入退院支援センター」を、院内連携により円滑に運営します。予約センター、紹介カウンター、入院サポートセンター、医療ソーシャルワーカー等が一連の流れに沿って有機的に連携します。そして、関係職員による定期的なミーティングを行い、連携面、運営面等の課題点を抽出して解決を図ります。

【目標値】

項目	平成 26 年度 実績値	平成 30 年度 目標値
入退院支援にかかる ミーティング回数	—	40 回

(2) 情報の一元化と共有

医事課において診療情報や医事情報などを一元管理し、迅速かつ適切な分析によって作成する速報資料や分析レポート等により、幹部職員をはじめ院内への情報提供と共有を行います。

また医事課は、効率的な病床管理が行えるよう、D P C（診断群分類別包括評価）情報を元に、入院期間等の情報を「入退院支援センター」に提供します。

6 医療の質の向上

(1) 継続的な取組による質の向上

職員が意欲をもって専門性の高い知識及び技術を習得できるよう、学術や研究にかかる活動を支援します。

また、新たな高度専門医療の施設基準の取得に努めます。

有用なクリニカル・インディケータ（臨床指標）を設定し、評価、分析して医療の質の改善につなげます。

クリニカルパス推進委員会での検討や部門間の連携を推進し、クリニカルパスの評価、改善、拡充を行います。

あらゆる機会を通じて、医療の品質改善及び向上の努力を続けます。

<関連指標>

項目	平成 26 年度 実績値
クリニカルパス数	66 種類

【目標値】

項 目	平成 26 年度 実績値	平成 30 年度 目標値
クリニカルパス適用率	8.1%	30%以上

(2) 医療安全や院内感染防止対策の徹底

医療安全管理委員会・院内感染対策委員会において、医療事故や院内感染などに関する情報収集と原因分析を行い、その情報を共有します。また、院内巡回や流行性感染症の動向把握などにより、防止対策を徹底します。

院内感染を確実に防止するため、ICT（院内感染対策チーム）の活動を充実させます。

(3) コンプライアンス（法令・行動規範の遵守）の徹底

関係法令や内部規定を遵守するとともに、内部統制を確実に実施します。定期的に職員研修を実施するなど、行動規範の遵守と医療倫理の実践に努めます。

個人情報保護や情報公開に関しては、明石市個人情報保護条例及び明石市情報公開条例に準じて適切に行います。

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 医療職が集まり成長する人材マネジメント

(1) 必要な医療職の確保

ア 医師の採用において、高度な医療技術を有し診療機能の向上に直結する人材を早期に確保します。平成28年度中に消化器内科医、平成30年度までに外科医、耳鼻咽喉科医の確保をめざすほか、整形外科医や呼吸器内科医など体制の充実を図ります。また、医師不足が顕著な領域である麻酔科医の体制維持に対応します。

イ 質の高い看護を提供するため、知識や技術の向上に積極的に取り組み、幅広い視野をもってチーム医療に貢献できる、優秀な看護師の確保に努めます。

ウ 業務の整理、再編、役割分担の見直しなど効率性を高める業務改善の実施や雇用形態の多様化の拡充など、働きやすい環境の整備に努めるとともに、そうした取り組みを発信し、人材を惹きつける魅力につなげていきます。

【目標値】

項目	平成26年度 実績値	平成30年度 目標値
常勤医師数	54人	60人

(2) 魅力ある人材育成システム

専門医資格を有する中堅医師の配置を強化するとともに、初期医師臨床研修、後期専門臨床研修ともにプログラムの改善及び充実等により、若手医師にとって魅力ある、育成に重点を置いたシステムを確立します。

医師や看護師、コメディカルの専門資格の取得や技術向上の研鑽等を支援するとともに、専門資格や技術習得を活かして活躍できる環境の整備や機会の提供等を図ります。

ICLS（心停止蘇生トレーニング）研修の開催など、救急にかかる医療技術のさらなる向上を図ります。

全職員を対象に、当院の果たすべき役割である総合的医療、チーム医療の推進に必要な知識の習得と意識の向上を図るため、医療制度や保険制度など

必要な研修を実施します。また、階層別の各種研修や、職場マネジメント等にかかる管理職研修を実施します。

2 経営管理機能の充実

(1) 役員の責務

市民病院が求められる役割を発揮しつつ、持続可能な安定した経営基盤を築くために、理事長はもとより役員一人ひとりが経営陣の一員としての自覚をもち、部門の長を脱却して病院経営者の立場から積極的に発言し、行動します。そして、理事長のリーダーシップのもと、理事会はチームとしてトップマネジメント機能を発揮します。

(2) 管理運営体制の強化

各部門の部門長、所属長は、理事会の決定事項を確実に推進していく立場から、現場の課題を明らかにし、すみやかにその解決を図ります。

また、部門BSCの数値目標を部門長の人事評価にリンクさせるなど、部門長はそれぞれの部門のトップとしての自覚をもち、責任と権限をもって部門のマネジメントを行い、より質の高い経営に取り組みます。

経営管理本部は、組織横断的な調整をはじめ、各部門と連携しながら病院全体にかかる調整機能をもって方針管理を徹底します。

(3) 事務職の役割の明確化と専門性の向上

人事や契約など管理部門を中心に改革が求められるなか、経営マネジメントの中心的な役割を果たす管理監督職など、知識と経験を有する人材を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。

また、ジョブローテーションや専門研修、他病院への派遣研修などにより、計画的な職員の育成、専門性の向上を図ります。

3 構造改革の推進

(1) 組織風土の改革

地方独立行政法人の組織のあり方として、プロパー職員が市派遣職員のサポートを受けつつ、さらには自立して事務部門を主導していくことが必要であり、そのための職員の意識改革を進めます。

旧態依然たる意識を徹底的に改革するため、講演会やセミナーのほか、ワールドカフェ（少人数のグループがテーマに集中して対話することで相互理

解を深める話し合いの方法) の開催などに取り組みます。

(2) 人事給与制度の整備

平成28年度から人事評価制度を導入し、職員の能力、業績、職責等を公正に評価し、職員のモチベーションの向上や人材育成、組織の活性化に取り組みます。

また、新たな給与制度についても平成28年度から導入します。給料表を抜本的に見直して人事評価制度と連動した給与制度とするほか、公立病院以外を踏まえた給与水準の設計など、人件費の適正化を図ります。

【目標値】

項目	平成26年度 実績値	平成30年度 目標値
人件費対医業収益比率	67.2%	60%未満

(3) 購買・契約制度の改変

診療材料等の調達に係るベンチマークを活用した価格交渉の推進、契約方法や委託業務の見直し等を行います。

また、平成28年度に契約事務経験者を採用するほか、セミナーへの参加等による担当職員のスキルアップを図るなど、交渉力の強化に努めます。

【目標値】

項目	平成26年度 実績値	平成30年度 目標値
材料費対医業収益比率	23.0%	21.0%
経費対医業収益比率	23.8%	21.0%

第4 財務内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

1 業績管理の徹底

(1) 診療実績の向上による収入の確保

地域の医療機関との連携強化や救急診療体制の強化などにより、入院患者数の増加に努めます。

また、DPCを踏まえた在院日数の適正化や重症患者の受入比率の向上などにより、診療単価の向上に努めます。

さらに、診療報酬の徹底した分析や改定への迅速かつ的確な対応、施設基準の取得など、継続的に安定した収入の確保を図ります。

【目標値】

項目	平成26年度 実績値	平成30年度 目標値
一日平均入院患者数	217.5人	250.0人
入院診療単価（一般病棟）	53,970円	55,500円
新入院患者数	6,029人	6,500人
一日平均外来患者数	544.3人	549.0人
外来診療単価	13,053円	13,100円
病床稼働率 ※	74.0%	82.0%

※病床稼働率…1日平均入院患者数／稼働病床数×100

(2) 支出管理などによる経費削減

給与費比率や材料費比率、経費比率などの経営指標を経営管理本部において定期的に分析し、費用の削減等について改善提案を行います。

また、資金の動きを経理担当部署が日々確認するとともに、収支予測に基づき支出をコントロールするなど、状況に見合った対応を行います。

診療科別や部門別などの原価計算を活用して、収支の改善や不採算医療の費用算定に役立てます。

2 安定した経営基盤の確立

(1) 経常収支の改善

医療を取り巻く環境の変化に対応しつつ、戦略的な病院経営を行い、単年度収支及び中期計画期間中の累計経常収支の黒字化、並びに資金の黒字額を

確保し、経営の安定を図ります。

市からの運営費負担金の交付のもとで不採算医療や政策医療を含めた市民病院としての役割をしっかりと果たすとともに、増収対策や費用の削減をもって安定した経営基盤を確立し、運営費負担金のうち総務省に示された基準以外の市独自負担分について段階的な削減を図り、より自立した経営の実現に努めます。

【目標値】

項 目	平成 26 年度 実績値	平成 30 年度 目標値	累 計
経常収支比率	99.0%	102.4%	102.6%
医業収支比率	82.5%	90.0%	89.4%
医業収益(百万円)	6,048	6,672	20,016
入院収益(百万円)	4,189	4,744	14,231
外来収益(百万円)	1,734	1,773	5,320
資金期末残高(百万円)	1,184	1,241	

(2) 資金収支の改善と計画的な投資

医療機器の購入は、医療需要の変化や医療政策の動向等を踏まえつつ、必要性や採算性を十分に検討するとともに、その効果を検証します。

また、病院の建替など将来の設備投資を踏まえた総合的な投資計画を策定し、計画的な自己財源の確保に努めます。

第5 予算、収支計画及び資金計画

1 予算（平成 28 年度～30 年度）

(百万円)

区 分	金 額
収入	
営業収益	23,303
医業収益	20,061
運営費負担金	3,184
その他営業収益	58
営業外収益	191
運営費負担金	33
その他営業外収益	158
臨時利益	0
資本収入	900
運営費負担金	-
長期借入金	900
その他資本収入	0
その他の収入	0
計	24,395
支出	
営業費用	21,190
医業費用	20,374
給与費	11,555
材料費	5,036
経費	3,670
研究研修費	113
一般管理費	815
給与費	743
経費	72
営業外費用	70
臨時損失	0
資本支出	3,028
建設改良費	988
償還金	1,985
その他資本支出	55
その他の支出	0
計	24,287

注1) 計数は、それぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計と一致しないものがあります。

注2) 期間中の診療報酬改定、給与改定及び物価変動は考慮していません。

【人件費の見積】

期間中総額 12,298 百万円を支出します。なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、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す。

【運営費負担金の見積】

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、毎年度総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方によります。

建設改良費及び長期借入金等元金償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とします。

2 収支計画（平成 28 年度～30 年度）

（百万円）

区 分	金 額
収入の部	23,767
営業収益	23,585
医業収益	20,016
受託収益	8
運営費負担金収益	3,184
補助金等収益	49
資産見返補助金等戻入	6
資産見返運営費負担金戻入	0
資産見返工事負担金等戻入	0
資産見返物品受贈額戻入	322
営業外収益	182
運営費負担金収益	33
その他営業外収益	149
臨時利益	0
支出の部	23,175
営業費用	23,106
医業費用	22,392
給与費	11,706
材料費	4,657
減価償却費	1,787
経費	4,136
研究研修費	106
一般管理費	714
給与費	601
減価償却費	44
経費	69
営業外費用	69
臨時損失	0
純利益	592
目的積立金取崩額	-
総利益	592

注 1) 計数は、それぞれ四捨五入によっているのので、端数において合計と一致しないものがあります。

注 2) 前項の「(1) 予算（平成 28 年度～30 年度）」との数値の違いは、税処理の扱いによるものです。

3 資金計画（平成 28 年度～30 年度）

（百万円）

区 分	金 額
資金収入	25,528
業務活動による収入	23,495
診療業務による収入	20,061
運営費負担金による収入	3,218
その他の業務活動による収入	216
投資活動による収入	0
運営費負担金による収入	-
その他の投資活動による収入	0
財務活動による収入	900
長期借入による収入	900
その他の財務活動による収入	0
前期中期目標の期間からの繰越金	1,133
資金支出	25,528
業務活動による支出	21,259
給与費支出	12,298
材料費支出	5,036
その他の業務活動による支出	3,925
投資活動による支出	955
有形固定資産の取得による支出	900
その他の投資活動による支出	55
財務活動による支出	2,074
長期借入金等の返済による支出	1,985
その他の財務活動による支出	88
次期中期目標の期間への繰越金	1,241

注) 計数は、それぞれ四捨五入によっているもので、端数において合計と一致しないものがあります。

第6 短期借入金の限度額

- (1) 限度額 1,000 百万円
- (2) 想定される短期借入金の発生事由 賞与の支給等、資金繰り資金への対応

第7 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8 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以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第9 剰余金の使途

決算において剰余を生じた場合は、将来の設備投資など資金需要に対応するための預金等に充てます。

第10 料金に関する事項

1 料金

病院の診療費用及び使用料等（以下「診療費用等」という。）は次に定める額とします。

- (1) 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も含む。）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診療報酬の算定方法により算定した額
- (2) 健康保険法第 85 条第 2 項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により算定した額
- (3) 前項の規定にかかわらず、次の各号に掲げるものについては、当該各号に定める算定方法により算定した額
 - ア 労働者災害補償保険法（昭和 22 年法律第 50 号）第 13 条の規定により診療を受ける者
兵庫県労働基準局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算出した額
 - イ 地方公務員災害補償法（昭和 42 年法律第 121 号）第 26 条の規定により診療を受ける者
地方公務員災害補償基金兵庫県支部長と協定した療養に要する費用の額
- (4) 上記以外のものについては、別に理事長が定める額とする。

2 料金の減免

1 に定める診療費用等は貧困のため納付する資力がない場合その他理事長が特に必要と認めたときは、減免することができるものとします。

第 1 1 地方独立行政法人明石市立市民病院の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（平成 28 年度～平成 30 年度）

（百万円）

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	900	明石市長期借入金

2 人事に関する計画

他病院での経験者など、病院の事務やマネジメントにかかる知識と経験を兼ね備え、管理監督職を担うことのできる人材等を採用し、市からの派遣職員と置き換えます。これにより、平成 30 年度には市からの派遣職員を半減（現行 11 人）します。

3 中期目標の期間を超える債務負担

(1) 移行前地方債償還債務

（百万円）

	中期目標期間 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
移行前地方債償還債務	475	525	1,000

(2) 長期借入金償還債務

（百万円）

	中期目標期間 償還額	次期以降 償還額	総債務 償還額
長期借入金償還債務	1,510	1,454	2,964

4 積立金の処分に関する計画

なし