# 地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会委員名簿

(任期:令和4年6月26日から令和6年6月25日まで)

(敬称略・委員以下五十音順)

	氏 名	職名
委員長	村松圭司	産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室 准教授
副委員長	oti (v) ta) a 貞 安 孝 夫	聖和会クリニック 院長
委員	rb の はおる 中 野 <b>徹</b>	北九州市立医療センター 院長
"	須 賀 由美子	遠賀中間医師会立遠賀中央看護助産学校 副学校長
"	武藤淳	武藤公認会計士事務所 公認会計士
"	内海猛年	芦屋町国民健康保険運営協議会 会長

資料 1

## 議事要旨

議事要旨						T	
会議名	令和 4 年度第 1 回芦屋中央病院評価委員会 会場 芦屋町役場						
	3階31会記				室		
日時	令和4年	F7月12日	(火)	午後2時0	0分~5	F後3時50分	
件名・議題	<ol> <li>町長挨拶</li> <li>委嘱状交付</li> <li>委員紹介</li> <li>委員長及び副委員長選出</li> <li>令和4年度評価委員会スケジュール</li> <li>議題         <ul> <li>(1)業務実績報告書(法人の自己評価)について</li></ul></li></ol>						
	委員長	村松 圭章	] 出	オブザーバー (タ	<b>淸院)</b>	櫻井 俊弘	出
	副委員長	貞安 孝夫	出	オブザーバー (タ	<b></b>	髙木 靖寛	出
	委員	中野 徹	出	オブザーバー (タ	<b>淸院)</b>	森田 幸次	出
	委員	武藤 淳	出	オブザーバー (タ	<b>病院)</b>	竹井 安子	出
委員等の出欠	委員	内海 猛年	出	オブザーバー (タ	<b></b> 病院)	檜田 房男	出
				オブザーバー (タ	病院)	中野 悟子	出
	事務局	溝上 竜平	出	オブザーバー (タ	<b></b> 病院)	市村修	出
	事務局	志村 裕子	- 出	オブザーバー (タ	<b></b> 病院)	肥川 一元	出
	事務局	泉原 香箱	出	オブザーバー (タ	病院)	坂本 林太郎	出
合意・決定事項	・町長より委員に対して、委嘱状の交付がされた。 ・地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会条例第5条第1項の規定に基づき、委員長に村松氏、副委員長に貞安氏が選任された。 ・芦屋中央病院から業務実績報告書の報告を受け、質疑を行い、委員評価について、期日までに提出することとなった。 ・次回の委員会日程及び評価の提出期限を伝えた。						

## ○議題(1)業務実績報告書(法人の自己評価)について

- ・病院より令和3事業年度における業務実績報告書及び第2期中期目標期間に見込まれる 業務実績報告書について説明。(区切って説明)
- (委員長) 病院から説明のあった「地域医療の維持及び向上」から「地域医療連携の推進」までについて質疑があればどうぞ。

・・・・「質疑なし。」・・・・

(委員長) 令和3事業年度の7ページ「在宅医療及び介護までの総合的なサービスの 提供」の中で「居宅介護事業」と記載されているが、正しくは「居宅介護支援事業」なので訂正するように。では、引き続き説明をお願いする。

・・・病院説明・・・・

- (委員長) 病院から説明のあった「救急医療への取組」から「地域包括ケアの推進」 までについて質疑があればどうぞ。
- (委員) 令和3事業年度の16ページ「予防医療への取組」の評価内容に「企業健診数・特定健診数は増加したが、特定保健指導実施件数割合が下回った」とある。特定保健指導や再検査のアプローチは病院が行うのか。また、どのように行っているのか。
- (病 院) 特定保健指導などの勧奨は病院から行っている。新型コロナウイルス感染症 の影響により特定保健指導を希望する人が減少し、実施件数割合が下がった と考えている。
- (委員) この評価で一番重要なことは企業健診数を増やすことと考える。よって、特定保健指導実施件数割合が下がったことを理由に評価を「Ⅲ」とすることはどうなのかと思った。
- (病 院) 委員がご指摘のとおり、「予防医療の取組」において重要なことは健診数を 増やすことである。健診数が増えることにより、受診が増加し、病院の経営に 好影響を与えると考える。保健師 2 人がいろいろな事業所に出向き勧誘した ため、令和3年度は2年度と比べて健診件数が増えている。ただし、評価の指標には、特定保健指導実施件数割合もあげているため、評価を「Ⅲ」としてい

る。

- (委員) 令和3事業年度の13ページ「救急医療への取組」だが、評価理由に「時間外患者数が増加し、救急車による来院も微増」と記載しており、計画以上となっているので、評価基準に従い評価は「IV」とすべきと思うが、なぜ「Ⅲ」としているのか。
- (病 院) 常勤医師が当直するため、夜間、専門外の患者は診察できないこともあり、 夜間救急に対応できていない部分があるので評価を下げて「Ⅲ」としている。
- (委員) 計画に数値目標がない場合は、前年の実績との比較が判断基準となる。事情 があっても前年実績より上がっているのであれば「IV」としてよいと考える。
- (委員) 令和3事業年度の14ページ「災害時等における医療協力」だが、新型コロナウイルス感染症への対応により評価が「V」となっている。コロナの院内感染が起きたか起きてないか、病院機能が維持できているかは重要なことだが、 芦屋中央病院では外来、救急も含め院内感染はなかったのか。
- (病 院) 数名の職員に新型コロナウイルス感染があったが、いずれも家庭内感染によるものであり、院内でのクラスターはなかった。
- (委員) 令和3事業年度の17ページ「予防医療への取組」だが、「自衛隊の健診については、契約に必要な入札資格を取得する情報収集に努めた」と記載があるが、入札資格取得の見込みは。
- (病 院) 芦屋基地は、隊員が1,000人を超え、家族を含めるとさらに多くの対象者がいる。自衛隊の健診を取れれば、健診業務としては非常にプラスになる。しかし、入札資格の取得には高いハードルがある。
- (委員長) 令和3事業年度の13ページ「救急医療への取組」だが、「救急告知病院」と 記載があるが、正しくは「救急告示病院」なので訂正するように。ほかに、質 疑はないか。

・・・・「質疑なし。」・・・・

(委員長) では、続けて説明をお願いする。

#### ・・・・病院説明・・・・

- (委員長) 病院から説明のあった医療の質の向上の「医療従事者の確保」から「第三 者評価機関による評価」までについて質疑があればどうぞ。
- (委員) 令和3事業年度の20ページ「医療従事者の確保」だが、常勤医師が増え、 耳鼻咽喉科が再開するなどプラス要因が多くあるが、病院の自己評価は前年 度並みの「IV」となっている。仮に「V」となるには、どういう状況になった 時か。
- (病 院) 医師の増員が必要でない状況に達した時に初めて自己評価を「V」とするべきと考えている。内科の医師は順調に常勤医師が増えているが、循環器内科、呼吸器内科の常勤医師の確保はできていない。また、耳鼻咽喉科、眼科は非常勤医師による診療となっており、診療のたびに医師が変わる状態である。このことから自己評価は「Ⅲ」とすべきであるが、本年度も内科医師を2人確保できたことから評価を「IV」にあげた。
- (委員) 文面だけ見ると医師数が増えたと読める。22 ページの表では常勤医師だけ を記載しているが、非常勤医師をどこかに反映して、減点するような表とする ことはできないか。
- (病院) 非常勤医師の数により減点する方法はあるが、この表ではそのようにしていない。常勤医師の確保が安定した医療体制に繋がると考えている。
- (委員) 第2期中期目標見込の20ページと令和3事業年度の24ページ「医療安全対策の徹底」にインシデント報告の記載がある。令和3事業年度実績では医師からのインシデント報告が少ないため令和2年度の「V」から「IV」へ変えており、第2期中期見込は第1期同様「IV」となっている。患者が増えているのに報告が減っているというのは、非常にまずい状況と思う。評価は「IV」でいいが、改善策はあるか。
- (病 院) インシデント報告が出てこないのは問題だと思っている。ISOからアプロー チしているところで改善途上である。
- (委員長) ほかに、質疑はないか。

## ・・・・「質疑なし。」・・・・

(委員長) では、続けて説明をお願いする。

#### ・・・病院説明・・・・

- (委員長) 「患者中心の医療の提供」から「法令遵守と情報公開」まで質疑があればど うぞ。
- (委員) 令和3事業年度の31ページ「快適性及び職員の接遇の向上」に「患者やその家族からの苦情に対して苦情メモの活用を実施し」と記載がある。苦情メモの活用とはどのようにしているのか。
- (病 院) 苦情メモは患者から言われたちょっとした内容、例えば声掛けが悪かった、 待ち時間が長かったなどのことである。それを全部拾い上げ、スタッフみんな で情報共有し、注意するよう毎日カンファレンスしている。外来、病棟とも同 様に行っている。
- (病院) そのほかにも患者意見箱を設置し、月2回回収して意見を吸い上げている。
- (委員) 吸い上げた意見をどのように職員へ通知しているのか。
- (病 院) 毎週水曜日に開催している運営会議で意見を紹介し、会議の中で対策を練り、 病院長が具体的な指示を出している。
- (委員) 指示した後の結果検証をしているか。
- (病 院) 意見箱に入ったもののうち名前等の記載がある場合は、その方に決定事項を 伝えている。また、各部署に意見内容を通達し、フィードバックしている。
- (委員) 第2期中期目標見込の26ページ「快適性及び職員の接遇の向上」に「令和4年度は患者満足度調査の実施方法を変更し、コロナ禍でも実施する予定」と記載があるが、どのように実施するのか。
- (病 院) 監督者連携会議で、患者満足度調査を行うにあたりどのように感染対策をすべきか議論している。例えば、病棟では鉛筆を共用しないことや外来では封筒

を渡し、郵送による調査を実施するなど。郵送の場合は回答率が下がる懸念も あるが、対策を講じながら実施するよう考えている。

- (委員) 令和3事業年度の33ページ「総合相談窓口の充実」の指標だが、令和3年度の計画の数値目標がとても低い。計画が低いと評価がすべて「V」となるが、数値目標が低い理由は。
- (病 院) 第2期中期計画を平成30年度に策定したが、この時に4年間分の数値目標をすでに決定している。新病院に移転したのが平成30年3月であり、新病院となって総合相談窓口がこんなに充実するとは想定しておらず、目標値が思いのほか低くなった。本来であれば、第2期の途中で目標値を修正すべきであったが、当初の計画のままとなっているため目標値と実際の数値が乖離している。
- (委員長) ほかに、質疑はないか。

・・・・「質疑なし。」・・・・

(委員長) では、続けて説明をお願いする。

• • • • 病院説明 • • • •

- (委員長) 「法人運営管理体制の確立」から「研修制度の推進」まで質疑があればどう ぞ。
- (委員) 令和3事業年度の39ページ「人事考課制度の導入」に「医師の人事評価について、引き続き管理監督者が評価を行う」と記載がある。医師の評価の中に患者の声や看護師の声を反映しているか。
- (病 院) そのような評価も今後は加えていくべきと考える。医者に対しては、今のところ多面評価をしており、職員の中でどのくらい評価されているかが重要である。コンサルを入れて実施しているが、多面評価に加え、経営に資する、つまり収益への評価の2面で評価している。患者への対応も非常に重要と考えるが、判断基準が難しく人気投票のようになる恐れもある。しかし、今後は医師だけでなく、看護師や外来の看護師長、主任に対しての患者の評価も知りたいところである。具体的にどのように実施するかは今後検討していく。

- (委員) 人事考課は非常に難しい。最終的にはモチベーションを上げるためにするが、 したことがマイナスに繋がることも十分考えられるので注意して取り組んで いただきたい。また、経営面の評価の際に麻酔科、放射線科、病理等の売り上 げに直接的な関係のない部門の評価について公平になるよう配慮してもらい たい。
- (病 院) 医師の本人評価の項目が10項目あり、その中に患者への対応もある。患者と全く接することがない医師については、その判断ができないため、5段階評価の「3」とするようになっている。職種ごとの評価基準を作ると、標準化ができなくなるため、今のところ決められた10項目で評価している。多面評価は院長面談のツールとなっており、モチベーションを下げないよう、やる気を出させるような面談を心がけている。当初、医師は面談を嫌がるのではないかと危惧していたが、熱心に話される医師が多く、積極的な面談ができている。
- (委員長) ほかに、質疑はないか。

・・・・「質疑なし。」・・・・

(委員長) では、続けて説明をお願いする。

• • • • 病院説明 • • • •

- (委員長) 「健全な経営の維持」から「支出の節減」まで質疑があればどうぞ。
- (委員) 令和3事業年度の50ページ「支出の節減」の中で、後発医薬品の使用割合が77.3%と非常に低い数字になっている。私の病院では90%の使用割合で加算1がついており、かなり大きな収益となっている。もう少し積極的に取り組んでいただきたい。
- (病院) 計画当時より国は使用割合 80%を示しており、国の示した目標値を目指しているが、80%を超えることはなかなか難しい状態である。
- (委員) 使用割合が 80%となれば加算がつくこともあるのではないか。購入する際の薬事委員会等を利用し、医務局の協力を得ることで使用率が上がるかもしれない。私どもも使用割合を上げるのに大変苦労したが、いったん動き出すと90%以上を維持できるようになったので、ぜひ頑張っていただきたい。

- (委員長) ジェネリックに関しては、計画に数値目標を定めていないのか。
- (病院) 当院として計画には定めずに、国が示した目標値を目指して努力している。
- (委員) 令和3事業年度の48ページ「収入の確保」の中で未収金の記載があるが、 未収金はいくらくらいあるのか。
- (病 院) 令和3年度では、長期のもので百数十万ほどある。短期のものは、コロナなどで一度きりしか来院しないことによるものだが、大きな金額ではない。
- (委員長) ほかに質問はないか。

・・・・「質疑なし。」・・・・

(委員長) では、委員は、本日の質疑を踏まえて評価をしていただきたい。評価の方法 や今後のスケジュールについては、今から事務局より説明する。

## 〇その他

- ・評価の方法及び次回以降の開催日程について説明
- (委員長) 何か意見や質問がある方はどうぞ。

・・・・「質疑、意見なし。」・・・・

(委員長) それでは、以上で本日の委員会は終了する。

(閉 会)

4 芦住保第 5 7 8 号 令和 4 年 7 月 2 8 日

地方独立行政法人芦屋中央病院 評価委員会委員長 様

芦屋町長 波多野 茂丸 上上上

地方独立行政法人芦屋中央病院第3期中期目標について(意見の聴取)

地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第25条第3項の規定により、下 記の事項について貴評価委員会の意見を求めます。

記

○地方独立行政法人芦屋中央病院第3期中期目標について

## 地方独立行政法人芦屋中央病院 第3期中期目標 (素案)

#### 目 次

前文

- 第1 中期目標の期間
- 第2 住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事項
  - 1 医療サービスにおける役割・機能の最適化と連携の強化
    - (1)地域医療への貢献
    - (2) 在宅医療の推進
    - (3)地域医療連携の強化
    - (4) 救急医療への取組
    - (5)災害及び新興感染症に対する医療協力
    - (6) 予防医療の強化
    - (7)地域包括ケアシステムへの貢献
  - 2 医療の質の向上
    - (1) 医療安全の徹底
    - (2) 医療従事者の確保
    - (3) 計画的な医療機器等の整備
    - (4) 第三者評価機関による評価
  - 3 患者サービスの向上
    - (1) 患者中心の医療の提供
    - (2) 患者快適性及び職員の接遇の向上
    - (3)総合相談窓口業務の充実
    - (4)地域住民への医療情報の提供
  - 4 法令遵守と情報公開
- 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項
  - 1 法人運営管理体制の確立
  - 2 業務運営の改善と効率化
    - (1) 働き方改革への対応
    - (2) 人事考課制度の適切な運用
    - (3)予算の弾力化
    - (4)計画的かつ適切な職員配置
    - (5) 研修制度の推進

## 第4 財政内容の改善に関する事項

- 1 持続可能な経営基盤の確立
  - (1)健全な経営の維持
  - (2) 収入の確保
  - (3)支出の節減

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

- 1 施設の維持
- 2 国民健康保険診療施設の役割

#### 前文

芦屋中央病院(以下、「病院」という。)は、平成27年4月に経営形態を 地方独立行政法人へ移行し、平成30年3月の新築移転により診療機能・環境 を充実して現在に至っている。この間、地域住民の医療ニーズに応えて、医 療・介護・保健・福祉などの各機関・施設と連携し、町内唯一の病院として安 全で良質な医療等を提供し地域の発展に貢献してきた。

平成31年度から令和4年度までの第2期中期目標の期間中において、新型コロナウイルス感染症の世界的流行が発生した。病院は、当初から感染症対策として発熱外来窓口を開設し、新型コロナウイルス感染症に対応する協力医療機関として病床の確保と疑似症・感染患者の入院を受け入れた。さらに、町のワクチン接種事業への多大な貢献など公立病院としての使命を果たした。

このような困難な状況の中でも、病院は良質な医療の提供に加え、質の向上につながる取り組みを継続している。また、迅速な意思決定や予算の自律的かつ弾力的な運営ができることなど地方独立行政法人制度の特長を活かし、医師をはじめ多くの医療従事者を確保し、患者数及び医業収益が増加するなど、一定の成果を上げている。しかし、人件費などの固定費の増加もあり、なお経営の健全化に向けた努力が必要である。

地域の高齢化が進む中、芦屋町地域包括支援センターを中心に進めている地域包括ケアシステムの深化・推進において、病院は地域の医療機関や介護施設などと連携を密にし、入院患者の在宅復帰などに貢献している。加えて在宅療養中の患者に対応するため、在宅療養支援病院としての体制を整えたことは評価できる。しかし、要介護高齢者などの在宅生活を支えるため、さらに在宅医療の普及を進めていく必要がある。

第3期中期目標の策定に当たっては、国の推進する公立病院経営強化プランを踏まえ、第一に、法人移行後8年及び新築移転後5年を経過していることから、将来にわたり持続可能な経営基盤を確立すること、第二に、「いつまでも住み慣れた地域で暮らせる町 あしや」の実現のため、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に地域の中核病院として貢献することを重点目標として求める。

ここに地方独立行政法人芦屋中央病院が達成すべき業務運営に関する第3期 中期目標を次のとおり定める。

## 第1 中期目標の期間

令和5年4月1日から令和9年3月31日までの4年間とする。

## 第2 住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事項

## 1 医療サービスにおける役割・機能の最適化と連携の強化

## (1)地域医療への貢献

芦屋町唯一の入院機能を有する医療機関として、県の策定する医療計画に基づいた地域医療構想を踏まえ、保有する137病床を堅持し、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応すること。

## (2) 在宅医療の推進

芦屋町高齢者福祉計画における地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を実現するため、地域ニーズに応じた在宅医療及び介護の中心的な役割を担うこと。

病院が保有している訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所及 び訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションなどの機能を充 実・強化し、総合的なサービスを提供すること。

## (3)地域医療連携の強化

近隣の大学病院等の基幹病院との連携による後方支援機能の充実や 地域の病院・診療所及び介護施設等との連携を深め、地域で一体 的、かつ、切れ目のない医療提供体制を強化すること。

#### (4) 救急医療への取組

芦屋町における唯一の病院として、近隣の基幹病院などとの連携を図り、迅速、かつ、適切な対応がとれる救急医療体制を充実させること。

#### (5)災害及び新興感染症に対する医療協力

災害時には、初期医療体制の中心的役割を果たすとともに、感染症等公衆衛生上重大な健康被害が発生し、または発生しようとしている場合には、芦屋町、地域の災害拠点病院及び医師会等と連携して迅速、かつ、適正な対応を取ること。

## (6) 予防医療の強化

芦屋町と連携し、後期高齢者医療制度及び社会保険や国民健康保険等を対象とした住民健診の受け入れ体制を充実させること。

企業健診などを充実し、地域で働く人の健診機会の拡大に努めること。

予防接種等を継続して実施すること。

#### (7)地域包括ケアシステムへの貢献

地域包括支援センター及び医療・介護・福祉施設等の関係機関との 連携を図り、協働して芦屋町高齢者福祉計画における地域包括ケアシ ステムのさらなる深化・推進の実現に努めること。

また、在宅ケアを支援するとともに、高齢者の健康増進及び介護予防事業に協力すること。

#### 2 医療の質の向上

#### (1) 医療安全の徹底

医療安全に係る情報の収集・分析を行い、医療安全対策の充実を図ること。

また、全職員が医療安全に対する知識の向上に努め、適切に行動すること。

## (2) 医療従事者の確保

医療サービスの維持・向上を図るため、常勤医師をはじめ看護職員 及びコメディカル職員についても、職場環境の整備や教育体制の充実 を図り、人材確保及び育成に取り組むこと。

## (3) 計画的な医療機器等の整備

地域住民のニーズにあった良質な医療が提供できるよう、医療機器 を計画的に整備するとともに、必要に応じて順次更新を行うこと。

## (4) 第三者評価機関による評価

第三者評価機関などの評価を継続して受けることにより、提供するサービス及び経営の質の向上に活用すること。

## 3 患者サービスの向上

## (1) 患者中心の医療の提供

患者の権利を尊重し、インフォームド・コンセント(患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような説明を受けたうえでの同意をいう。)を徹底すること。

#### (2)患者快適性及び職員の接遇の向上

外来では待ち時間の短縮等、病棟では快適な入院生活のための環境 整備による快適性の向上を目指すこと。

職員一人ひとりが接遇の向上に努め、快適性のさらなる向上を目指すこと。

## (3)総合相談窓口業務の充実

地域住民が抱える問題を医療・保健・介護・福祉施設等の関連機関と連携して解決できるように総合相談窓口業務の充実に努めること。

### (4)地域住民への医療情報の提供

医療・介護に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、 地域住民を対象とした講座への講師派遣及び広報誌やホームページで の情報提供等、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。

#### 4 法令遵守と情報公開

医療法をはじめとする関係法令を遵守し、自治体病院にふさわしい 行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより、適正な業務運営 を行うこと。

また、診療録 (カルテ) 等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行うこと。

## 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

## 1 法人運営管理体制の確立

理事会等の意思決定機関のもと、地方独立行政法人法に対応した法人の運営が適切に行われるよう、法人への権限委譲と責任の所在を明確化した効率的、かつ、効果的な運営管理体制を継続すること。

また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標を着実に達成できる体制を推進すること。

## 2 業務運営の改善と効率化

## (1)働き方改革への対応

国の推進する働き方改革に適切に対応すること。

## (2) 人事考課制度の適切な運用

貢献した者を的確に評価し、職員のモチベーション向上につなげる ため、人事考課制度の適切な運用に努めること。

## (3)予算の弾力化

地方独立行政法人制度の特徴である、中期目標及び中期計画の枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行により、効率的、効果的、かつ、迅速な事業運営に努めること。

## (4)計画的かつ適切な職員配置

高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、医療ニーズに沿った職員の育成を行い、計画的、かつ、適切な職員配置を行うこと。

また、必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れることなどにより、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努めること。

さらに、事務部門については、法人職員の採用や研修の充実等により、病院特有の事務に精通した職員を確保・育成し、職務能力の向上を図ること。

## (5) 研修制度の推進

職務や職責に応じた能力の向上及び各部門における各種専門資格の 取得による専門性・医療技術の向上を図るため、研修制度を整備し、計 画的に研修を行うこと。

#### 第4 財政内容の改善に関する事項

#### 1 持続可能な経営基盤の確立

## (1) 健全な経営の維持

自治体病院としての使命を継続的に果たしていくため、より一層の 効率的、効果的な業務運営を行うことで、健全経営を維持し継続する こと。

## (2) 収入の確保

137病床を堅持し、診療報酬の改定や法改正等に的確に対処することで、収入を確保するとともに、未収金の発生防止策や回収の強化に努めること。

また、地域の患者ニーズに沿った医療サービスの提供及び効果的な病床管理による病床利用率の向上及び外来患者の増加、また、在宅医療の利用者の増加により収入の増加を図ること。

## (3)支出の節減

医薬品及び診療材料費、医療機器等の購入方法の見直しや、複数年契約など、効率的・効果的な事業運営に努め、引き続き費用の節減・合理化に取り組むこと。

病院機能の維持に必要な人員を把握し、適正な採用計画を立案すること。

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

## 1 施設の維持

施設維持に必要な整備を計画的、かつ、適正に実施し、長期的に安全 な施設利用に努めること。

## 2 国民健康保険診療施設の役割

国民健康保険診療施設としての役割を引き継ぎ、国民健康保険被保険 者に医療を提供し、かつ、健康の維持及び増進に寄与するとともに、総合 相談窓口を維持し、適切な対応を行うこと。

	第2期 中期目標	第3期 中期目標(素案)
前文	ての役割を担ってきた。 平成27年度から平成30年度までの第1期中期目標期間中においては、目標に沿って、医師及び看護職員・コメディカル職員の増員に加え、皮膚科の新設、患者支援センターの設置、通所リハビリテーションの開設、ISO9001認証取得等を実現するとともに、新病院移転に追加がなされた。第2期中期目標の策定に当たって、芦屋町高齢者福祉計画における地域包括ケア方の深化・推進への取り組みみ、地域住民が必要とする医療の整備及びさらなる安定した経営基盤の構築を求める。さらに、健診などの予防医療も含めた地域医療の中心的病院として、医療・介護・保健・福祉のサービス体制を一体的、かつ、体系的に整備し、良質で安全な医療を提供し、地域住民に信頼され医療従事者から選ばれる病院になることが求められている。 ここに、法人が達成すべき業務運営に関する第2期中期目標を次のとおり定める。	芦屋中央病院(以下では、20年3月。 1年3月 2年4月 第一年4月 2年3月 2年3月 2年3月 2年3月 2年3月 2年3月 2年3月 2年3

第1 中期目標の期間	
	平成31年(2019年)4月1日から2023年3月31日令和5年4月1日から令和9年3月31日までの4年間とする。

第2 住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事項				
┃1 医療サービスにおける役割・機能の	の最適化と連携の強化			
(1)地域医療への貢献 地域医療の維持及び向上	芦屋町唯一の入院機能を有する医療機関として、保有する13 7病床を堅持し、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応すること。 急性期から終末期までに対応した医療を提供し、地域医療の中心的な役割を担うこと。	芦屋町唯一の入院機能を有する医療機関として、 <u>県の策定する</u> 医療計画に基づいた地域医療構想を踏まえ、保有する137病床を堅持し、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応すること。 急性期から終末期までに対応した医療を提供し、 <u>在宅医療の普及への取り組みに努め、</u> 地域医療の中心的な役割を担うこと。		
(2)在宅医療 <mark>の推進</mark> 在宅医療及び介護までの 総合的なサービスの提供	芦屋町高齢者福祉計画における地域包括ケアシステムの深化・ 推進を実現するため、地域ニーズに応じた在宅医療及び介護の中 心的な役割を担うこと。 病院が保有している訪問看護ステーション、居宅介護支援事業 所及び訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションなどの 機能を充実・強化し、総合的なサービスを提供すること。	芦屋町高齢者福祉計画における地域包括ケアシステムの <u>さらなる</u> 深化・推進を実現するため、地域ニーズに応じた在宅医療及び介護の中心的な役割を担うこと。 病院が保有している訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所及び訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションなどの機能を充実・強化し、総合的なサービスを提供すること。		
(3)地域医療連携の <mark>強化推進</mark>	近隣の大学病院等の基幹病院との連携による後方支援機能の充実や地域の病院・診療所及び介護施設等との連携を深め、地域で一体的、かつ、切れ目のない医療提供体制を強化すること。	近隣の大学病院等の基幹病院との連携による後方支援機能の充実や地域の病院・診療所及び介護施設等との連携を深め、地域で 一体的、かつ、切れ目のない医療提供体制を強化すること。		
(4) 救急医療への取組	芦屋町における唯一の病院として、近隣の高次救急病院との連携を図り、迅速、かつ、適切な対応がとれる救急医療体制を充実させること。	芦屋町における唯一の病院として、近隣の <mark>基幹病院</mark> などとの連携を図り、迅速、かつ、適切な対応がとれる救急医療体制を充実させること。		

(5) 災害 <mark>及び新興感染症に対する</mark> 医 療協力 <del>災害時等における医療協力</del>	災害時には、初期医療体制の中心的役割を果たすとともに、感染症等公衆衛生上重大な健康被害が発生し、または発生しようとしている場合には、芦屋町、地域の災害拠点病院及び医師会等と連携して迅速、かつ、適正な対応を取ること。	災害時には、初期医療体制の中心的役割を果たすとともに、感染症等公衆衛生上重大な健康被害が発生し、または発生しようとしている場合には、芦屋町、地域の災害拠点病院及び医師会等と連携して迅速、かつ、適正な対応を取ること。
(6)予防医療への <mark>強化取組</mark>	芦屋町と連携し、住民健診の受け入れ体制を充実させること。 また、後期高齢者医療制度及び社会保険等による住民の健診機会 の拡大に努めること。 さらに住民を対象としたがん検診への取組みを強化すること。 予防接種等を継続して実施すること。	芦屋町と連携し、後期高齢者医療制度及び社会保険や国民健康 保険等を対象とした住民健診の受け入れ体制を充実させること。 企業健診などを充実し、地域で働く人の健診機会の拡大に努め ること。 予防接種等を継続して実施すること。
(7) <mark>地域包括ケアシステムへの貢献</mark> 地 <del>域包括ケアの推進</del>	地域包括支援センター及び医療・介護・福祉施設等の関係機関との連携を図り、協働して芦屋町高齢者福祉計画における地域包括ケアシステムの深化・推進の実現に努めること。 また、在宅ケアを支援するとともに、高齢者の健康増進及び介護予防事業に協力すること。	地域包括支援センター及び医療・介護・福祉施設等の関係機関との連携を図り、協働して芦屋町高齢者福祉計画における地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進の実現に努めること。 また、在宅ケアを支援するとともに、高齢者の健康増進及び介護予防事業に協力すること。
2 医療の質の向上		
<mark>(1) ─(2)</mark> ─医療安全 <del>対策</del> の徹底	医療安全に係る情報の収集・分析を行い、医療安全対策の充実 を図ること。 また、全職員が医療安全に対する知識の向上に努め、適切に行動すること。	医療安全に係る情報の収集・分析を行い、医療安全対策の充実を図ること。 また、全職員が医療安全に対する知識の向上に努め、適切に行動すること。
(2) <del>(1)</del> 医療従事者の確保	医療サービスの維持・向上を図るため、職場環境の見直しに よって、常勤医師の確保に努めること。 看護職員及びコメディカル職員についても、教育体制の充実や 職場環境の整備を図り、人材確保及び育成に取り組むこと。	医療サービスの維持・向上を図るため、 <u>常勤医師をはじめ看護職員及びコメディカル職員</u> についても、職場環境の整備や教育体制の充実を図り、人材確保及び育成に取り組むこと。
(3)計画的な医療機器等の整備	地域住民のニーズにあった良質な医療が提供できるよう、医療機器を計画的に整備するとともに、必要に応じて順次更新を行うこと。	地域住民のニーズにあった良質な医療が提供できるよう、医療機器を計画的に整備するとともに、必要に応じて順次更新を行うこと。
(4)第三者評価機関による評価	第三者評価機関などの評価を継続して受けることにより、提供 するサービス及び経営の質の向上に活用すること。	第三者評価機関による評価を継続して受けることにより、提供 するサービス及び経営の質の向上に活用すること。

3 患者サービスの向上	中水の塩和と黄毛  ノンマン・トト・ト /中々なっ	中北の佐仰と光手1 ノン・コ・コ・コ・コ・コ・ノロヤルコ		
(1)患者中心の医療の提供	患者の権利を尊重し、インフォームド・コンセント(患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような説明を受けたうえでの同意をいう。)を徹底すること。	患者の権利を尊重し、インフォームド・コンセント(患者やその家族が自ら受ける治療の内容に納得し、自分に合った治療法を選択できるような説明を受けたうえでの同意をいう。)を徹底すること。		
(2) <mark>患者</mark> 快適性及び職員の接遇の 向上	外来では待ち時間の短縮等、病棟では快適な入院生活のための環境整備による快適性の向上を目指すこと。 職員一人ひとりが接遇の向上に努め、快適性のさらなる向上を 目指すこと。	外来では待ち時間の短縮等、病棟では快適な入院生活のための 環境整備による快適性の向上を目指すこと。 職員一人ひとりが接遇の向上に努め、快適性のさらなる向上を 目指すこと。		
(3)総合相談窓口 <mark>業務</mark> の充実	地域住民が抱える問題を医療・保健・介護・福祉施設等の関連 機関と連携して解決できるように総合相談窓口のさらなる充実を 図ること。	地域住民が抱える問題を医療・保健・介護・福祉施設等の関連機関と連携して解決できるように総合相談窓口業務の充実に努めること。		
(4) 地域住民への医療情報の 提供	医療・介護に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、地域住民を対象とした講座への講師派遣及び広報誌やホームページでの情報提供等、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。	医療・介護に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、地域住民を対象とした講座への講師派遣及び広報誌やホームページでの情報提供等、保健医療情報の発信及び普及啓発を推進すること。		
4 法令遵守と情報公開	医療法をはじめとする関係法令を遵守し、自治体病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより、適正な業務運営を行うこと。 また、診療録(カルテ)等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行うこと。	医療法をはじめとする関係法令を遵守し、自治体病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより、適正な業務運営を行うこと。 また、診療録(カルテ)等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行うこと。		

		_
第3 業務運営の改善及び効率化に関す	する事項	
1 法人運営管理体制の確立	理事会等の意思決定機関のもと、地方独立行政法人法に対応した法人の運営が適切に行われるよう、法人への権限委譲と責任の所在を明確化した効率的、かつ、効果的な運営管理体制を継続すること。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標を着実に達成できる体制を推進すること。	理事会等の意思決定機関のもと、地方独立行政法人法に対応した法人の運営が適切に行われるよう、法人への権限委譲と責任の所在を明確化した効率的、かつ、効果的な運営管理体制を継続すること。 また、中期目標、中期計画及び年度計画に掲げる組織目標を着実に達成できる体制を推進すること。
2 業務運営の改善と効率化		
(1)働き方改革への対応		国の推進する働き方改革に適切に対応すること。
(2) <del>(1)</del> 人事考課制度の <mark>適切な運</mark> 用 <del>導入</del>	職員の能力・業績を的確に評価し、人材の育成やモチベーションの向上につながる制度の構築を図るため、人事考課制度の導入を引き続き進めること。	- 貢献した者を的確に評価し、職員のモチベーション向上につな <u>げるため、人事考課制度の適切な運用に努めること。</u>
(3) <del>(2)</del> 予算の弾力化	地方独立行政法人制度の特徴である、中期目標及び中期計画の 枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活 用した予算執行により、効率的、効果的、かつ、迅速な事業運営 に努めること。	地方独立行政法人制度の特徴である、中期目標及び中期計画の 枠の中で、予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活 用した予算執行により、効率的、効果的、かつ、迅速な事業運営 に努めること。
(4) <del>(3)</del> 計画的かつ適切な職員配 置	高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、医療ニーズに沿った職員の育成を行い、計画的、かつ、適切な職員配置を行うこと。 また、必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れることなどにより、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努めること。 さらに、事務部門については、法人職員の採用や研修の充実等により、病院特有の事務に精通した職員を確保・育成し、職務能力の向上を図ること。	高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、医療ニーズに沿った職員の育成を行い、計画的、かつ、適切な職員配置を行うこと。 また、必要に応じて常勤以外の雇用形態を取り入れることなどにより、多様な専門職の活用を図り、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努めること。 さらに、事務部門については、法人職員の採用や研修の充実等により、病院特有の事務に精通した職員を確保・育成し、職務能力の向上を図ること。
(5) <del>(4)</del> 研修制度の推進	職務や職責に応じた能力の向上及び各部門における各種専門資格の取得による専門性・医療技術の向上を図るため、研修制度を整備し、計画的に研修を行うこと。	職務や職責に応じた能力の向上及び各部門における各種専門資格の取得による専門性・医療技術の向上を図るため、研修制度を整備し、計画的に研修を行うこと。

第4 財政内容の改善に関する事項				
   1 持続可能な経営基盤の確立				
(1)健全な経営の維持	自治体病院としての使命を継続的に果たしていくため、より一層の効率的、効果的な業務運営を行うことで、健全経営を維持し継続すること。	自治体病院としての使命を継続的に果たしていくため、より一層の効率的、効果的な業務運営を行うことで、健全経営を維持し継続すること。		
(2)収入の確保	137病床を堅持し、診療報酬の改定や法改正等に的確に対処することで、収入を確保するとともに、未収金の発生防止策や回収の強化に努めること。また、地域の患者ニーズに沿った医療サービスの提供及び効果的な病床管理による病床利用率の向上及び外来患者の増加により収入の増加を図ること。	137病床を堅持し、診療報酬の改定や法改正等に的確に対処することで、収入を確保するとともに、未収金の発生防止策や回収の強化に努めること。また、地域の患者ニーズに沿った医療サービスの提供及び効果的な病床管理による病床稼働率の向上及び外来患者の増加、また、在宅医療の利用者の増加により収入の増加を図ること。		
(3)支出の節減	医薬品及び診療材料費、医療機器等の購入方法の見直しや、複数年契約など、効率的・効果的な事業運営に努め、引き続き費用の節減・合理化に取り組むこと。 病院機能の維持に必要な人員を把握し、適正な採用計画を立案すること。	医薬品及び診療材料費、医療機器等の購入方法の見直しや、複数年契約など、効率的・効果的な事業運営に努め、引き続き費用の節減・合理化に取り組むこと。 病院機能の維持に必要な人員を把握し、適正な採用計画を立案することで計画な採用に努めること。		

第	第5 その他業務運営に関する重要事項				
1	施設の維持	新病院については、必要な整備を計画的、かつ、適正に実施 し、長期的に安全な施設維持に努めること。	施設維持に必要な整備を計画的、かつ、適正に実施し、長期的 に安全な施設 <u>利用</u> に努めること。		
2	国民健康保険診療施設の役割	国民健康保険診療施設としての役割を引き継ぎ、国民健康保険 被保険者に医療を提供し、かつ、健康の維持及び増進に寄与する とともに、総合相談窓口を維持し、適切な対応を行うこと。	国民健康保険診療施設としての役割を引き継ぎ、国民健康保険 被保険者に医療を提供し、かつ、健康の維持及び増進に寄与する とともに、総合相談窓口を維持し、適切な対応を行うこと。		

地方独立行政法人法

発令 : 平成15年7月16日号外法律第118号

最終改正:令和4年6月22日号外法律第77号

改正内容:令和4年6月22日号外法律第77号[令和4年6月22日]

第二節 中期目標等

(中期目標)

- 第二十五条 設立団体の長は、三年以上五年以下の期間において地方独立行政法人が達成すべき業務運営に関する目標(以下「中期目標」という。)を定め、当該中期目標を当該地方独立行政法人に指示するとともに、公表しなければならない。当該中期目標を変更したときも、同様とする。
- 2 中期目標においては、次に掲げる事項について具体的に定めるものとする。
  - 一 中期目標の期間(前項の期間の範囲内で設立団体の長が定める期間をいう。以下同じ。)
  - 二 住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事項
  - 三 業務運営の改善及び効率化に関する事項
  - 四 財務内容の改善に関する事項
  - 五 その他業務運営に関する重要事項
- 3 設立団体の長は、中期目標を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴くとともに、議会の議決を経なければならない。

(中期計画)

- 第二十六条 地方独立行政法人は、前条第一項の指示を受けたときは、中期目標に基づき、設立団体の規則で定めるところにより、当該中期目標を達成するための計画(以下「中期計画」という。)を作成し、設立団体の長の認可を受けなければならない。当該中期計画を変更しようとするときも、同様とする。
- 2 中期計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
  - 一 住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
  - 二 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
  - 三 予算(人件費の見積りを含む。)、収支計画及び資金計画
  - 四 短期借入金の限度額
  - 四の二 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がある場合には、当該財産の処分に関する計画
  - 五 前号に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画
  - 六 剰余金の使途

- 七 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項
- 3 設立団体の長は、第一項の認可をした中期計画が前条第二項第二号から第五号までに掲げる事項の適正かつ確実な実施上不適当となったと認めるときは、その中期計画を変更すべきことを命ずることができる。
- 4 地方独立行政法人は、第一項の認可を受けたときは、遅滞なく、その中期計画を公表しなければならない。

(年度計画)

- 第二十七条 地方独立行政法人は、毎事業年度の開始前に、前条第一項の認可を受けた中期計画(同項後段の規定による変更の認可を受けたときは、当該変更後の中期計画。以下「認可中期計画」という。)に基づき、設立団体の規則で定めるところにより、その事業年度の業務運営に関する計画(以下この条及び第二十九条において「年度計画」という。)を定め、当該年度計画を設立団体の長に届け出るとともに、公表しなければならない。当該年度計画を変更したときも、同様とする。
- 2 地方独立行政法人の最初の事業年度の年度計画については、前項中「毎事業年度の開始前に、前条第一項の認可を受けた」とあるのは、「その成立後最初の中期計画について前条第一項の認可を受けた後遅滞なく、その」とする。

(各事業年度に係る業務の実績等に関する評価等)

- 第二十八条 地方独立行政法人は、毎事業年度の終了後、当該事業年度が次の各号に掲げる事業年度のいずれに該当するかに応じ当該各号に定める事項について、設立団体の長の評価を受けなければならない。
  - 一 次号及び第三号に掲げる事業年度以外の事業年度 当該事業年度における業務の実績
  - 二 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度 当該事業年度における業務の実 績及び中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績
  - 三 中期目標の期間の最後の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の 期間における業務の実績
- 2 地方独立行政法人は、前項の評価を受けようとするときは、設立団体の規則で定めるところにより、各事業年度の終了後三月以内に、同項第一号、第二号又は第三号に定める事項及び当該事項について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書を設立団体の長に提出するとともに、公表しなければならない。
- 3 第一項の評価は、同項第一号、第二号又は第三号に定める事項について総合的な評定を付して、行わなければならない。この場合において、同項各号に規定する当該事業年度における業務の実績に関する評価は、当該事業年度における中期計画の実施状況の調査及び分析を行い、その結果を考慮して行わなければならない。
- 4 設立団体の長は、第一項第二号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行うときは、あらかじめ、評価委員会の意見を聴

かなければならない。

- 5 設立団体の長は、第一項の評価を行ったときは、遅滞なく、当該地方独立行政法人に対して、その評価の結果を通知し、公表するとともに、議会に報告しなければならない。
- 6 設立団体の長は、第一項の評価の結果に基づき必要があると認めるときは、当該地方独立 行政法人に対し、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずることができる。 (評価の結果の取扱い等)
- 第二十九条 地方独立行政法人は、前条第一項の評価の結果を、中期計画及び年度計画並びに 業務運営の改善に適切に反映させるとともに、毎年度、当該評価の結果の反映状況を公表し なければならない。

(中期目標の期間の終了時の検討)

- 第三十条 設立団体の長は、第二十八条第一項第二号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行ったときは、中期目標の期間の終了時までに、当該地方独立行政法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を講ずるものとする。
- 2 設立団体の長は、前項の規定による検討を行うに当たっては、評価委員会の意見を聴かなければならない。
- 3 設立団体の長は、第一項の検討の結果及び同項の規定により講ずる措置の内容を公表しなければならない。
- 第三十一条 削除〔平成二九年六月法律五四号〕