

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6年6月26日～令和8年6月25日)

(敬称略)

職 名	氏 名
聖和会クリニック 院長	さだ やす たか お 貞 安 孝 夫
千葉大学病院 次世代医療構想センター 特任教授	むら まつ けい じ 村 松 圭 司
北九州市立医療センター 院長	なか の とおる 中 野 徹
遠賀中間医師会立遠賀中央看護助産学校 副学校長	まつ やま みどり 松 山 みどり
吉野任公認会計士事務所 公認会計士	よし の まこと 吉 野 任
芦屋町国民健康保険運営協議会 会長	はぎ わら ひろ こ 萩 原 洋 子

※萩原 洋子氏は、令和7年6月11日から任期開始

令和6事業年度における業務実績報告書

令和7年6月

地方独立行政法人 芦屋中央病院

1. 芦屋中央病院の概要

1. 現況

- ① 法人名 地方独立行政法人芦屋中央病院
- ② 本部の所在地 福岡県遠賀郡芦屋町大字山鹿 283 番地 7

③ 役員の状況

(令和 7 年 3 月 31 日現在)

役職名	氏 名	備 考
理事長	櫻井 俊弘	病院長
副理事長	瓜生 康平	副院長
理事	森田 幸次	事務局長
理事	竹井 安子	看護部長
理事	檜田 房男	薬剤部長
監事	能美 雅昭	税理士
監事	肥川 一元	元公立病院事務局長

④ 設置・運営する病院 別表のとおり

⑤ 職員数（令和 7 年 3 月 31 日現在）

287.65 人（正職員 226 人、非常勤職員 61.65 人※）

※令和 6 事業年度（第 3 期中期目標期間）より常勤換算人数

※人事制度の改定により、非常勤職員を一部正職員化したため正職員人数が増加し、
非常勤職員が減少した

2. 芦屋中央病院の基本的な目標等

地方独立行政法人芦屋中央病院は、町内唯一の入院機能を有する病院として地域医療の中心的役割を担い、その機能を発揮するため、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応した病院運営を心がけ、医療・介護・保健・福祉のサービスを一体的かつ体系的に提供することを目指す。

また、これまで以上に良質で安全安心な医療を提供し、「地域住民に信頼される病院」「地域医療機関に信頼される病院」「職員に信頼される病院」の 3 つの理念のもとに、地域に根ざした医療の充実を図る。

(別表)

病院名	芦屋中央病院
主な役割及び機能	救急告示病院 休日夜間救急輪番制病院
所在地	福岡県遠賀郡芦屋町大字山鹿 283 番地 7
開設年月日	昭和 51 年 10 月 1 日（町立芦屋中央病院） 平成 27 年 4 月 1 日（地方独立行政法人芦屋中央病院）
許可病床数	137 床（一般病床 105 床、療養病床 32 床）
診療科目	内科、消化器内科、内視鏡内科、循環器内科、呼吸器内科、肝臓内科、糖尿病・代謝内科、腎臓内科、人工透析内科、神経内科、膠原病内科、外科、乳腺外科、整形外科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科
敷地面積	22,620.5 m ²
建物規模	鉄筋コンクリート造 5 階建 建築面積 4,296.07 m ² 延床面積 11,893.70 m ²

2. 全体的な状況

1. 法人の総括と課題

令和6事業年度は地方独立行政法人として第3期中期目標期間の2年目にあたる。

外来機能については、実外来患者数は、令和6年度は11,882人（前年度11,729人）であり、新病院移転当初（平成30年度）の6,278人と比べて89.3%増加している。この患者増により、待合時の混雑がみられる診療科もあり、その対応策として、午後診療の総合内科外来を活用することで午前中の外来患者の分散を図っている。また、整形外科においては、一般整形外科やスポーツ外傷・障害専門外来に加え、肩関節専門外来を実施している。

入院機能については、全137床が維持され、地域包括ケア病床108床・医療療養病床14床・緩和ケア病床15床により、急性期・回復期・慢性期の病床機能を担っている。病床利用率（稼働率）は平成30年度には82.9%であったが、令和6年度は88.8%（前年度88.7%）と高い水準となっている。

在宅医療については、訪問診療、地域医療連携室、在宅支援室（居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション）、在宅リハビリテーション室（訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション）の連携強化により、在宅療養支援病院として外来・入院機能と在宅サービスにおいて切れ目のない提供体制に努めた。しかし、訪問看護ステーションについては職員不足などの影響により目標を下回る実績となった。

予防医療については、町民の健康維持・増進のため、町と連携・協力して、特定健診及び胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・乳がん検診及び骨密度検査を実施している。またこれらの事業に加え、企業健診の拡大にも取り組むことで受診者数が増加している。

新型コロナウイルス感染症への対応としては、引き続き発熱外来の設置や入院が必要な患者の受け入れなどを行った。令和6年度の発熱外来受診者は1,780人（前年度2,371人）であり、減少が続いている中で住民の理解も進んだため、次年度の発熱外来終了を検討している。また、入院の感染対策では、ICT会議を活用し、院内・近隣地域の感染状況に応じて入院患者に対する面会制限などの基準を変化させる柔軟な対策を実施した。

令和6年度の経常収支は、経常収益が約33億4千2百万円、経常費用が約32億5千1百万円、経常利益が約9千1百万円であり、令和5年度の経常利益と比較すると利益が半減する結果となった。引き続き経常黒字を確保できたが、人件費増および物価高騰により利益幅が圧縮される形となった。令和6年度の医業収支は約6千9百万円の損失となり、令和5年度医業利益約3千9百万円と比べ約1億8百万円収支が悪化した。医業収益については、令和6年度は約29億8千万円と令和5年度の約30億3千6百万円を約5千6百万円下回っている。医業費用については、固定費である給与費が約20億1千1百万円となり前年度の約19億6千2百万円に比べ約4千9百万円増加したが、これは令和6年度開始の新人事制度移行に伴うベースアップの影響であり、職員給与費対修正医業収益比率は67.5%（前年度64.6%）となっている。なお、材料費も物価高騰の影響で、前年度と比較して約7百万円増加した。また、同様に水道光熱費についても主に電気料金の値上げにより約1千5百万円増加した。引き続き材料費の適正化に努め、人件費については国の方針に則りベア等の実施に努めていく。

2. 大項目ごとの特記事項

(1) 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取組み

当院は、令和5年3月に「公立病院経営強化プラン」として第3期中期計画を策定し、外来機能においては、産業医科大学の協力により、各種専門外来を開設することで外来機能が強化されている。また、入院機能においては地域包括ケアシステムの中核を担う病院としての機能を発揮し、基幹病院からの受入れは243件（前年度156件）と前年度より大幅に増加して計画（137件）よりも大幅に上回っている。

また、地域の診療所及び介護施設等を対象とした講演会（響灘医療連携フォーラム）については、令和6年度も2回開催することができた。継続的に地域の診療所及び介護施設等との関係を深めることは重要であり、今後も継続する。

健診センターにおいては企業健診数は2,326件（前年度2,172件）と前年度より更に増加して、計画（1,744件）を大幅に上回り、特定保健指導実施件数は164件（前年度165件）となり、計画（151件）を上回った。

第三者評価機関による評価については、定期的にISO推進委員会を開催し、内部監査の実施や外部審査対応だけでなく、内部監査員の構成変更や各部署の課題に関する検討など多岐にわたる取組を行った。

総合相談窓口の相談件数は7,511件（前年度7,642件）と前年度からは減少し、計画（7,719件）を下回るものの同程度の水準となった。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

運営会議を病院の最高意思決定機関とし、管理者全体会議、HQ連携会議（管理職による人材育成等を検討する会議）、実務者会議（監督職による実務的問題解決の会議）、広報企画会議、FGリーダー会議（若手職員による、院内の問題を検討する会議）を編成し、各層から病院運営に対する意見などが運営会議に集約される体制としている。

また、職員の人材育成を目的とした人事考課制度の導入を行い、職員の人事評価結果を賞与に反映させることで、モチベーション向上を図っている。医師については多面評価結果を用い、医師個人のモチベーション向上のため引き続き病院長面談を行うとともに賞与にて処遇反映を行っている。

人員配置については、期中に常勤医師が2名の減となり、その他の職員については概ね必要数の確保を達成したが、看護師等の一部でやや不足している。

(3) 財政内容の改善に関する取組

一般病床及び療養病床において、地域住民の医療ニーズと診療報酬体系に適切に対応した。入院収益は平均入院単価の低下により、約17億1千9百万円（前年度約17億6千4百万円）と約4千5百万円（2.6%）減少した。外来収益については、1日平均外来患者数は約5.1%増えたものの、外来診療単価が下がったため、約10億8千1百万円（前年度約10億9千5百万円）と約1千4百万円（1.3%）減少している。

費用については、水道光熱費を含む経費および、ベースアップにより人件費が大幅に増加している。医薬品については、単価の見積り競争及び価格交渉、そして安価な後発医薬品（ジェネリック薬）の使用の拡大を推進し、節減に努めた。診療材料については引き続き診療材料の単価を交渉し、SPDの活用によりコスト削減を図った。

(4) その他業務運営に関する重要事項に関する取組み

国民健康保険診療施設として、その役割を引き継ぎ、国民健康保険被保険者に対し、特定健診及びがん検診等を行うとともに、総合相談窓口を設置し、医療・介護・保健・福祉の相談に専門性を用い対応した。

3. 項目別の状況

第1 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

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

中期目標	(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や地域医療構想等を踏まえ、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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5) ※	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(1) 地域医療への貢献【重点項目】					
県の策定する医療計画や地域医療構想等を踏まえ、保有する137床を堅持し、在宅医療の普及に努め、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応する。 ケアミックス型の病床運営を維持し在宅医療の普及に努め、急性期から慢性期及び終末期までの入院機能に加え、在宅医療及び外来診療まで多職種連携により切れ目のない医療提供体制に努め、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に対し地域の中核病院としての役割を果たす。 地域医療に必要な診療科を確保するとともに、複数の医師を有する診療科では、地域完結を目指し、質の高い高度な医療を提供する。 芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、今後も常	県の策定する医療計画や地域医療構想等を踏まえ、保有する137床を堅持し、在宅医療の普及に努め、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応する。 ケアミックス型の病床運営を維持し在宅医療の普及に努め、急性期から慢性期及び終末期までの入院機能に加え、在宅医療及び外来診療まで多職種連携により切れ目のない医療提供体制に努め、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に対し地域の中核病院としての役割を果たす。 地域医療に必要な診療科を確保するとともに、複数の医師を有する診療科では、地域完結を目指し、質の高い高度な医療を提供する。 芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、今後も常	令和4年3月に総務省から示された公立病院経営強化ガイドラインに基づき令和5年3月に公立病院経営強化プランを兼ねた「地方独立行政法人芦屋中央病院 第3期中期計画」を策定し、福岡県内の公立病院として最初に承認された。 これらの計画等に基づき本年度も継続して地域包括ケアシステムの中核を担う病院としての機能を強化するため、地域完結を目指した質の高い診療体制を継続している。 消化器内科では早期がんに対する粘膜下層剥離術などの内視鏡手術を行っている。また、整形外科においては、人工関節手術などの実施に加え、スポーツ外傷、肩関節に特化した専門外来を実施し、住民のニーズに応えている。そして、総合内科外来では複数疾患を抱える高齢者に総合的診療を行うとともに	IV IV	Ⅳ Ⅳ	中期計画及び年度計画で目標としている137床の維持については、重要事項と認識し堅持した。また、地域包括ケアシステムの中核を担う病院として、診療科の強化などの病院機能の充実が実施できた。そして、がん患者への対応や口腔ケアについても充実や改善に努めた。以上のように前年度同様に地域医療の維持及び向上に努め、計画を達成したことから前年同様評価を「Ⅳ」とした。

勤医師及び非常勤医師の活用を含め、現在保有している診療科を維持していく。 がん患者への対応は重要であり、今後がん患者の増加が予想される。その治療も多様化しており、高度急性期以降の治療を担う外来化学療法の充実に引き続き努める。また、終末期では、緩和ケア病床を活用する。	勤医師及び非常勤医師の活用を含め、現在保有している診療科を維持していく。 がん患者への対応は重要であり、今後がん患者の増加が予想される。その治療も多様化しており、高度急性期以降の治療を担う外来化学療法の充実に引き続き努める。また、終末期では、緩和ケア病床を活用する。	に泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科などと連携し、高齢者の要望に応えている。 がん患者については主に外科にて対応しており、外来化学療法では、薬剤師が主体となり、チームによる化学療法カンファレンスを開催し職種を超えた連携に努めている。また、緩和ケアについては、がん患者のニーズに沿った緩和ケア外来、在宅医療および緩和ケア病棟の運用に努めた。			
口腔ケアについては、誤嚥性肺炎の予防や減少だけでなく、生活の質の向上、ADL の改善に有効なため、取組の充実に努める。	口腔ケアについては、誤嚥性肺炎の予防や減少だけでなく、生活の質の向上、ADL の改善に有効なため、取組の充実に努める。	口腔ケアについては、芦屋町内の歯科診療所の協力を受け、入院患者の中で希望する患者には週 1 回の歯科健診や、毎週 2 回病棟での口腔ケアラウンドを実施するなど引き続き口腔ケアの充実に努めた。			

第1 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

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

(2) 在宅医療の推進

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(2) 在宅医療の推進【重点項目】					
芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町の福祉計画では、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進により、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供が計画されている。 患者支援センターにおいては訪問診療に関する体制整備に努める。また、訪問診療に加え、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションは、地域の診療所や薬局、介護施設等との連携を深め、地域包括ケアシステムの在宅ケア分野における中核として機能を発揮する。加えて、地域における在宅医療の状況を把握し、適切かつ質の高い在宅医療の提供に努める。さらには、一人一人の職員に対する教育や経験を充実させ、かつ、地域医療連携室と協力し、在宅療養支援病	芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町の福祉計画では、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進により、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供が計画されている。 患者支援センターにおいては訪問診療に関する体制整備に努める。また、訪問診療に加え、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションは、地域の診療所や薬局、介護施設等との連携を深め、地域包括ケアシステムの在宅ケア分野における中核として機能を発揮する。加えて、地域における在宅医療の状況を把握し、適切かつ質の高い在宅医療の提供に努める。さらには、一人一人の職員に対する教育や経験を充実させ、かつ、地域医療連携室と協力し、在宅療養支援病院として地域	地域包括ケアシステムの中核を担う病院としての役割を果たすため、必要な施設基準を満たし、在宅療養支援病院として在宅医療における総合的なサービス提供機能を維持した。また、引き続き在宅医療の充実・強化に努めた。 訪問診療では件数が205件（前年度269件）と計画を2件上回った。前年度から減少した要因としては常勤医師が減員したため、新規の訪問診療の受入が困難になったためである。 訪問看護ステーションでは訪問看護件数は3,579件（前年度3,378件）と計画を736件下回った。要因としては訪問看護師が令和4年9月から1名減となり、令和6年度も補充できていないためである。また、件数は計上されないが、訪問診療との連携としてグル	Ⅲ Ⅲ	Ⅲ Ⅲ	計画指標の達成においては、訪問診療件数、通所リハビリ件数、退院支援カンファレンス件数が計画を上回ったものの、訪問看護利用件数や訪問リハビリ件数は計画を下回っている。 しかし、中期目標を念頭に、地域包括ケアシステムの中心的な役割及び在宅療養支援病院として在宅医療における総合的なサービス提供機能は維持したと考えている。 よって、在宅医療における総合的なサービス提供機能は概ね計画を達成したと考え、前年同様評価を「Ⅲ」とした。

院として地域ニーズに応じた一体的で総合的な在宅医療及び在宅ケアの提供に努める。 なお、指標「訪問診療件数」「訪問看護件数」については、令和3年度訪問診療件数が185件、訪問看護件数が4,230件である。現在医師・看護師ともに人材確保に努めているが、現状では人材確保が難しい状況であり、現状の人員で達成できる目標を設定している。また、「訪問リハビリテーション件数」「通所リハビリテーション件数」についても同様であり、今後は地域包括ケアシステムにおける需要の把握を進め、適正な人員の確保に努める。なお、「退院支援カンファレンス開催数」については、若年層の入院割合が30%を超える勢いであり、入退院支援加算における退院困難要因が無く、当該カンファレンスによる介入をしない患者が増えることが見込まれるため目標数値は令和3年度と同等の4,600件とした。	ニーズに応じた一体的で総合的な在宅医療及び在宅ケアの提供に努める。	ープホームへの定期訪問看護委託業務を実施している。 訪問リハビリテーションについては利用件数が1,812件（前年度1,700件）となり、計画を280件下回った。要因としては利用者の機能回復による通所への移行が増加したことなどが考えられる。 通所リハビリテーションについては利用回数が10,422件（前年度10,331件）と計画を766件上回った。要因としては訪問からの移行と利用休止になっている利用者の管理を徹底したことが考えられる。 地域医療連携室では退院支援カンファレンスについては4,769回（前年度4,790回）と計画を170回上回った。要因としては入院患者数の増と退院支援が必要な患者の拾い上げを徹底したことが考えられる。 今後、在宅部門については特に人材不足への対応や地域での意識啓発に努めるなど、在宅療養支援病院として、在宅サービスのさらなる充実に向けた整備を進める。			
--	--	--	--	--	--

指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較			
訪問診療件数	260 件	269 件	203 件	205 件	+2 件			
訪問看護件数	3,767 件	3,378 件	4,315 件	3,579 件	▲736 件			
訪問リハビリテーション件数	1,785 件	1,700 件	2,092 件	1,812 件	▲280 件			
通所リハビリテーション件数	10,086 件	10,331 件	9,656 件	10,422 件	+766 件			
退院支援カンファレンス開催数	4,557 回	4,790 回	4,599 回	4,769 回	+170 回			

第1 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

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

(3) 地域医療連携の強化

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		R6	(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）				
(3) 地域医療連携の推進【重点項目】						
地域医療連携室は、医療機関や介護・福祉施設と連携を密にし、患者に適切な医療・介護・福祉サービスを提供することを目的とした相談を行う。退院時には、在宅復帰支援や施設入所などの相談も行い、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションと協働し、在宅復帰への支援を行う。	地域医療連携室は、医療機関や介護・福祉施設と連携を密にし、患者に適切な医療・介護・福祉サービスを提供することを目的とした相談を行う。退院時には、在宅復帰支援や施設入所などの相談も行い、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションと協働し、在宅復帰への支援を行う。	地域医療連携室は医療機関や介護・福祉施設との連携対応を着実にを行っている。退院時の支援についても社会福祉士を中心に退院支援カンファレンスを精力的に行い、在宅部門との連携をとりながら、在宅復帰への支援を着実に積み重ねている。	IV IV	〔IV IV〕	基幹病院からの転院受入件数は計画を大きく上回った。また、診療所、薬局及び介護施設等を対象とした講演会（響灘医療連携フォーラム）は、本年度も前年度に引き続き2回開催し、多くの参加者との交流を行っていることは評価できていると考えている。 急性期病床から回復期病床への地域完結型医療に向けて後方支援病院としての役割を十分に果たしたことで目標を上回り達成したと考え、前年同様評価を「IV」とした。	
病病連携では、大学病院等の基幹病院で高度急性期医療を終えた患者をスムーズに受け入れ、後方支援病院として回復期機能の役割を果たす。 病診連携では、法人の機能を情報発信し、さらに地域交流会（響灘医療連携フォーラム）等を開催することで、近隣の診療所と関係を深め、相互に患者紹介を行える関係を構築する。 薬局や介護施設等との連携については、地域交流会等の開催に加え、施	病病連携では、大学病院等の基幹病院で高度急性期医療を終えた患者をスムーズに受け入れ、後方支援病院として回復期機能の役割を果たす。 病診連携では、法人の機能を情報発信し、さらに地域交流会（響灘医療連携フォーラム）等を開催することで、近隣の診療所と関係を深め、相互に患者紹介を行える関係を構築する。 薬局や介護施設等との連携については、地域交流会等の開催に加え、施	基幹病院からの転入院受入件数は243件（前年度156件）と計画を106件上回った。大幅に増加した要因としては、令和6年度は地域医療機関の機能分化が大きく進展し、産業医科大学病院や新水巻病院をはじめとする基幹病院全体からの転院が大幅に増加し、診療報酬改定により、基幹病院から当院へ早期に転院する、いわゆる「下り搬送」も始まったことも要因と考えられる。				

設担当者と関係部署との情報共有を密にし、利用者の満足度改善に努める。 指標「基幹病院からの転入院受入件数」については新型コロナウイルス感染症の影響により件数が減少していたが、引き続き連携強化に努め、令和8年度までに令和3年度比140%程度の件数を見込み目標を設定している。	設担当者と関係部署との情報共有を密にし、利用者の満足度改善に努める。地域医療連携室は、医療機関や介護・福祉施設と連携を密にし、患者に適切な医療・介護・福祉サービスを提供することを目的とした相談を行う。退院時には、在宅復帰支援や施設入所などの相談も行い、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションと協働し、在宅復帰への支援を行う。	また、地域の診療所及び介護施設等を対象とした講演会（響灘医療連携フォーラム）については、令和6年度も2回開催し、好評を得ることができた。																					
<table><tr><td>指 標</td><td>令和4年度 実績</td><td>令和5年度 実績</td><td>令和6年度 計画</td><td>令和6年度 実績</td><td>計画との比較</td></tr><tr><td>基幹病院からの転入院受入件数</td><td>153 件</td><td>156 件</td><td>137 件</td><td>243 件</td><td>+106 件</td></tr><tr><td>地域交流会等の開催回数</td><td>2 回</td><td>2 回</td><td>1 回</td><td>2 回</td><td>+1 回</td></tr></table>			指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較	基幹病院からの転入院受入件数	153 件	156 件	137 件	243 件	+106 件	地域交流会等の開催回数	2 回	2 回	1 回	2 回	+1 回			
指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較																		
基幹病院からの転入院受入件数	153 件	156 件	137 件	243 件	+106 件																		
地域交流会等の開催回数	2 回	2 回	1 回	2 回	+1 回																		

※「基幹病院」は特定機能病院（産業医科大学病院など）及び地域医療支援病院（JCHO 九州病院・北九州市立八幡病院・新水巻病院・健和会大手町病院など）。

第1 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

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

(4) 救急医療への取組

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		R6	(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）				
(4) 救急医療への取組						
救急告示病院として地域住民の救急医療を行う。高次救急を必要とする患者については、近隣の基幹病院などとの連携を図り、迅速な対応がとれる救急医療体制の充実に努める。	救急告示病院として地域住民の救急医療を行う。高次救急を必要とする患者については、近隣の基幹病院などとの連携を図り、迅速な対応がとれる救急医療体制の充実に努める。	令和6年度の救急車による患者の受入れは220件（前年度327件）となり、前年度を107件下回った。時間外患者の受け入れは346件（前年度618件）となり、前年度と比べ272件減少した。なお、時間外患者のうち入院受入れは70件（前年度107件）となっている。救急車の受入れについては一部で満床等の理由により受入が出来なかったものの、多くは地域医療機関の機能分化が進展したことにより、産業医科大学病院や新水巻病院等の基幹病院に救急搬送後、初期治療を終えた後、すみやかに当院へ転院する流れの確立により減少している。また、時間外患者については地域住民の新型コロナウイルス感染症への理解がすすみ、時間外受診をする発熱患者が大幅に減少したことが主な要因となっている。受入れ患者数は減少したが、地域の介護施設等の患者受入れはできており、地域の救急告示病院としての役割は果たしたと考えている。今後も高次救急病院との	Ⅲ	(Ⅲ)	救急車受入件数および時間外患者数は減少しているものの、その理由は地域医療機関の機能分化の進展や、地域住民の理解がすすんだことが主な要因であり、救急告示病院としての役割は対応可能な範囲で実施できているため、救急医療については概ね計画を達成したと考え、評価を「Ⅲ」とした。	

		連携を継続し、対応可能な患者の受入れ に努める。 ※参考 救急車による患者 令和5年度 327 件 令和6年度 220 件 時間外患者 令和5年度 618 件 令和6年度 346 件			
--	--	---	--	--	--

第1 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

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

(5) 災害及び新興感染症に対する医療協力

中期目標	(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、又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、適正な対応をとること。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(5) 災害及び新興感染症に対する医療協力【重点項目】					
災害や新興感染症が発生しようとしている場合には、初期医療体制の中心的役割を果たすとともに、国や県、芦屋町との連携体制のもと、医師会や地域の災害拠点病院等と協力して迅速、かつ、適切に対応する。 また、新型コロナウイルス感染症流行時の経験を生かし、新興感染症の流行時には初動体制の確立や平時からの院内感染対策の徹底、感染防護具の備蓄などの取組を実施し、新興感染症に対する医療協力及び通常診療の継続に努める。	災害や新興感染症が発生しようとしている場合には、初期医療体制の中心的役割を果たすとともに、国や県、芦屋町との連携体制のもと、医師会や地域の災害拠点病院等と協力して迅速、かつ、適切に対応する。 また、新型コロナウイルス感染症流行時の経験を生かし、新興感染症の流行時には初動体制の確立や平時からの院内感染対策の徹底、感染防護具の備蓄などの取組を実施し、新興感染症に対する医療協力及び通常診療の継続に努める。	令和6年度においても前年度に引き続き新型コロナウイルス感染に対し、予防接種の実施、発熱外来及び症陽性患者が入院できる体制を継続した。 発熱外来受診者数は年度合計 1,780 人（前年度 2,456 人）と減少したが、感染対応を継続し、地域における安心・安全な生活のため、発熱外来の維持に努めた。しかし、コロナウイルス感染症に対する一般的な理解も進んでいるため次年度においては発熱外来の終了を検討することとした。 新型コロナウイルス感染症への対応としては ICT（感染制御チーム）会議が中心となり、病院組織が一体となった活動及び情報共有に引き続き努めている。	IV IV	(IV) (IV)	令和6年度に周辺地域での災害は発生しなかったが、新興感染症として新型コロナウイルス感染症に発熱外来の実施等により対応した。 また、BCP についても計画どおり令和6年度に策定しており、災害訓練の検討に着手したため、十分に計画を達成したと考え、評価を「IV」とした。
さらに、平時から災害への備えは重要であり、町が策定を予定している BCP（事業継続計画）との整合性を踏まえ、法人の BCP の策定や BCP に基づく災害訓練の実施を検討する。	さらに、平時から災害への備えは重要であり、芦屋町が策定している BCP（事業継続計画）との整合性を踏まえ、法人の BCP の策定し、BCP に基づく災害訓練の実施を検討する。	令和6年度は BCP を策定し、避難訓練は実地訓練を2回実施するとともに災害訓練の検討に着手した。そして、備蓄物品については、消費期限を確認し、常に活用できる状態を維持している。			

第1 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

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

(6) 予防医療の強化

中期目標	(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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(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の充実に努める。 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。 予防接種等については小児を除きその実施に努める。 指標「企業健診数」については令和8年度までに5%の増加を目指し、その上で企業訪問などを行い新規顧客の獲得に努める。また「特定保健指導件数」については、企業健診において義務化されておらず、また、当日に健診結果がでない検査があるため後日指導することになることから指導件数が伸び悩んでいる。しかし、今後は受診者の意識啓発やより指導を受けやすい体制を整備することでその増加に努め、令和8年度までに160件の達成を目指す。	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の充実に努める。 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。	町民の健康維持・増進のため、町と連携・協力して、特定健診及び胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん・乳がん検診及び骨密度検査を実施した。 週5回の頻度で実施し、個別検診にも対応している。また、当院が住民健診の予約受付を代行し、前日までの申し込みや毎日の個別健診に対応でき、利用者の利便性を考慮した取組を続けている。さらに、がん検診のみ、もしくは特定健診のみで申し込んだ方に、当日受付で特定健診やがん検診の追加を可能としている。 企業健診については、協会けんぽ・組合保険・共済組合において、健診件数2,326件（前年度2,172件）と計画を582件上回った。また、特定保健指導実施件数は164件（前年度165件）とほぼ変わらず、計画を13件上回っている。	V	(V)	芦屋町と連携し、住民健診の受け入れや予防接種態勢を充実させたことに加え、企業健診数は前年度から更に増加し、特定保健指導実施件数も計画を上回ったことから前年同様評価を「V」とした。

	予防接種等については小児を除きその実施に努める。		また、予防接種については、小児予防接種を除いて実施しており、インフルエンザウイルスワクチン接種と同様に新型コロナウイルスワクチン予防接種も実施した。																							
<table><tr><td>指 標</td><td>令和4年度 実績</td><td>令和5年度 実績</td><td>令和6年度 計画</td><td>令和6年度 実績</td><td>計画との比較</td></tr><tr><td>企業健診数</td><td>1,797 件</td><td>2,172 件</td><td>1,744 件</td><td>2,326 件</td><td>+582 件</td></tr><tr><td>特定保健指導実施件数</td><td>161 件</td><td>165 件</td><td>151 件</td><td>164 件</td><td>+13 件</td></tr></table>						指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較	企業健診数	1,797 件	2,172 件	1,744 件	2,326 件	+582 件	特定保健指導実施件数	161 件	165 件	151 件	164 件	+13 件			
指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較																					
企業健診数	1,797 件	2,172 件	1,744 件	2,326 件	+582 件																					
特定保健指導実施件数	161 件	165 件	151 件	164 件	+13 件																					

第1 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

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

(7) 地域包括ケアシステムへの貢献

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(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るとともに、協働して芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町の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。 また、在宅療養支援病院として医療及び在宅サービスにおいて切れ目のない一体的な取組を実施し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。	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るとともに、協働して芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町の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。 また、在宅療養支援病院として医療及び在宅サービスにおいて切れ目のない一体的な取組を実施し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。	令和6年度も引き続き地域住民に地域包括ケアを切れ目なく、継続的かつ一体的に提供するため患者支援センターを活用し積極的に対応した。 芦屋町の地域包括ケア会議については、病院長、訪問看護ステーション管理者の2名が芦屋町地域包括ケア推進委員として参加し、芦屋町の地域包括ケアシステムの強化に貢献した。また、他にも遠賀中間地域で行われる在宅医療介護推進委員会はもとより、在宅医療介護の連携に関わる会議にスタッフを派遣し、町や地域の医療機関、介護施設等事業所との関係を良好に保つ取組を行っている。 その他の事業としては、福岡県介護予防市町村支援事業により令和6年度は芦屋町内の公民館にリハビリスタッフを18回（前年度16回）派遣し、講義と自主訓練の指導を行った。また、認知症初期集中支援チームについては、芦屋町が実施した認知症に係る会議が行われ、当院職	IV	(IV)	前年度から引き続き、院内では患者支援センターを活用することで医療と介護の連携を行うとともに、芦屋町の地域包括ケア会議や介護予防支援事業等に加え、遠賀中間地域の地域在宅医療介護推進委員会に職員を派遣することで地域包括ケアシステムへ積極的に貢献することができているため、計画を十分に達成したと考え、前年同様評価を「IV」とした。

		員 3 人を含む認知症地域支援推進員が認知症の地域における状況について情報共有及びアドバイスをを行った。			
--	--	--	--	--	--

第1 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

2 医療の質の向上

(1) 医療安全の徹底

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(1) 医療安全の徹底					
患者の医療や病院に勤務する職員の安全確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、院内の指針に基づいて医療安全対策の徹底に努める。 ①医療安全管理の充実 医療安全管理委員会による医療事故及びヒヤリハット事例の収集・分析を行い、発生原因・再発防止策を検討し、職員に周知徹底する。 また、院内での研修会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて安全意識と知識の向上を図る。 ②院内感染防止対策の充実 感染制御委員会及び ICT（感染対策チーム）を中心として外部団体（KRICT：北九州地域感染制御チーム）と連携し、院内感染対策を確立する。また、院内研修会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に	患者の医療や病院に勤務する職員の安全確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、院内の指針に基づいて医療安全対策の徹底に努める。 ①医療安全管理の充実 医療安全管理委員会による医療事故及びヒヤリハット事例の収集・分析を行い、発生原因・再発防止策を検討し、職員に周知徹底する。 また、院内での研修会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて安全意識と知識の向上を図る。	医療安全及び感染に関する院内研修は「職員 100%の受講」を目標に掲げ、日程調整及び周知徹底を行い計画どおり各 2 回開催した。また、これらの院内研修会はビデオ撮影し、動画研修を行うことで、当日参加できなかった職員も受講できる体制としている。受講率は医療安全が 99.8%、感染が 97.4%と 100%には届かなかったが、高い受講率となっている。 ① 医療安全管理の充実 医療安全管理委員会を毎月開催し、院内における事例収集を行い、再発防止策を検討し職員に周知徹底した。また、患者の安全を考え、都度問題に対して取組を行った。 インシデント報告数については、令和 6 年度は 1,255 件（前年度 1,130 件）と前年度よりやや増加し、職員の安全に対する意識は引き続き高い水準を保っていると考えている。	IV	(IV)	医療安全の徹底のため、医療安全委員会や ICT（感染対策チーム）は、院内の先頭に立ち、各部署の状況を把握し、事故や院内感染の防止に努めている。 また、医療安全の観点ではインシデント報告が継続的に提出されており、令和 6 年度も大きな事故は起きていない。 そして、感染対策の観点においても院内ラウンドを継続することで令和 6 年度に院内集団感染は発生していない。 これらの活動により、計画を十分に達成したと考え評価を「IV」とした。

参加することを通じて院内感染対策意識と知識の向上を図る。さらに、院内ラウンドを適宜実施し、院内感染の予防に努める。	②院内感染防止対策の充実 感染制御委員会及び ICT（感染対策チーム）を中心として外部団体（KRICT：北九州地域感染制御チーム）と連携し、院内感染対策を確立する。 また、院内研修会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて院内感染対策意識と知識の向上を図る。さらに、院内ラウンドを適宜実施し、院内感染の予防に努める。	② 院内感染防止対策の充実 ICT（感染対策チーム）を毎月開催し、新型コロナウイルス感染症対策を含む院内感染対策について検討を行い、感染制御委員会に報告することで職員に周知徹底した。また、KRICT との連携については院内ラウンドで注意点など指導を受け、チェック項目を変更するなど院内感染制御のレベルアップに実際に寄与している。そして、院内ラウンドは週 1 回の全病棟ラウンドと月 1 回のエリア別ラウンドを継続して行い、感染予防に努めた。			
--	--	--	--	--	--

第1 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

2 医療の質の向上

(2) 医療従事者の確保

中期目標	(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、常勤医師の確保をはじめ、医師、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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(2) 医療従事者の確保【重点項目】					
働きがいのある職場環境を整備し、職員教育や研修を充実することで医師、看護職員及び薬剤師等コメディカル職員の確保に取り組む。 医師については、良質な医療を提供し地域医療水準の維持・向上を図るため、大学医局と密に連携し、引き続き医師の増員に努める。また、在宅医療の推進にあたり、必要となる総合診療医についても確保に努める。非常勤医師が診療を行っている呼吸器内科・循環器内科・眼科・耳鼻咽喉科については、引き続き常勤医師の確保を目指す。ただし、長期的な医師の増員及び常勤医師の確保を目指す、短期的に医師増員の目標設定が困難なことや、医師の働き方改革により今後の地域における医師の需給が不透明なことを踏まえ、第3期中期計画期間においては、引き続き常勤医師数（令和3年度:21人）の維持に努める。その上で、	働きがいのある職場環境を整備し、職員教育や研修を充実することで医師、看護職員及び薬剤師等コメディカル職員の確保に取り組む。 ----- 医師については、良質な医療を提供し地域医療水準の維持・向上を図るため、大学医局と密に連携し、引き続き医師の増員に努める。また、在宅医療の推進にあたり、必要となる総合診療医についても確保に努める。非常勤医師が診療を行っている呼吸器内科・眼科・耳鼻咽喉科については、引き続き常勤医師の確保を目指す。	令和6年度は人事制度の改定を実施し、非常勤職員の一部正職員化や医師を除く職員の役割や評価を処遇に反映させることで、働きがいのある職場環境の整備に努めた。また、医師については、多面評価を行い、病院長が全ての医師への面談によるフィードバックを行うことで、モチベーション向上に努めている。 ----- 医師について、令和6年度は常勤医師が退職等により2名減員したため、常勤医師確保のため大学病院訪問や医局との交渉を重ね、常勤医師の派遣を積極的に働きかけた。この結果、令和6年度に減員となっていた消化器内科および内科の常勤医師を令和7年度より確保できる予定となった。また、総合診療科・呼吸器内科等の常勤医師については引き続き確保に努めている。 非常勤医師による診療は前年度より増枠となり、外来診療に必要な医療機能を果たした。 令和6年度末の非常勤医師の診療枠（午前1枠・午後1枠としている）は次のとおり。	Ⅲ Ⅲ	Ⅳ Ⅳ	人事制度の改定や医師の多面評価等を活用し、働き甲斐のある職場環境の整備に努めた。常勤医師数は2名減となったが、翌年度の消化器内科1名および内科1名の常勤医が採用予定となったことや外来診療科が増枠となっていること、前年度と同様の教育体制が維持できたことを考慮して、計画を概ね達成したと考え、評価を「Ⅲ」とした。

タスクシフト/シェアを推進し、診療に集中できる職場環境の整備を進める。 看護職員及び薬剤師等コメディカル職員については、各専門職における常勤職員数を維持・増員するため、教育体制及び福利厚生などのさらなる充実に努める。また、認定看護師をはじめとする病院経営に関わる資格を有する職員の資格取得費用の助成等により職員確保に取り組む。訪問看護師については今後増員を検討する必要があるが、令和8年度までの人材確保は人材の需給が不透明であることを踏まえ、維持することに努める。		<table><tr><th>診療科</th><th>診療日</th><th>診療枠</th></tr><tr><td>(総合)内科</td><td>月曜・火曜・木曜</td><td>4</td></tr><tr><td>循環器内科</td><td>月曜～金曜</td><td>4</td></tr><tr><td>呼吸器内科</td><td>月曜・水曜・木曜</td><td>4</td></tr><tr><td>透析</td><td>土曜</td><td>1</td></tr><tr><td>神経内科</td><td>木曜</td><td>1</td></tr><tr><td>脳卒中専門</td><td>月曜</td><td>0.8</td></tr><tr><td>膠原病内科</td><td>金曜</td><td>2</td></tr><tr><td>整形外科</td><td>火曜・金曜・土曜</td><td>5</td></tr><tr><td>耳鼻咽喉科</td><td>火曜・木曜・金曜</td><td>3</td></tr><tr><td>眼科</td><td>月曜・木曜</td><td>2</td></tr><tr><td>皮膚科</td><td>月曜・木曜</td><td>2</td></tr><tr><td>形成外科</td><td>水曜</td><td>1</td></tr></table>	診療科	診療日	診療枠	(総合)内科	月曜・火曜・木曜	4	循環器内科	月曜～金曜	4	呼吸器内科	月曜・水曜・木曜	4	透析	土曜	1	神経内科	木曜	1	脳卒中専門	月曜	0.8	膠原病内科	金曜	2	整形外科	火曜・金曜・土曜	5	耳鼻咽喉科	火曜・木曜・金曜	3	眼科	月曜・木曜	2	皮膚科	月曜・木曜	2	形成外科	水曜	1			
	診療科	診療日	診療枠																																									
(総合)内科	月曜・火曜・木曜	4																																										
循環器内科	月曜～金曜	4																																										
呼吸器内科	月曜・水曜・木曜	4																																										
透析	土曜	1																																										
神経内科	木曜	1																																										
脳卒中専門	月曜	0.8																																										
膠原病内科	金曜	2																																										
整形外科	火曜・金曜・土曜	5																																										
耳鼻咽喉科	火曜・木曜・金曜	3																																										
眼科	月曜・木曜	2																																										
皮膚科	月曜・木曜	2																																										
形成外科	水曜	1																																										
	看護職員及び薬剤師等コメディカル職員については、各専門職における常勤職員数を維持・増員するため、教育体制及び福利厚生などのさらなる充実に努める。また、認定看護師をはじめとする病院経営に関わる資格を有する職員への資格手当の支給や資格取得費用の助成等により職員確保に取り組む。	看護職員及びコメディカル職員については、定時採用に加え、引き続き随時採用を行い、必要な時に必要な人材を採用できる体制とした。 看護師については、令和6年度に正職員として13名採用（前年度7名）した。また、看護学校への訪問や病院見学会の実施等、新人看護師の確保に努めた。そして、遠賀中間医師会立遠賀中央看護助産学校の学生に対する看護学生奨学金貸付は、令和6年度は1名に支給した。 コメディカル職員については理学療法士3名、臨床検査技師1名、介護支援専門員1名、を新たに採用することができた。																																										

第1 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

2 医療の質の向上

(3) 計画的な医療機器等の整備

中期目標	(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、医療機器等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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(3) 計画的な医療機器等の整備					
老朽化した医療機器は計画的に整備・更新し、診療に有効な医療機器は適宜導入することにより、費用を抑制し、かつ、医師をはじめとする医療従事者のモチベーションを高めるとともに、提供する医療の質の維持・向上を図る。 医療機器を含む施設・設備のデジタル化への対応については、電子カルテの導入をすでに終えているが、今後のさらなるデジタル化を見据え、国の方針に基づき、かつ、地域の実情を鑑み、さらなるデジタル化への対応に努める。	老朽化した医療機器は計画的に整備・更新し、診療に有効な医療機器は適宜導入することにより、費用を抑制し、かつ、医師をはじめとする医療従事者のモチベーションを高めるとともに、提供する医療の質の維持・向上を図る。 医療機器を含む施設・設備のデジタル化への対応については、国の方針に基づき、かつ、地域の実情を鑑み、さらなるデジタル化への対応に努める。	老朽化した医療機器については、更新計画を提出させ、病院長、各部門管理者及び事務局にてヒアリングのうえ、購入を検討している。更に購入時にも備品検討委員会を開催し、再度検討を重ね購入機器を決定している。 令和6年度は、主に関節鏡カメラ、透視装置、眼圧計等を更新し、大腸内視鏡ビデオスコープ、高周波温熱治療器等を新たに購入した。その他にも診療の質や経営に貢献し、各診療科のモチベーション向上に資する医療機器の購入に努めた。	IV	(IV)	医療機器については十分に検討し、各部署の要望を優先順位により精査し、必要な機器の更新を実施したため、計画どおり達成していると考え、前年同様評価を「IV」とした。

第1 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

2 医療の質の向上

(4) 第三者評価機関による評価

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(4) 第三者評価機関による評価					
病院理念及び ISO9001 品質方針並びに品質マニュアルに基づき、各部署における課題抽出及び目標管理を推進する。また、職員による各部署の内部監査を実施し、組織内部での改善サイクルを確立する。	病院理念及び ISO9001 品質方針並びに品質マニュアルに基づき、各部署における課題抽出及び目標管理を推進する。また、職員による各部署の内部監査を実施し、組織内部での改善サイクルを確立する。	ISO 推進委員会では、「ISO 品質マニュアル」に対応するため、内部監査の実施や外部審査対応についての検討だけでなく、内部監査員の養成や各部署の課題に関する検討など多岐にわたる取組を行っている。 各部署では課題調査票及び品質目標達成計画書を作成し、ISO9001 活動の基盤として活用した。品質目標達成計画書については、3 か月毎に自己評価及び改善計画を品質管理責任者に提出し、PDCA サイクルを活用した改善活動を実施している。また、年間を通じた品質目標の取組状況については全部署で閲覧し、水平展開による部署改善を推奨した。 外部審査については、更新審査の年であったが、不適合がなく更新ができた。また、内部監査でも、主な監査を監督職が実施する等工夫を行い、ISO9001 を若い世代に浸透させる取組を継続し、不適合も 0 件となっている。	IV	(IV)	各部署で課題抽出及び目標管理を行い、年間を通じ着実な取組を行えた。 また、外部監査において不適合数が 0 件であり、これまでの取組が継続的な成果を上げていると考える。 今年度も内部監査の世代移行をはじめ、改善を積み重ねており、計画を十分に達成していると考え、前年同様評価を「IV」とした。

第1 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

3 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

中期目標	(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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価			
		評価の判断理由（実施状況等）	R6	(R5)	評価の理由
(1) 患者中心の医療の提供					
患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で治療方法を選択できるように、事前説明を徹底する。 また、医師をはじめとする専門的な知識・技術を有する複数の医療従事者が、診療科や職種を超えて患者情報を共有し、連携・協働して患者中心の医療を提供するため、医療安全管理チーム、感染対策チーム、褥瘡対策チーム及び栄養サポートチームなどチーム医療の推進に努める。	患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で治療方法を選択できるように、事前説明を徹底する。	患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で治療方法を選択できるよう、手術や検査、治療内容については患者やその家族に事前説明を行い、同意書等の必要な書類の充実に努めた。また、手術を受ける患者には術前訪問し、コミュニケーションをとることで、安心・安全を高める取組を行っている。	Ⅳ	(Ⅳ)	同意書等については患者がわかりやすいように書式の標準化を更に進め、チーム医療や術前訪問の徹底など患者の安心と安全を高める取り組みが継続できている。また、患者支援センターを活用し、患者が希望する場所でのケアの提供を行っており、計画を十分に達成していると考えたため前年同様評価は「Ⅳ」とした。
	また、医師をはじめとする専門的な知識・技術を有する複数の医療従事者が、診療科や職種を超えて患者情報を共有し、連携・協働して患者中心の医療を提供するため、医療安全管理チーム、感染対策チーム、褥瘡対策チーム及び栄養サポートチームなどチーム医療の推進に努める。	また、全てのメディカルスタッフで情報を共有し、専門分野において患者と関わるよう努め、患者の病状により、褥瘡・栄養サポート・感染症対策・医療安全管理などのチームによる検討を行い対応した。そして、在宅療養を希望する患者には、在宅療養支援病院として、患者支援センターが相談を受け、訪問診療を含む医療と介護の切れ目ないサービス提供を行った。			

第1 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

3 患者サービスの向上

(2) 患者快適性及び職員の接遇の向上

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(2) 患者快適性及び職員の接遇の向上					
患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、接遇向上に努める。 外来診療においては、診療や会計時の待ち時間の短縮に努める。また、順番待ちをしている患者及び家族に積極的に「声かけ」を行い、待ち時間による不安や不満の軽減に努める。 入院においては、入院に対する不安感や慣れない入院生活に配慮し、療養環境の快適性を高める。 また、患者満足度調査等を実施することで患者ニーズを把握し、改善につなげることで患者快適性及び職員の接遇の向上に努める。 「外来患者満足度調査結果」及び「入院患者満足度調査結果」については新型コロナウイルス感染症により令和2年度から実施できていなかったが、今後は十分な感染対策を行ったうえで実施する。調査未実施の期間であ	患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、接遇向上に努める。 外来診療においては、診療や会計時の待ち時間の短縮に努める。また、順番待ちをしている患者及び家族に積極的に「声かけ」を行い、待ち時間による不安や不満の軽減に努める。 入院においては、入院に対する不安感や慣れない入院生活に配慮し、療養環境の快適性を高める。 また、患者満足度調査等を実施することで患者ニーズを把握し、改善につなげることで患者快適性及び職員の接遇の向上に努める。	患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、ご意見箱やアンケートの意見をもとにその改善に努めた。 外来では、スタッフが待合スペースをラウンドし、積極的に声掛けを行い、不安や不満の軽減に努めており、病棟では苦情に関するインシデント報告を用い、改善につなげる検討を行うことで、意識付けや業務改善につなげる手法を用いている。 令和6年度患者満足度調査は、前年度と同様の項目で実施した。評価結果は、外来患者満足度が7.10点（前年度7.10点）となり目標を0.20点下回った。入院患者満足度調査は8.64点（前年度8.43点）となり目標を1.34点上回った。外来・入院共に満足度を維持しており、取組が評価につながっているものと考えている。	Ⅲ	(Ⅲ)	快適性及び職員の接遇の向上を目的として、ご意見箱やアンケートの意見をもとに各部署や監督者連携会議において改善に努めた。 令和6年度患者満足度調査でも前年同様に入院満足度は計画を大幅に上回ったが、外来満足度は取り組みを行ったものの、計画をやや下回る結果となった。 以上により計画を概ね達成していると考え、前年同様評価を「Ⅲ」とした。

っても外来では積極的な声掛けを行い、また、病棟ではより快適に過ごせるよう取組を行ってきた。しかし、調査できていなかったため、改善のためのフィードバックが行えていなかったことから、令和4事業年度計画の当該目標値を令和8事業年度計画時の目標とした。								
指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較			
外来患者満足度調査結果	7.09/10 点	7.10/10 点	7.30/10 点	7.10/10 点	▲0.20 点			
入院患者満足度調査結果	8.15/10 点	8.43/10 点	7.30/10 点	8.64/10 点	+1.34 点			

第1 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

3 患者サービスの向上

(3) 総合相談窓口業務の充実

中期目標	(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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(3) 総合相談窓口業務の充実					
地域住民や患者及び家族が抱える問題を、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、総合相談窓口への適切な人員配置等を行い、相談体制のさらなる充実に努める。 総合相談窓口は、外来総合待合に設置した窓口からの相談のみならず入院患者の退院支援等の相談を行い、かつ、配置する各職種の相談員が専門分野を横断的に活用し、安心してサービスを受けられるように最適なアドバイスを提供する。 指標「相談対応件数」においては、第2期中期目標期間において件数が大幅に伸び、また、十分に機能してきた。今後も入院における相談件数は維持することが見込まれるが、外来での需要を加味し目標を7,800件としている。	地域住民や患者及び家族が抱える問題を、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、総合相談窓口への適切な人員配置等を行い、相談体制のさらなる充実に努める。 総合相談窓口は、外来総合待合に設置した窓口からの相談のみならず入院患者の退院支援等の相談を行い、かつ、配置する各職種の相談員が専門分野を横断的に活用し、安心してサービスを受けられるように最適なアドバイスを提供する。	令和6年度の相談件数は7,511件（前年度7,642件）であり、前年度よりやや減少し、計画を下回った。また、相談窓口人員数については、計画通り8人での相談業務を行っている。 主な相談内容は、転院相談・在宅支援相談、介護保険に関する相談、健診結果についての相談等であり、幅広い相談に対応できた。 今後も引き続きより安心して当院のサービスを受けることのできる体制を目指す。	Ⅲ	(Ⅲ)	総合相談窓口では、計画をやや下回る相談に対応した。また、人員配置は計画通りとなった。前年同様に目標値を高めに設定したため、計画値には届かなかったものの、計画を概ね達成したと考え、前年同様評価は「Ⅲ」とした。

指 標								
令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較				
相談件数	7,638 件	7,642 件	7,719 件	7,511 件	▲208 件			
相談窓口人員数	8 人	8 人	8 人	8 人	+0 人			

第1 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

3 患者サービスの向上

(4) 地域住民への医療情報の提供

中期目標	(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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(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、広報誌やホームページでの情報提供をおこない、地域において必要と考えられる保健医療情報の発信及び普及啓発を推進する。 法人の主催する講座の実施や自治体、教育機関、各種団体が主催する講座等へ講師を派遣し、地域住民や地域を支える者が保健医療について情報収集する場や学ぶ機会を提供する。	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、広報誌やホームページでの情報提供をおこない、地域において必要と考えられる保健医療情報の発信及び普及啓発を推進する。 法人の主催する講座の実施や自治体、教育機関、各種団体が主催する講座等へ講師を派遣し、地域住民や地域を支える者が保健医療について情報収集する場や学ぶ機会を提供する。	スポーツ診療部の整形外科医師が、地域の大学において、スポーツ医学関連の講義を担当し、地域のスポーツ少年団においても怪我の予防についての講義を行った。 薬剤部では、芦屋町内の学校薬剤師として薬物乱用防止講座を行った。 看護部では、地域行事への看護師の派遣とともに皮膚排泄ケア認定看護師が他施設の訪問看護師との同行訪問を行い、褥瘡などに対する助言を行っている。 病院ホームページについては、発熱外来や予防接種等の情報をタイムリーに掲載し、情報の充実に努めた。 病院広報紙「かけはし」については、年3回発行し、当院の診療内容に関する分かりやすい情報を掲載するなど、地域住民への情報提供に貢献した。また、毎年度年報を作成しており、地域の医師や介護施設等を含めた関係者などに配布している。	IV	(IV)	医師をはじめ専門職が地域での保健医療情報の普及活動に取り組んだ。 また、病院ホームページや広報誌にタイムリーな情報を掲載し、地域への情報提供に努めた。 そして、青葉台地区の住民講座を実施し、好評を得ることができた。 以上により、前年度同様計画を達成していると考え、評価を「IV」とした。

		今年度より青葉台地区の社会福祉協議会と協力し、地域住民への医療講座を開催しており、今後も対象地域を拡大しつつ継続して地域住民向けの講座を開催したいと考えている。			
--	--	--	--	--	--

第1 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

4 法令遵守と情報公開

中期目標	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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
自治体病院にふさわしい倫理観を持ち、倫理委員会を活用する。法令等を遵守することはもとより、必要な院内規程を定め医療倫理及び行動規範の維持及び向上に努める。 診療録等の個人情報については、個人情報保護法に基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利利益が侵害されることがないよう保護管理するとともに、院内規程を定め、患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。	自治体病院にふさわしい倫理観を持ち、倫理委員会を活用する。法令等を遵守することはもとより、必要な院内規程を定め医療倫理及び行動規範の維持及び向上に努める。 診療録等の個人情報については、個人情報保護法に基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利利益が侵害されることがないよう保護管理するとともに、院内規程を定め、患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。	診療録等の個人情報については、地方独立行政法人芦屋中央病院個人情報保護規程に加え、電子カルテに対応した診療情報に関する規則や電子保存に関する規則等の遵守に努めた。また、当院の規程及び関係法令に基づき、適正に個人情報の管理・情報提供を行った。 令和6年度のカルテ開示は24件（前年度23件）と前年と同程度だった。開示理由は主にB型肝炎給付金関連や保険請求、裁判及び警察に係るものとなっており、前年度と大きな変化はない。	IV	(IV)	規程等に基づき法令遵守と適切な情報公開に努めており、また、個人の権利利益の侵害も防いでいることから、前年度同様に計画を達成していると考え、評価を「IV」とした。

第2 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

中期目標	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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
平成 27 年度に地方独立行政法人化され、医師をはじめとする医療職員の採用や人事考課制度の導入、また、新病院への移転や高額医療機器の購入等においてその特性を発揮し、令和 2 年度及び令和 3 年度は経常黒字を達成している。今後も地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号。以下「法」という。）に対応した法人運営に取り組み、権限委譲と責任の所在を明確化した運営管理体制を維持する。 法人の最高決議機関である理事会では重要事項の決定を行い、病院内で判断可能な事項については運営会議で決定する。また、法人の意思決定を迅速、かつ、適切に行うために、職員の年齢層、役職別の意見を集約すること及び委員会を効率的に活用できる運営管理体制の向上に努める。 さらに、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告及び各診療科・部門の月報の	地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号。以下「法」という。）に対応した法人運営に取り組み、権限委譲と責任の所在を明確化した運営管理体制を維持する。 法人の最高決議機関である理事会では重要事項の決定を行い、病院内で判断可能な事項については運営会議で決定する。また、法人の意思決定を迅速、かつ、適切に行うために、職員の年齢層、役職別の意見を集約すること及び委員会を効率的に活用できる運営管理体制の向上に努める。 さらに、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告及び各診療科・部門の月報の	令和 6 年度も引き続き定期的な理事会の運営に加え、理事に副院長、医務局長を加えた運営会議を週 1 回開催した。また、各部門の管理者及び医師による管理者全体会議は月 1 回開催した。毎月の収支及び実績報告並びに各診療科・部署からの経営管理に関する意見・依頼がなされ、PDCA サイクルを活用した継続的な業務改善及び計画の推進に努めている。 そして、各層からの病院運営に対する意見などを運営会議に集約するための組織横断的な会議体として、管理職を中心とした「HQ（ヘッドクォーター）会議」、監督職等で構成される「実務者会議」、中堅職員からなる「広報企画会議」、若手職員で病院の将来等を検討する「FG（フューチャージェネレーション）リーダー会議」を編成し、引き続き体制の強化に取組み、院内の情報・意思の共有を図った。	IV	(IV)	本年度も理事会、運営会議、管理者全体会議を適切かつ効果的に活用した運営管理体制を継続しており、職員側からの病院運営に対する意見についてはHQ 会議、実務者会議、広報企画会議、FG リーダー会議などからの集約ができていたため、前年度同様に計画を達成していると考え、評価を「IV」とした。

収集・分析を行い、計画の進捗状況を把握し、対策を講じる等継続的な改善への取組を行う業務運営を実施する。					
---	--	--	--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 業務運営の改善と効率化

(1) 働き方改革への対応

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(1) 働き方改革への対応					
令和3年度に改正された高年齢者雇用安定法の趣旨である高齢者が活躍できる環境整備を図り、かつ、持続可能な経営基盤を整備するため、労働者代表や労働者代表が属する労働組合と十分な情報共有及び協議を実施し、給与や労働に関する規程等の改定を検討する。また、人事考課制度と一体的に運用する視点を持ち改定を推進する。 令和6年度から実施される医師の働き方改革に対応するため、医師の労働時間及び健康確保措置並びにタスクシフト/シェア等について推進し、必要な対応を行う。 また、医師の働き方改革における A 水準（年 960 時間以下の時間外労働）を維持し、職場環境の整備に努める。	医師の働き方改革へ対応するために各医師の労働時間管理を行う。また、他の職員についても適切な労働時間となるよう業務改善に努める。	令和6年度は医師を除く職員を対象とする、役割を基準とし、成果が反映される公平でシンプルな新人事制度を施行し、定年を 60 歳から 65 歳に延長することや非常勤職員を一部正職員化することで多くの職員が活躍できる環境整備を図ることができた。 また、医師の働き方改革については医師の減員があったものの、タスクシフトを進めることで A 水準を維持することができ、他の職員の時間外労働についても基準内を維持できた。	IV	(IV)	人事制度の改定を行い、医師の働き方改革や他の職員についても適切な労働時間管理ができたため、計画を十分に達成したと考え、前年同様に評価を「IV」とした。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 業務運営の改善と効率化

(2) 人事考課制度の適切な運用

中期目標	(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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(2) 人事考課制度の適切な運用					
年齢や部署等にかかわらず互いにおもいやりを持った上で患者中心の医療を実践する人材を育成し、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、昇給・昇格などの処遇に反映させ、モチベーション維持・向上につなげる。人事考課制度の適切な運用をさらに推進するため、働き方改革への対応とともに、人事考課制度の運用改善に努める。	年齢や部署等にかかわらず互いにおもいやりを持った上で患者中心の医療を実践する人材を育成し、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、賞与などの処遇に反映させ、モチベーション維持・向上につなげられるよう人事考課制度を改定する。	人材の育成と職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて処遇反映を行う人事考課制度を導入し、医師を除く職員については、各評価者による評価を集計・分析し、評価にばらつきがないことを確認した上で、不公平感の無い人事評価を目指した。そして、人事考課の結果に応じて賞与を支給することで職員のモチベーションを向上させている。 また、被評価者には「自己振り返りシート」を作成させ、面談を行うことにより、自身はどうだったかを振り返る機会を設けた。 医師の人事評価に関しては、管理監督者が評価表を用い医師の多面評価を行い結果に応じて賞与として処遇に反映させた。今後は診療実績を判断基準として処遇反映を行うことで、医師のモチベーション向上を図ることや、中長期的には各医師が年度単位で目標設定を行うことを計画している。	IV	(Ⅲ)	評価が高い職員への評価賞与による処遇反映をすることで、被評価者のモチベーションを向上させることはもとより、管理監督職である評価者が今まで以上に部下に不公平感がでないように評価するよう努力していることや、医師の多面評価結果を用いた面談や処遇反映を実施するなど、計画を十分に達成したと考え、評価を「IV」とした。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 業務運営の改善と効率化

(3) 予算の弾力化

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価			
		評価の判断理由（実施状況等）	R6	(R5)	評価の理由
(3) 予算の弾力化					
中期計画の期間内で、予算科目や年度にとらわれず弾力的に運用できる会計制度を活用し、医療環境の変化に迅速、かつ、柔軟に対応する。 また、契約においては、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法を用いることにより、効率的、かつ、効果的な事業運営に努める。	中期計画の期間内で、予算科目や年度にとらわれず弾力的に運用できる会計制度を活用し、医療環境の変化に迅速、かつ、柔軟に対応する。 また、契約においては、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法を用いることにより、効率的、かつ、効果的な事業運営に努める。	会計制度については、柔軟な運用に努めている。また、福岡県の補助金についても積極的に活用し、物価高騰対策支援金などにより物価高への対応に引き続き努めた。 高額医療機器については、国の病院事業債や過疎債を活用し、令和6年度も運営会議メンバーによる備品購入委員会を経て購入している。購入の可否についても、各科・部門からの購入計画を基に、費用対効果・患者サービス等を考慮した上で決定し、計画的に購入することができた。	IV	(IV)	物価高騰対策支援金など補助金については申請漏れがないように対応し、高額医療機器については費用対効果など十分に検討の上で病院事業債や過疎債を活用して購入しているため、計画どおり達成したと考え、前年同様に評価を「IV」とした。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 業務運営の改善と効率化

(4) 計画的かつ適切な職員配置

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(4) 計画的かつ適切な職員配置					
安全で良質な医療を提供するため、高度な専門知識と技術に加え経済産業省が提唱する社会人基礎力の教育に努める。その上で地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を計画的、かつ、適切に配置する。 医療従事者の確保については、随時採用の実施や必要に応じて常勤以外の多様な雇用形態を取り入れる。また、適材適所による人材の有効活用を図ることにより、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。 さらに、事務部門については持続可能な経営基盤の整備及び維持並びに継続的な改善に必要な人員を配置する。事務部門の職員については、専門性の高い法人職員の採用、中長期的な育成	安全で良質な医療を提供するため、高度な専門知識と技術に加え経済産業省が提唱する社会人基礎力の教育に努める。その上で地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を計画的、かつ、適切に配置する。 医療従事者の確保については、随時採用の実施や必要に応じて常勤以外の多様な雇用形態を取り入れる。また、適材適所による人材の有効活用を図ることにより、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。 さらに、事務部門については持続可能な経営基盤の整備及び維持並びに継続的な改善に必要な人員を配置する。事務部門の職員については、専門性の高い法人職員の採用、中長期的な育成や研修制度の充実により、病院特有の	令和6年度は期中に常勤医師数が2名減となり、年度末時点では17名体制であった。 看護師については13名採用し、常勤104名体制となっている。ただし、産休・育休が2名のため、勤務可能な看護師は102名となり、前年度より2名増となる。よって、施設基準に必要な人数配置は可能であるものの、一部でやや不足している状況である。 また、医師・看護師を除く医療職員については理学療法士3名、臨床検査技師1名、介護支援専門員1名の合計5名を採用した。 そして、事務部門職員については、専門的な病院特有の事務（診療情報管理）に精通した職員を採用し、運営管理体制の強化に努めた。	Ⅲ	(Ⅲ)	常勤医師数が2名の減となったこと。看護師についてはやや不足があるものの、コメディカル職員及び事務職員については、必要な人員配置はほぼ行えたこと。以上を総合的に評価し、計画を概ね達成したと考え、評価を「Ⅲ」とした。

や研修制度の充実により、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り、運営管理体制の強化を推進する。	事務に精通した職員を確保・育成し、職務能力の向上を図り、運営管理体制の強化を推進する。				
--	---	--	--	--	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項

2 業務運営の改善と効率化

(5) 研修制度の推進

中期目標	(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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		R6	(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）				
(5) 研修制度の推進						
専門性の向上については、専門医、認定医、認定看護師及び看護師の特定行為等の資格取得や薬剤師をはじめとするコメディカル職員の専門分野に関する研修については、職務、職責に応じた実効性のある研修を計画性をもって実施する。また、資格取得のための外部研修等については、旅費支給の支援の実施や研修期間中の待遇措置等について環境整備に努め、かつ、柔軟に対応する。 組織力の向上については、社会人基礎力（前に踏み出す力、考え抜く力、チームで働く力の3つの能力と12の能力要素）を発揮できる人材の育成に努め、職員が自己を認識できるようリフレクション（振り返り）を推進し、3つの視点（目的・学び・統合）のバランスを図る。また、意思決定及び知的創造並びに人間関係的な側面が求められる組織の機能・役割を十分に発揮で	専門性の向上については、専門医、認定医、認定看護師及び看護師の特定行為等の資格取得や薬剤師をはじめとするコメディカル職員の専門分野に関する研修については、職務、職責に応じた実効性のある研修を計画性をもって実施する。また、資格取得のための外部研修等については、旅費支給の支援の実施や研修期間中の待遇措置等について環境整備に努め、かつ、柔軟に対応する。 組織力の向上については、社会人基礎力（前に踏み出す力、考え抜く力、チームで働く力の3つの能力と12の能力要素）を発揮できる人材の育成に努め、職員が自己を認識できるようリフレクション（振り返り）を推進し、3つの視点（目的・学び・統合）のバランスを図る。また、意思決定及び知的創造並びに人間関係的な側面が求められる組織の機能・役割を十分に発揮で	以前より新入職員の研修は主に各部署を主体として行われてきたが、令和元年度より職種に関わらず新たに就職し職員が参加できる新入職員オリエンテーションを開始した。この研修は芦屋中央病院職員として必要なことを学ぶ場であり、令和6年度も内容を充実させつつ実施した。 令和6年度は前年度に引き続き院内学習会をZOOMで同時配信を行うハイブリッド開催として実施し、医療安全や感染対策に関する研修については会場に加え、動画での研修を行うことで参加しやすい環境を構築している。 学会や外部研修についても、コロナ禍前の水準に戻り、参加した職員はその内容を部署内において、発表・回覧等を行い取得した情報・知識の共有を図った。 看護部においては、看護学生の実習受け入れを継続し、院内研修として引き続きeラーニングによる研修を継続する	IV	(III)	前年度に引き続き、医療安全や感染対策は院内撮影を行った動画での追加研修を実施するなどの工夫により、高い受講率を維持することができた。また、学会参加や外部研修に加え、ZOOMで配信するハイブリッド研修やeラーニングを組み合わせることで実効性の高い研修を行うことができた。また、計画にある「職務、職責に応じた実効性のある研修を計画性を持って実施する」ことを開始しており、これらを総合的に判断し、計画については達成したと考え、評価を「IV」とした。	

きるよう、組織横断的な活動を推進し、教育・研修の観点からもその強化に努める。	きるよう、組織横断的な活動を推進し、教育・研修の観点からもその強化に努める。	ことで、多くの研修機会を提供している。また、認定看護管理者については、令和6年度はファーストレベルを2名が受講し修了し、年度末時点では認定看護管理者ファーストレベルは28名、セカンドレベルは3名が修了している。 なお、今年度より、ISOの内部監査研修を人事制度と連動させ、一定等級以上の職員には全員受講とするなど、職務、職責に応じた研修の第一歩とした。			
--	--	---	--	--	--

第3 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

中期目標	(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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(1) 健全な経営の維持					
政策的医療に係る経費以外の経常的な事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充て、かつ、資金が一定の水準に維持されるように健全経営の維持に努める。 また、繰出基準に基づいた運営費負担金を芦屋町から繰入れる。	政策的医療に係る経費以外の経常的な事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充て、かつ、資金が一定の水準に維持されるように健全経営を維持し継続する。	令和6年度は第3期中期計画及び令和6事業年度計画に基づき事業運営を行った。経常収支は、経常収益約33億4千2百万円（前年度約33億7千9百万円）と約3千7百万円減収となり、その主な要因は入院単価および外来単価の減である。なお、入院及び外来収益の合計は約28億円となり、前年度（約28億5千9百万円）に比べ約5千9百万円の減収となった。 費用については、約32億5千1百万円（前年度約31億8千5百万円）と6千6百万円増加している。前年度に比べ、人件費が約4千9百万円増加し、水道光熱費約1千5百万円増を含む経費が約4千4百万円増加、材料費が約7百万円増加したが、減価償却費が約4千4百万円減少したことで費用増が一定程度に抑えられている。 経常利益は約9千2百万円（前年度約1億9千4百万円）と前年と比較して半減しているものの、経常的な事業	IV	(V)	令和6年度は前年度と比較して経常利益は半減したものの、引き続き経常黒字を継続し、安定的な運営が出来た。なお、現金保有残額が計画より減少しているが、投資有価証券（地方債）を含めると大幅に増加している。これらを総合的に判断し、計画を十分に達成していると考え、評価を「IV」とした。

				経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充てることができた。 安定した収入維持のために必要な常勤医師の確保については、大学との連携を深め、様々な働きかけを行っており、減員分の翌年度の確保に加え、今後の常勤医師の採用に向け、取組を継続している。				
		また、繰出基準に基づいた運営費負担金を芦屋町から繰入れる。		なお、令和6年度も繰出基準に基づいた運営費負担金を芦屋町から繰入れた。				
指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較			
経常収支比率	106.2%	106.1%	101.2%	102.8%	+1.6%			
医業収支比率	97.2%	99.7%	94.6%	96.4%	+1.8%			
修正医業収支比率	94.8%	98.6%	94.3%	95.0%	+0.7%			
累積欠損金比率	13.0%	7.5%	13.2%	4.8%	▲8.4%			
常勤医師数	21 人	19 人	21 人	17 人	▲4 人			
常勤看護師数	102 人	103 人	105 人	104 人	▲1 人			
その他医療従事者数	56 人	54 人	58 人	55 人	▲3 人			
現金保有残額	2,782,099 千円	3,086,450 千円	2,903,733 千円	2,808,690 千円	▲95,043 千円			
企業債残高	1,839,117 千円	1,739,305 千円	1,652,511 千円	1,653,871 千円	+1,360 千円			
※以降各指標は総務省の経営強化プランに対応する指標として算出しているため以前と値が異なるものがある ※年度計画中の不良債務比率及び資金不足比率については非該当のため省略 ※累積欠損金比率は値が小さいほど良好であるため計画との比較欄のマイナス（▲）はより良いことを示す ※現金保有残額は投資有価証券（令和6年度：約4億円）を含まない								

第3 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

(2) 収入の確保

中期目標	(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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(2) 収入の確保					
地域医療構想に沿った運営を行い、137 病床の堅持に努める。また、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取り組む。 地域の医療機関や介護施設との連携を密にし、スムーズな患者の受入れ体制を確立し、入院・外来患者数の増加に努め、収入を確保する。さらに、在宅サービス（訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）及び健診センターの機能強化に努める。	地域医療構想に沿った運営を行い、137 病床の堅持に努める。また、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取り組む。 地域の医療機関や介護施設との連携を密にし、スムーズな患者の受入れ体制を確立し、入院・外来患者数の増加に努め、収入を確保する。さらに、在宅サービス（訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）及び健診センターの機能強化に努める。	令和6年度も引き続き、地域患者を受け入れる地域包括ケア病床、がん終末期患者に対する緩和ケア病床、慢性期患者を受け入れる医療療養病床を地域の医療ニーズに対応する形で配置した。 令和6年度の病床利用率は88.8%（前年度88.7%）となり、計画を3.0%上回った。また、平均入院単価は38,726 円（前年度39,651 円）となり、計画を865 円上回った。入院収益は17 億1 千9 百万円（前年度約17 億6 千4 百万円）と約4 千5 百万円の減収となった。 外来患者については、令和6年度の1 日平均患者数が415.9 人（前年度395.7 人）と前年度と比べ20.2 人増加し、計画を21.0 人上回った。患者1 人当たりの外来診療単価は7,122 円（前年度7,560 円）で、前年度に比べ438 円減少し、計画を678 円下回った。外来診療単価が減少したが患者数は増加したことにより、外来収益は約10 億8 千1 百万円（前年度約10 億9	IV	(V)	収入の確保に努めたものの、入院および外来収益については、前年度と比較してやや減少した。しかしながら、その他の収益性指標については、外来単価を除き、計画を上回る数値となっており、これらを総合的に判断して評価を「IV」とした。

				千5百万円) と約1千4百万円の減収となった。						
指 標		令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較				
入 院	1日平均入院患者数	118.0人	121.6人	117.8人	121.6人	+3.6人				
	病床利用率(稼働率)	86.1%	88.7%	85.8%	88.8%	+3.0%				
	平均在院日数	23.3日	23.3日	23.6日	25.7日	+2.1日				
	患者1人1日当たり 入院収益(室料差額を除く)	39,082円	39,651円	37,861円	38,726円	+865円				
	医師1人1日当たり入院収益	185,289円	200,708円	176,861円	200,721円	+23,860円				
外 来	1日平均外来患者数	389.5人	395.7人	394.9人	415.9人	+21.0人				
	患者1人1日当たり外来収益	7,630円	7,560円	7,800円	7,122円	▲678円				
	医師1人1日当たり外来収益	119,466円	124,561円	122,140円	126,253円	+4,113円				
※病床利用率は(24時時点での在院患者数+退院患者数)/(137床×365日)で計算										
※1日平均外来患者数における外来診療日数は365日で計算										

第3 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

(3) 支出の節減

中期目標	(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。
------	---

中期計画	年度計画	法人の自己評価		(R5)	評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	R6		
(3) 支出の節減					
医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、後発医薬品の使用拡大等を図る。医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入等により、費用の削減を図る。 職員については、病院機能の維持に必要な人員数を把握し、当院の求める人材像を明らかにしたうえで効果的な採用を行い、適正な人件費率を踏まえた計画的な採用に努める。	医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、後発医薬品の使用拡大等を図る。医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入等により、費用の削減を図る。	医薬品及び診療材料等についてはSPDを導入し、効率的に管理するとともに一品目ごとに見積競争や価格交渉を行い、安価で購入するよう努めた。 医薬品は薬事委員会において採用や廃棄、後発医薬品（ジェネリック薬）の使用について審議し、品目の見直しを行った。後発医薬品の使用割合は、87.3%（前年度 86.4%）で上昇しているが引き続き使用割合の上昇に努める。 高額医療機器の購入については初期費用だけでなく委託費等を含めたランニングコストや提供する医療の質も考慮した機器選定及び入札方法、補助金の活用 に努めた。	Ⅳ	(Ⅳ)	医薬品については後発品の割合（国目標：80%以上）が高くなるよう努力し、診療材料等の支出削減に努め、人件費についても計画的かつ効率的な採用を行うことで必要な人件費の支出に努めた。経常収支は引き続き黒字で推移しており、計画を十分に達成していると考え、前年同様に評価を「Ⅳ」とした。
	職員については、病院機能の維持に必要な人員数を把握し、当院の求める人材像を明らかにしたうえで効果的な採用を行い、適正な人件費率を踏まえた計画的な採用に努める。	職員については、必要な人員の採用に努めており、職員数はタスクシフトを行うために補助職員を増員したため大幅に増加している。人件費については、令和6年度においても上昇しているが、今			

		後も人件費を考慮しつつ適切な採用に努める。						
指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較			
材料費対医業収益比率	14.2%	13.7%	14.9%	14.1%	▲0.8%			
〃 対修正医業収益比率	16.4%	15.2%	16.5%	15.7%	▲0.8%			
薬品費対医業収益比率	7.3%	7.4%	8.6%	7.5%	▲1.1%			
〃 対修正医業収益比率	8.5%	8.1%	9.6%	8.3%	▲1.3%			
委託費対医業収益比率	6.3%	6.2%	7.3%	6.6%	▲0.7%			
〃 対修正医業収益比率	7.3%	6.9%	8.1%	7.3%	▲0.8%			
職員給与費対医業収益比率	56.7%	58.3%	60.8%	60.5%	▲0.3%			
〃 対修正医業収益比率	65.6%	64.6%	67.3%	67.5%	+0.2%			
100床当たり職員数	199.6人	197.8人	196.4人	208.8人	+12.4人			
後発医薬品使用割合	85.6%	86.4%	78.7%	87.3%	+8.6%			
※給与費は一般管理費の給与費を含む ※経費は一般管理費の経費を含む ※職員数は常勤換算職員数								

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算 (単位: 千円)

区 分	予算額	決算額
収 入		
営業収益	3,214,843	3,328,903
医業収益	2,912,592	2,993,038
運営費負担金等収益	302,251	335,865
営業外収益	13,854	18,327
運営費負担金収益	2,471	2,927
その他営業外収益	11,383	15,400
資本収入	62,530	37,886
長期借入金	30,000	18,100
その他資本収入	32,530	19,786
その他の収入	-	-
計	3,291,227	3,385,116
支 出		
営業費用	2,865,392	2,991,274
医業費用	2,791,647	2,903,610
給与費	1,874,654	1,961,885
材料費	524,965	512,837
経費	392,028	428,888
一般管理費	73,745	87,664
給与費	61,403	72,941
経費	12,342	14,723
営業外費用	10,381	21,722
資本支出	322,571	592,896
建設改良費	69,630	41,710
償還金	128,210	120,310
その他資本支出	124,731	430,876
その他支出	-	-
計	3,198,344	3,605,892

2 収支計画 (単位: 千円)

区 分	計画額	決算額
収益の部	3,230,546	3,342,246
営業収益	3,217,336	3,324,734
医業収益	2,903,378	2,980,317
運営費負担金等収益	302,251	336,018
資産見返負債戻入	11,707	8,399
営業外収益	13,210	17,512
運営費負担金収益	2,471	2,927
その他営業外収益	10,739	14,585
臨時利益	-	-
費用の部	3,192,578	3,251,051
営業費用	3,080,018	3,135,606
医業費用	3,004,141	3,049,258
給与費	1,890,008	1,938,582
材料費	479,407	468,520
経費	352,674	387,991
減価償却費	278,052	251,307
その他医業費用	4,000	2,858
一般管理費	75,877	86,348
営業外費用	112,260	144,980
臨時損失	300	465
純利益	37,968	91,195
目的積立金取崩額	-	-
総利益	37,968	91,195

3 資金計画 (単位: 千円)

区 分	計画額	決算額
資金収入	6,149,060	6,466,146
業務活動による収入	3,228,697	3,341,810
診療業務による収入	2,912,592	3,000,869
運営費負担金等による収入	304,722	336,912
その他業務活動による収入	11,383	4,029
投資活動による収入	2,530	1,686
財務活動による収入	60,000	36,200
長期借入れによる収入	30,000	18,100
その他財務活動による収入	30,000	18,100
前事業年度からの繰越金	2,857,833	3,086,450
資金支出	6,149,060	6,466,146
業務活動による支出	2,875,774	3,052,286
給与費支出	1,936,058	2,081,982
材料費支出	524,965	476,651
その他の業務活動による支出	414,751	493,653
投資活動による支出	70,590	354,335
固定資産の取得による支出	69,630	50,369
その他投資活動による支出	960	303,966
財務活動による支出	251,981	250,836
移行前地方債償還債務の償還及び長期借入金の返済による支出	128,210	120,310
その他の財務活動による支出	123,771	130,526
次期中期目標期間への繰越金	2,950,715	2,808,689

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第5 短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実施状況	コメント
1 限度額 300百万円 2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応	1 限度額 300百万円 2 想定される短期借入金の発生事由 (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応	令和6年度中に想定される発生事由による短期借入金はなく、自己資金にて賄った。	

第6 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

中期計画	年度計画	実施状況	コメント
なし	なし	令和6年度はなかった。	

第7 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

中期計画	年度計画	実施状況	コメント
なし	なし	令和6年度はなかった。	

第8 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況	コメント
中期計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備・改修、医療機器の購入、長期借入金の償還、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。	計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備・改修、医療機器の購入、長期借入金の償還、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。	該当なし	

第9 その他

中期計画	年度計画	実施状況	コメント																		
1 施設及び設備に関する計画(令和5年度から令和8年度まで) (単位：千円) <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予 定 額</th></tr><tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>4,400</td></tr><tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>415,030</td></tr></table> 2 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画 なし	施設及び設備の内容	予 定 額	病院施設・設備の整備	4,400	医療機器等の整備・更新	415,030	1 施設及び設備に関する計画 (令和6年度) (単位：千円) <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>予 定 額</th></tr><tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>1,100</td></tr><tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>68,530</td></tr></table> 2 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画 なし	施設及び設備の内容	予 定 額	病院施設・設備の整備	1,100	医療機器等の整備・更新	68,530	1 施設及び設備に関する計画 (令和6年度) (単位：千円) <table><tr><th>施設及び設備の内容</th><th>決 算 額</th></tr><tr><td>病院施設・設備の整備</td><td>0</td></tr><tr><td>医療機器等の整備・更新</td><td>41,710</td></tr></table> 2 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画 令和6年度はなかった。	施設及び設備の内容	決 算 額	病院施設・設備の整備	0	医療機器等の整備・更新	41,710	
施設及び設備の内容	予 定 額																				
病院施設・設備の整備	4,400																				
医療機器等の整備・更新	415,030																				
施設及び設備の内容	予 定 額																				
病院施設・設備の整備	1,100																				
医療機器等の整備・更新	68,530																				
施設及び設備の内容	決 算 額																				
病院施設・設備の整備	0																				
医療機器等の整備・更新	41,710																				

3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項 (1) 施設の維持 施設については、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。 (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、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。さらに、特定健診及びがん検診等を実施し、予防医療に努める。 総合相談窓口による相談業務により、地域住民のニーズに応じた一体的な医療・介護サービスを提供することで、国民健康保険診療施設としての役割を果たす。	3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項 (1) 施設の維持 施設については、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。 (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、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。さらに、特定健診及びがん検診等を実施し、予防医療に努める。 総合相談窓口による相談業務により、地域住民のニーズに応じた一体的な医療・介護サービスを提供することで、国民健康保険診療施設としての役割を果たす。	3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項 (1) 施設の維持 施設の不備や不具合については、患者の安全に関わることは修理・改善を行っている。 (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、特定健診及びがん検診を実施した。 総合相談窓口においては、医療はもとより、在宅療養、介護に関することなど生活上の様々なことに、専門の職員を配置して支援を行った。また、当院が保有する訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所、通所リハビリテーションを活用し、在宅サービスの充実を図った。	
--	---	--	--

○地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会条例

平成26年 3 月24日 条例第 3 号

改正

平成30年 3 月30日 条例第 8 号

平成30年 6 月29日 条例第16号

地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会条例

(趣旨)

第 1 条 この条例は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第11条第 2 項第 6 号及び第 4 項の規定に基づき、地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会（以下「委員会」という。）の担任事務、組織、委員その他の職員その他委員会に関し必要な事項を定めるものとする。

(担任事務)

第 2 条 法第11条第 2 項第 6 号の規定により委員会が担任する事務は、次に掲げる事項について、町長に意見を述べることとする。

- (1) 法第26条第 1 項の規定に基づく中期計画の認可に関すること。
- (2) 法第28条第 1 項各号に定める当該事業年度における業務の実績に関する評価及び同項第 3 号に定める中期目標の期間における業務の実績に関する評価に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか、町長が必要と認める事項

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 6 人以内で組織する。

(委員)

第 4 条 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 医療又は病院経営に関して専門的知識を有する者
- (2) その他町長が適当であると認める者

2 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理

する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 委員会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 委員会は、必要があると認めるときは、議事に係る関係者又は専門家に出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、住民課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(芦屋町特別職の職員の給与等に関する条例の一部改正)

2 芦屋町特別職の職員の給与等に関する条例（昭和31年条例第13号）の一部をつぎのように改正する。

別表第1 芦屋町環境審議会委員及び芦屋町子ども・子育て会議委員の項の次に次のように加える。

地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員	専門的知識を有する者	—	—	8,000円	町内居住者 2,500円	勤務の都度支給する。
	その他の委員	—	—	2,800円	町外居住者 別表第3による額 (ただし、2,500円に満たないときは2,500円とする。)	

附 則 (平成30年3月30日条例第8号)

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（平成30年 6 月29日条例第16号）

この条例は、公布の日から施行する。

○地方独立行政法人芦屋中央病院の業務の実績に関する評価実施要領

平成30年7月1日施行

地方独立行政法人芦屋中央病院の業務の実績に関する評価実施要領

(趣旨)

第1条 この要領は、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）第28条第1項の規定に基づく、地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）の各事業年度に係る業務の実績等に関する評価を適切に行うため、評価の実施に関し必要な事項を定める。

(評価の種類)

第2条 法第28条第1項の規定に基づき、表1（評価の種類）に掲げる評価を行う。

表1（評価の種類）

評価の種類	実施時期	内容
各事業年度における業務の実績に関する評価	毎事業年度終了後	各事業年度における中期計画の実施状況の調査・分析をし、当該事業年度における業務の実績の全体について総合的に評価するもの
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	中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度終了後	中期目標の期間における中期目標の達成見込みの調査・分析をし、中期目標の期間における業務の実績の見込み全体について総合的に評価するもの
中期目標の期間における業務の実績に関する評価	中期目標の期間の最後の事業年度終了後	中期目標の期間における中期目標の達成状況の調査・分析をし、中期目標の期間における業務の実績の全体について総合的に評価するもの

(評価書)

第3条 評価結果は、評価書として取りまとめる。

(各事業年度における業務の実績の評価)

第4条 各事業年度における業務の実績については、次の手順により評価を行う。

(1) 法人の自己評価

ア 各事業年度の業務の実績について、法第28条第2項及び地方独立行政法人芦屋中央病院の

業務運営等に関する規則（平成27年規則 9 号。以下「規則」という。）第 8 条の規定に基づき作成する報告書（以下「業務実績報告書」という。）に記載する。

イ 年度計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、表 2（評価基準）のとおり、5 段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。

ウ 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由（実施状況等）を記載する。

エ 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取組、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。

表 2（評価基準）

区分	進捗の度合い	判断基準
V	計画を大幅に上回っている	計画を大幅に上回るレベル
IV	計画を上回っている	計画どおり又はそれ以上に達成している
III	計画をおおむね順調に実施している	計画より下回ったが、支障や問題とならないレベル
II	計画を下回っている	計画からすれば支障や問題があるレベル
I	計画を大幅に下回っている	計画から著しくかけ離れているレベル又は未着手

（2） 項目別評価

ア 小項目評価

（ア） 法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、年度計画の小項目ごとの進捗状況について、法人の自己評価と同様に表 2（評価基準）のとおり 5 段階による評価を行う。

（イ） 評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。

（ウ） その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。

イ 大項目評価

（ア） 小項目評価の結果、各重点項目の達成状況及び特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について、表 3（評価基準）のとおり 5 段階による評価を行う。

（イ） 小項目評価結果の割合を算定するにあたっては、重点項目を考慮した小項目数によるものとする。

表 3（評価基準）

区分	進捗の度合い	判断基準
S	中期目標・中期計画の実現に向けて特筆すべき進捗状況にある	町長が特に認める場合
A	中期目標・中期計画の実現に向けて計画どおり進んでいる	全ての小項目評価がⅢ～Ⅴ
B	中期目標・中期計画の実現に向けておおむね計画どおり進んでいる	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割以上
C	中期目標・中期計画の実現のためにはやや遅れている	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割未満
D	中期目標・中期計画の実現のためには重大な改善すべき事項がある	町長が特に認める場合

(3) 全体評価

ア 項目別評価の結果を踏まえ、年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について、記述式による評価を行う。

イ 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取組（法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など）を積極的に評価することとする。

（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の評価）

第5条 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ついては、次の手順により評価を行う。

(1) 法人の自己評価

ア 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ついて、法第28条第2項及び規則第9条の規定に基づき作成する報告書（以下「業務実績報告書」という。）に記載する。

イ 中期目標及び中期計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、表4（評価基準）のとおり、5段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。

ウ 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由（実施状況等）を記載する。

エ 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取組、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。

表4（評価基準）

区分	達成の度合い	判断基準
V	目標を大幅に上回る	目標を大幅に上回るレベル
IV	目標を上回る	目標どおり又はそれ以上に達成する見込み
III	目標をおおむね予定どおり達成する	目標より下回る見込みだが、支障や問題とならないレベル
II	目標を下回る	目標からすれば支障や問題があるレベル
I	目標を大幅に下回る	目標から著しくかけ離れているレベル又は未着手

(2) 項目別評価

ア 小項目評価

(ア) 法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、小項目ごとに中期目標の達成見込みについて、法人の自己評価と同様に表4（評価基準）のとおり5段階による評価を行う。

(イ) 評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。

(ウ) その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。

イ 大項目評価

(ア) 小項目評価の結果、各重点項目の達成状況及び特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標の達成見込みについて、表5（評価基準）のとおり5段階による評価を行う。

(イ) 小項目評価結果の割合を算定するにあたっては、重点項目を考慮した小項目数によるものとする。

表5（評価基準）

区分	達成の度合い	判断基準
S	特筆すべき達成状況にある	町長が特に認める場合
A	目標どおり達成する	全ての小項目評価がⅢ～Ⅴ
B	おおむね目標どおり達成する	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割以上
C	目標どおり達成できない	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね9割未満
D	重大な改善すべき事項がある	町長が特に認める場合

(3) 全体評価

ア 項目別評価の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成見込みについて、記述式による評価

を行う。

イ 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取組（法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など）を積極的に評価することとする。

（中期目標の期間における業務の実績の評価）

第6条 中期目標の期間における業務の実績については、次の手順により評価を行う。

（1） 法人の自己評価

ア 中期目標の期間における業務の実績について、法第28条第2項及び規則第10条の規定に基づき作成する報告書（以下「業務実績報告書」という。）に記載する。

イ 中期目標及び中期計画の小項目（内容によっては複数の小項目）ごとの進捗状況について、表6（評価基準）のとおり、5段階で自己評価を行い、業務実績報告書を作成する。

ウ 業務実績報告書には、自己評価のほか、自己評価の判断理由（実施状況等）を記載する。

エ 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取組、法人運営を円滑に進めるための工夫、今後の課題などを自由に記載する。

表6（評価基準）

区分	達成の度合い	判断基準
V	目標を大幅に上回った	目標を大幅に上回るレベル
IV	目標を上回った	目標どおり又はそれ以上に達成した
III	目標をおおむね予定どおり達成した	目標より下回ったが、支障や問題とならないレベル
II	目標を下回った	目標からすれば支障や問題があるレベル
I	目標を大幅に下回った	目標から著しくかけ離れているレベル又は未着手

（2） 項目別評価

ア 小項目評価

（ア） 小項目評価の結果、各重点項目の達成状況並びに特記事項の記載内容等を考法人の自己評価及び目標設定の妥当性などを総合的に検証し、小項目ごとに中期目標の達成状況について、法人の自己評価と同様に表6（評価基準）のとおり5段階による評価を行う。

（イ） 評価が法人の自己評価と異なる場合は、評価の判断理由等を示す。

（ウ） その他、必要に応じて、特筆すべき点や遅れている点についてコメントを付す。

イ 大項目評価

(ア) 小項目評価の結果、各重点項目の達成状況及び特記事項の記載内容等を考慮し、大項目ごとに中期目標の達成状況について、表 7（評価基準）のとおり 5 段階による評価を行う。

(イ) 小項目評価結果の割合を算定するにあたっては、重点項目を考慮した小項目数によるものとする。

表 7（評価基準）

区分	達成の度合い	判断基準
S	特筆すべき達成状況にある	町長が特に認める場合
A	目標どおり達成した	全ての小項目評価がⅢ～Ⅴ
B	おおむね目標どおり達成した	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね 9 割以上
C	目標どおり達成できなかった	小項目のⅢ～Ⅴの評価がおおむね 9 割未満
D	重大な改善すべき事項があった	町長が特に認める場合

(3) 全体評価

ア 項目別評価の結果を踏まえ、中期目標の全体的な達成状況について、記述式による評価を行う。

イ 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取組（法人運営における自律性・機動性の発揮、財務内容の改善など）を積極的に評価することとする。

（意見聴取）

第 7 条 評価に当たっては、業務の特性に応じた実効性のある評価を行うため、法第 28 条第 4 項及び地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会条例（平成 26 年条例第 3 号）第 2 条の規定に基づき、地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会から意見を聴くものとする。

第 8 条 評価の透明性・正確性を確保するため、評価結果の決定に先立ち、法人に評価書の案を示し、意見申立ての機会を付与する。

（補則）

第 9 条 この要領に定めるもののほか、法人の業務の実績に関する評価の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要領は、平成 30 年 7 月 1 日から適用する。

地方独立行政法人芦屋中央病院 第3期中期目標

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じて、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、日本での流行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や地域医療構想等を踏まえ、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、常勤医師の確保をはじめ、医師、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、医療機器等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運用に努めること。

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。

地方独立行政法人芦屋中央病院 第3期中期計画

目次

前文

第1 中期計画の期間

第2 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

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目標を達成するためとるべき措置

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目標を達成するためにとるべき措置

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 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和5年度から令和8年度まで）

2 収支計画（令和5年度から令和8年度まで）

3 資金計画（令和5年度から令和8年度まで）

第6 短期借入金の限度額

1 限度額

2 想定される短期借入金の発生事由

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がある場合には、当該財産の処分に関する計画

第8 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

第9 剰余金の使途

第10 料金に関する事項

1 診療料金等

2 料金の減免

3 その他

第11 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（令和5年度から令和8年度まで）

2 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処
分に関する計画

3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項

(1) 施設の維持

(2) 国民健康保険診療施設の役割

別添1 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

別添2 経営強化プラン対象期間中の各年度の目標数値の見通し

前文

地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）は、地方独立行政法人芦屋中央病院第3期中期目標（以下「中期目標」という。）で示されたとおり、国の推進する公立病院経営強化ガイドラインを踏まえ、第一に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目指す。また、町内唯一の入院機能を有する病院として地域医療の中心的役割を担い、その機能を持続的に発揮するため、医療を取り巻く環境の変化に迅速、かつ、柔軟に病院運営を行い、医療・介護・保健・福祉のサービスを一体的、かつ、体系的に提供する地域密着型の多機能病院を目指す。

下記の病院理念及び基本方針並びに公的医療機関等 2025 プランに記載した自施設の方針（※）を踏まえ、ここに、芦屋町長から示された中期目標を達成するための地方独立行政法人芦屋中央病院第3期中期計画を次のとおり定める。なお、本計画は、公立病院経営強化ガイドラインに基づく公立病院経営強化プランに位置付ける。

○病院理念

- ・地域住民に信頼される病院
- ・地域医療機関に信頼される病院
- ・職員に信頼される病院

○基本方針

- 1 医療をととして地域住民の健康の維持と増進に努め、地域の発展に貢献します。
- 2 地域の医療水準の向上に努め、質の高い医療を提供します。
- 3 地域住民の医療・介護・保健・福祉に貢献します。
- 4 地域の医療機関、保健福祉施設などの各関係機関と連携を深め、在宅医療の支援を強化します。
- 5 大学等のがん治療病院と連携を深め、がん治療及び終末期医療の充実を図ります。
- 6 医療安全と感染対策に取り組み、安全・安心な医療を提供します。
- 7 患者の権利と尊厳を尊重し、個人情報適切に取り扱い、プライバシーを守ります。
- 8 働きやすい職場環境づくりに努め、職員の教育・研修を充実します。
- 9 上記、8項目を実現し継続していくため、健全な病院経営を行います。

※公的医療機関等 2025 プランに記載した自施設の方針は、法人の第 3 者評価機関である ISO9001 の品質方針である。

○ISO9001 品質方針

- ① 私たちは「医療の質の向上」「安全」「おもいやり」を心がけ、患者さん中心の医療を行います。
- ② 私たちは「専門職として何に取り組むべきか」を考え続けます。
- ③ 私たちは専門分野への研鑽・職務遂行と、他部門との協力を両立します。
- ④ 地方独立行政法人芦屋中央病院は、専門教育ならびに組織人として必要な教育に力をいれ、病院および職員のさらなる質の向上をめざし、職員からも信頼される職場づくりを推進します。
- ⑤ 地域の皆さんが必要とする医療に取り組み、病院・診療所・施設等との連携を大切にし、地域包括ケアシステムの中核病院を目指します。

第 1 中期計画の期間

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 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

県の策定する医療計画や地域医療構想等を踏まえ、保有する 137 床を堅持し、在宅医療の普及に努め、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応する。

ケアミックス型の病床運営を維持し在宅医療の普及に努め、急性期から慢性期及び終末期までの入院機能に加え、在宅医療及び外来診療まで多職種連携により切れ目のない医療提供体制に努め、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に対し地域の中核病院としての役割を果たす。

地域医療に必要な診療科を確保するとともに、複数の医師を有する診療科では、地域完結を目指し、質の高い高度な医療を提供する。

芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め、現在保有している診療科を維持していく。

がん患者への対応は重要であり、今後がん患者の増加が予想される。その治療も多様化しており、高度急性期以降の治療を担う外来化学療法の充実に引き続き努める。また、終末期では、緩和ケア病床を活用する。

口腔ケアについては、誤嚥性肺炎の予防や減少だけでなく、生活の質の向上、ADL の改善に有効なため、取組の充実に努める。

(2) 在宅医療の推進

芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町村の福祉計画では、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進により、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供が計画されている。

患者支援センターにおいては訪問診療に関する体制整備に努める。また、訪問診療に加え、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションは、地域の診療所や薬局、介護施設等との連携を深め、地域包括ケアシステムの在宅ケア分野における中核として機能を発揮する。加えて、地域における在宅医療の状況を把握し、適切かつ質の高い在宅医療の提供に努める。さらには、一人一人の職員に対する教育や経験を充実させ、かつ、地域医療連携室と協力し、在宅

療養支援病院として地域ニーズに応じた一体的で総合的な在宅医療及び在宅ケアの提供に努める。

なお、指標「訪問診療件数」「訪問看護件数」については、令和３年度訪問診療件数が 185 件、訪問看護件数が 4,230 件である。現在医師・看護師ともに人材確保に努めているが、現状では人材確保が難しい状況であり、現状の人員で達成できる目標を設定している。また、「訪問リハビリテーション件数」「通所リハビリテーション件数」についても同様であり、今後は地域包括ケアシステムにおける需要の把握を進め、適正な人員の確保に努める。なお、「退院支援カンファレンス開催数」については、若年層の入院割合が 30%を超える勢いであり、入退院支援加算における退院困難要因が無く、当該カンファレンスによる介入をしない患者が増えることが見込まれるため目標数値は令和３年度と同等の 4,600 件とした。

【在宅医療の推進 指標】

指 標	令和３年度実績	令和８年度目標
訪問診療件数	185 件	220 件
訪問看護件数	4,230 件	4,400 件
訪問リハビリテーション件数	1,984 件	2,200 件
通所リハビリテーション件数	9,312 件	10,000 件
退院支援カンファレンス開催数	4,598 回	4,600 回

（３）地域医療連携の強化

地域医療連携室は、医療機関や介護・福祉施設と連携を密にし、患者に適切な医療・介護・福祉サービスを提供することを目的とした相談を行う。退院時には、在宅復帰支援や施設入所などの相談も行い、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションと協働し、在宅復帰への支援を行う。

病病連携では、大学病院等の基幹病院で高度急性期医療を終えた患者をスムーズに受け入れ、後方支援病院として回復期機能の役割を果たす。

病診連携では、法人の機能を情報発信し、さらに地域交流会（響灘医療連携フォーラム）等を開催することで、近隣の診療所と関係を深め、相互に患者紹介を行える関係を構築する。

薬局や介護施設等との連携については、地域交流会等の開催に加え、施設担当者と関係部署との情報共有を密にし、利用者の満足度改善に努める。

指標「基幹病院からの転入院受入件数」については新型コロナウイルス感染症の影響により件数が減少していたが、引き続き連携強化に努め、令和８年度までに令和３年度比 140%程度の件数を見込み目標を設定している。

【地域医療連携の強化 指標】

指 標	令和 3 年度実績	令和 8 年度目標
基幹病院からの転入院受入件数	113 件	160 件
地域交流会等の開催回数	0 回	2 回

(4) 救急医療への取組

救急告示病院として地域住民の救急医療を行う。高次救急を必要とする患者については、近隣の基幹病院などとの連携を図り、迅速な対応がとれる救急医療体制の充実に努める。

(5) 災害及び新興感染症に対する医療協力

災害や新興感染症が発生しようとしている場合には、初期医療体制の中心的役割を果たすとともに、国や県、芦屋町との連携体制のもと、医師会や地域の災害拠点病院等と協力して迅速、かつ、適切に対応する。

また、新型コロナウイルス感染症流行時の経験を生かし、新興感染症の流行時には初動体制の確立や平時からの院内感染対策の徹底、感染防護具の備蓄などの取組を実施し、新興感染症に対する医療協力及び通常診療の継続に努める。

さらに、平時から災害への備えは重要であり、町が策定を予定している BCP（事業継続計画）との整合性を踏まえ、法人の BCP の策定や BCP に基づく災害訓練の実施を検討する。

(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の充実に努める。

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。

予防接種等については小児を除きその実施に努める。

指標「企業健診数」については令和 8 年度までに 5%の増加を目指し、その上で企業訪問などを行い新規顧客の獲得に努める。また「特定保健指導件数」については、企業健診において義務化されておらず、また、当日に健診結果がでない検査があるため後日指導することになることから指導件数が伸び悩んでいる。しかし、今後は受診者の意識啓発やより指導を受けやすい体制を整備することでその増加に努め、令和 8 年度までに 160 件の達成を目指す。

【予防医療の強化 指標】

指 標	令和 3 年度実績	令和 8 年度目標
企業健診件数	1,701 件	1,786 件
特定保健指導件数	142 件	160 件

(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るとともに、協働して芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町の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。

また、在宅療養支援病院として医療及び在宅サービスにおいて切れ目のない一体的な取組を実施し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。

2 医療の質の向上

(1) 医療安全の徹底

患者の医療や病院に勤務する職員の安全確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、院内の指針に基づいて医療安全対策の徹底に努める。

① 医療安全管理の充実

医療安全管理委員会による医療事故及びヒヤリハット事例の収集・分析を行い、発生原因・再発防止策を検討し、職員に周知徹底する。

また、院内での研修会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて安全意識と知識の向上を図る。

② 院内感染防止対策の充実

感染制御委員会及び ICT（感染対策チーム）を中心として外部団体（KRICT:北九州地域感染制御チーム）と連携し、院内感染対策を確立する。

また、院内研修会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて院内感染対策意識と知識の向上を図る。さらに、院内ラウンドを適宜実施し、院内感染の予防に努める。

(2) 医療従事者の確保

働きがいのある職場環境を整備し、職員教育や研修を充実することで医師、看護職員及び薬剤師等コメディカル職員の確保に取り組む。

医師については、良質な医療を提供し地域医療水準の維持・向上を図るため、大学医局と密に連携し、引き続き医師の増員に努める。また、在宅医療の推進にあたり、必要となる総合診療医についても確保に努める。非常勤医師が診療を行っている呼吸器内科・循環器内科・眼科・耳鼻咽喉科については、引き続き常勤医師の確保を目指す。ただし、長期的な医師の増員及び常勤医師の確保を目指す、短期的に医師増員の目標設定が困難なことや、医師の働き方改革により今後の地域における医師の需給が不透明なことを踏まえ、第3期中期計画期間においては、引き続き常勤医師数

(令和3年度：21人)の維持に努める。その上で、タスクシフト/シェアを推進し、診療に集中できる職場環境の整備を進める。

看護職員及び薬剤師等メディカル職員については、各専門職における常勤職員数を維持・増員するため、教育体制及び福利厚生などのさらなる充実に努める。また、認定看護師をはじめとする病院経営に関わる資格を有する職員の資格取得費用の助成等により職員確保に取り組む。訪問看護師については今後増員を検討する必要があるが、令和8年度までの人材確保は人材の需給が不透明であることを踏まえ、維持することに努める。

(3) 計画的な医療機器等の整備

老朽化した医療機器は計画的に整備・更新し、診療に有効な医療機器は適宜導入することにより、費用を抑制し、かつ、医師をはじめとする医療従事者のモチベーションを高めるとともに、提供する医療の質の維持・向上を図る。

医療機器を含む施設・設備のデジタル化への対応については、電子カルテの導入をすでに終えているが、今後のさらなるデジタル化を見据え、国の方針に基づき、かつ、地域の実情を鑑み、さらなるデジタル化への対応に努める。

(4) 第三者評価機関による評価

病院理念及びISO9001品質方針並びに品質マニュアルに基づき、各部署における課題抽出及び目標管理を推進する。また、職員による各部署の内部監査を実施し、組織内部での改善サイクルを確立する。

3 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で治療方法を選択できるように、事前説明を徹底する。

また、医師をはじめとする専門的な知識・技術を有する複数の医療従事者が、診療科や職種を超えて患者情報を共有し、連携・協働して患者中心の医療を提供するため、医療安全管理チーム、感染対策チーム、褥瘡対策チーム及び栄養サポートチームなどチーム医療の推進に努める。

(2) 患者快適性及び職員の接遇の向上

患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、接遇向上に努める。

外来診療においては、診療や会計時の待ち時間の短縮に努める。また、順番待ちをしている患者及び家族に積極的に「声かけ」を行い、待ち時間による不安や不満の軽減に努める。

入院においては、入院に対する不安感や慣れない入院生活に配慮し、療養環境の快適性を高める。

また、患者満足度調査等を実施することで患者ニーズを把握し、改善につなげることで患者快適性及び職員の接遇の向上に努める。

「外来患者満足度調査結果」及び「入院患者満足度調査結果」については新型コロナウイルス感染症により令和2年度から実施できていなかったが、今後は十分な感染対策を行ったうえで実施する。調査未実施の期間であっても外来では積極的な声掛けを行い、また、病棟ではより快適に過ごせるよう取組を行ってきた。しかし、調査できていなかったため、改善のためのフィードバックが行えていなかったことから、令和4事業年度計画の当該目標値を令和8事業年度計画時の目標とした。

【患者快適性及び職員の接遇の向上 指標】

指 標	令和3年度実績	令和8年度目標
外来患者満足度調査結果	-	7.5/10点
入院患者満足度調査結果	-	7.5/10点

※ 患者満足度調査の質問項目：「全体としてこの病院に満足していますか」

(3) 総合相談窓口業務の充実

地域住民や患者及び家族が抱える問題を、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、総合相談窓口への適切な人員配置等を行い、相談体制のさらなる充実に努める。

総合相談窓口は、外来総合待合に設置した窓口からの相談のみならず入院患者の退院支援等の相談を行い、かつ、配置する各職種の相談員が専門分野を横断的に活用し、安心してサービスを受けられるように最適なアドバイスを提供する。

指標「相談対応件数」においては、第2期中期目標期間において件数が大幅に伸び、また、十分に機能してきた。今後も入院における相談件数は維持することが見込まれるが、外来での需要を加味し目標を7,800件としている。

【総合相談窓口業務の充実 指標】

指 標	令和3年度実績	令和8年度目標
相談対応件数	7,637件	7,800件
総合相談窓口人員数	8人	8人

※ 総合相談窓口人員：看護師・社会福祉士・薬剤師・保健師・クラーク

(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、広報誌やホームページでの情報提供をおこない、地域において必要と考えられる保健医療情報の発信及び普及啓発を推進する。

法人の主催する講座の実施や自治体、教育機関、各種団体が主催する講座等へ講師を派遣し、地域住民や地域を支える者が保健医療について情報収集する場や学ぶ機会を提供する。

4 法令遵守と情報公開

自治体病院にふさわしい倫理観を持ち、倫理委員会を活用する。法令等を遵守することはもとより、必要な院内規程を定め医療倫理及び行動規範の維持及び向上に努める。

診療録等の個人情報については、個人情報保護法に基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利利益が侵害されることがないように保護管理するとともに、院内規程を定め、患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。

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 法人運営管理体制の確立

平成 27 年度に地方独立行政法人化され、医師をはじめとする医療職員の採用や人事考課制度の導入、また、新病院への移転や高額医療機器の購入等においてその特性を発揮し、令和 2 年度及令和 3 年度は経常黒字を達成している。今後も地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号。以下「法」という。）に対応した法人運営に取り組み、権限委譲と責任の所在を明確化した運営管理体制を維持する。

法人の最高決議機関である理事会では重要事項の決定を行い、病院内で判断可能な事項については運営会議で決定する。また、法人の意思決定を迅速、かつ、適切に行うために、職員の年齢層、役職別の意見を集約すること及び委員会を効率的に活用できる運営管理体制の向上に努める。

さらに、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告及び各診療科・部門の月報の収集・分析を行い、計画の進捗状況を把握し、対策を講じる等継続的な改善への取組を行う業務運営を実施する。

2 業務運営の改善と効率化

(1) 働き方改革への対応

令和 3 年度に改正された高年齢者雇用安定法の趣旨である高齢者が活躍できる環境整備を図り、かつ、持続可能な経営基盤を整備するため、労働者代表や労働者代表が属する労働組合と十分な情報共有及び協議を実施し、

給与や労働に関する規程等の改定を検討する。また、人事考課制度と一体的に運用する視点を持ち改定を推進する。

令和6年度から実施される医師の働き方改革に対応するため、医師の労働時間及び健康確保措置並びにタスクシフト/シェア等について推進し、必要な対応を行う。

また、医師の働き方改革におけるA水準(年960時間以下の時間外労働)を維持し、職場環境の整備に努める。

(2) 人事考課制度の適切な運用

年齢や部署等にかかわらず互いにおもいやりを持った上で患者中心の医療を実践する人材を育成し、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、昇給・昇格などの処遇に反映させ、モチベーション維持・向上につなげる。人事考課制度の適切な運用をさらに推進するため、働き方改革への対応とともに、人事考課制度の運用改善に努める。

(3) 予算の弾力化

中期計画の期間内で、予算科目や年度にとらわれず弾力的に運用できる会計制度を活用し、医療環境の変化に迅速、かつ、柔軟に対応する。

また、契約においては、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法を用いることにより、効率的、かつ、効果的な事業運営に努める。

(4) 計画的かつ適切な職員配置

安全で良質な医療を提供するため、高度な専門知識と技術に加え経済産業省が提唱する社会人基礎力の教育に努める。その上で地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を計画的、かつ、適切に配置する。

医療従事者の確保については、随時採用の実施や必要に応じて常勤以外の多様な雇用形態を取り入れる。また、適材適所による人材の有効活用を図ることにより、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。

さらに、事務部門については持続可能な経営基盤の整備及び維持並びに継続的な改善に必要な人員を配置する。事務部門の職員については、専門性の高い法人職員の採用、中長期的な育成や研修制度の充実により、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り、運営管理体制の強化を推進する。

(5) 研修制度の推進

専門性の向上については、専門医、認定医、認定看護師及び看護師の特定行為等の資格取得や薬剤師をはじめとするコメディカル職員の専門分野

に関する研修については、職務、職責に応じた実効性のある研修を計画性をもって実施する。また、資格取得のための外部研修等については、旅費支給の支援の実施や研修期間中の待遇措置等について環境整備に努め、かつ、柔軟に対応する。

組織力の向上については、社会人基礎力（前に踏み出す力、考え抜く力、チームで働く力の3つの能力と12の能力要素）を発揮できる人材の育成に努め、職員が自己を認識できるようリフレクション（振り返り）を推進し、3つの視点（目的・学び・統合）のバランスを図る。また、意思決定及び知的創造並びに人間関係的な側面が求められる組織の機能・役割を十分に発揮できるよう、組織横断的な活動を推進し、教育・研修の観点からもその強化に努める。

第4 財政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 持続可能な経営基盤の確立

(1) 健全な経営の維持

政策的医療に係る経費以外の経常的な事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充て、かつ、資金が一定の水準に維持されるように健全経営の維持に努める。

また、繰出基準に基づいた運営費負担金を芦屋町から繰入れる。

【健全な経営の維持 指標】

指 標	令和3年度実績	令和8年度目標
経常収支比率	105.6%	103.3%
医業収支比率	92.1%	95.9%
修正医業収支比率	91.8%	95.6%
不良債務比率	-	-
資金不足比率	-	-
累積欠損金比率	19.2%	7.3%
常勤医師数	21 人	21 人
常勤看護師数	108 人	108 人
その他医療従事者数	53 人	53 人
現金保有残額	2,645,820 千円	3,187,618 千円
企業債残高	1,854,911 千円	1,445,293 千円

(2) 収入の確保

地域医療構想に沿った運営を行い、137 病床の堅持に努める。また、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取り組む。

地域の医療機関や介護施設との連携を密にし、スムーズな患者の受入れ体制を確立し、入院・外来患者数の増加に努め、収入を確保する。さらに、在宅サービス（訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）及び健診センターの機能強化に努める。

【収入の確保 指標】

指 標		令和 3 年度実績	令和 8 年度目標
入 院	1 日平均入院患者数	115.1 人	120.6 人
	病床利用率（稼働率）	84.0%	88.0%
	平均在院日数	23.6 日	23.6 日
	患者 1 人 1 日当たり 入院収益（室料差額を除く）	37,303 円	37,931 円
	医師 1 人 1 日当たり入院収益	170,252 円	181,308 円
外 来	1 日平均外来患者数	366.3 人	401.4 人
	患者 1 人 1 日当たり外来収益	7,904 円	8,000 円
	医師 1 人 1 日当たり外来収益	114,797 円	127,308 円

（注）病床利用率は(24 時時点での在院患者数＋退院患者数) / (137 床×365 日) で計算。

（注） 1 日平均外来患者数における外来診療日数は 365 日で計算。

(3) 支出の節減

医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、後発医薬品の使用拡大等を図る。医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入等により、費用の削減を図る。

職員については、病院機能の維持に必要な人員数を把握し、当院の求める人材像を明らかにしたうえで効果的な採用を行い、適正な人件費率を踏まえた計画的な採用に努める。

【支出の節減 指標】

指 標	令和 3 年度実績	令和 8 年度目標
材料費対医業収益比率	13.8%	14.5%
〃 対修正医業収益比率	16.4%	16.2%
薬品費対医業収益比率	7.1%	8.5%
〃 対修正医業収益比率	8.5%	9.5%
委託費対医業収益比率	7.0%	7.2%
〃 対修正医業収益比率	8.3%	8.0%
職員給与費対医業収益比率	55.6%	59.8%
〃 対修正医業収益比率	66.2%	66.7%
100 床当たり職員数	196.4 人	196.4 人
後発医薬品使用割合	77.3%	80.0%

(注) 給与費は一般管理費の給与費を含む。

(注) 経費は一般管理費の経費を含む。

第5 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和5年度から令和8年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
収入		
	営業収益	13,041,372
	医業収益	11,751,136
	運営費負担金等収益	1,290,236
	営業外収益	54,793
	運営費負担金収益	9,260
	その他営業外収益	45,533
	資本収入	394,390
	長期借入金	193,400
	その他資本収入	200,990
	その他の収入	-
	計	13,490,555
支出		
	営業費用	11,437,558
	医業費用	11,134,571
	給与費	7,453,003
	材料費	2,106,167
	経費	1,575,401
	一般管理費	302,987
	給与費	252,519
	経費	50,468
	営業外費用	41,224
	資本支出	1,542,993
	建設改良費	419,430
	償還金	628,423
	その他資本支出	495,140
	その他の支出	-
	計	13,021,775

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注）期間中の診療報酬改定、介護報酬改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

期間中総額 7,705,522 千円を支出する。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ある。

【運営費負担金の繰出基準等】

運営費負担金については、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算出する。建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（令和５年度から令和８年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
収益の部		13,088,671
	営業収益	13,036,455
	医業収益	11,714,161
	運営費負担金等収益	1,290,236
	資産見返負債等戻入	32,058
	営業外収益	52,216
	運営費負担金収益	9,260
	その他営業外収益	42,956
	臨時利益	－
費用の部		12,871,624
	営業費用	12,424,312
	医業費用	12,122,746
	給与費	7,606,892
	材料費	1,924,108
	経費	1,418,082
	減価償却費	1,157,664
	その他医業費用	16,000
	一般管理費	301,566
	営業外費用	446,112
	臨時損失	1,200
純利益		217,046
目的積立金取崩額		－
総利益		217,046

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（令和５年度から令和８年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
資金収入		13,490,554
	業務活動による収入	13,096,164
	診療業務による収入	11,751,136
	運営費負担金等による収入	1,299,495
	その他の業務活動による収入	45,533
	投資活動による収入	7,590
	財務活動による収入	386,800
	長期借入れによる収入	193,400
	その他の業務活動による収入	193,400
	前事業年度からの繰越金	2,464
資金支出		13,021,375
	業務活動による支出	11,478,782
	給与費支出	7,705,522
	材料費支出	2,106,167
	その他の業務活動による支出	1,667,093
	投資活動による支出	423,270
	有形固定資産の取得による支出	419,430
	その他の投資活動による支出	3,840
	財務活動による支出	1,119,723
	移行前地方債償還債務の償還及び長期借入金の返済による支出	628,423
	その他の財務活動による支出	491,300
	次期中期目標の期間への繰越金	468,781

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第6 短期借入金の限度額

1 限度額

300 百万円

2 想定される短期借入金の発生事由

- (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応
- (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等偶発的な出費への対応

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がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

第8 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

なし

第9 剰余金の使途

中期計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備・改修、医療機器の購入、長期借入金の償還、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。

第10 料金に関する事項

1 診療料金等

病院の診療料金及びその他の諸料金は次に定める額とする。

- (1) 診療料金及びその他諸料金の額は、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）その他の法令等により算定した額とする。
- (2) 前号の規定によらない料金は、理事長が別に定める。
- (3) 消費税法（昭和 63 年法律第 108 号）及び地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあっては、前 2 号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に 1 円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

2 料金の減免

理事長は、特別の理由があると認めるときは、別に定めるところにより料金を減免することができる。

3 その他

第 10 料金に関する事項に定めるもののほか、必要な事項は理事長が別に定める。

第11 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（令和 5 年度から令和 8 年度まで）

（単位：千円）

施設及び設備の内容	予 定 額
病院施設・設備の整備	4,400
医療機器等の整備・更新	415,030

2 法第 40 条第 4 項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画

なし

3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項

（1）施設の維持

施設については、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。

（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、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。さらに、特定健診及びがん検診等を実施し、予防医療に努める。

総合相談窓口による相談業務により、地域住民のニーズに応じた一体的な医療・介護サービスを提供することで、国民健康保険診療施設としての役割を果たす。

経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

区 分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
収益の部	3,204,622	3,230,546	3,301,122	3,352,381
営業収益	3,191,246	3,217,336	3,288,163	3,339,710
医業収益	2,868,914	2,903,378	2,948,323	2,993,548
運営費負担金等収益	310,409	302,251	335,627	341,949
資産見返負債等戻入	11,923	11,707	4,213	4,213
営業外収益	13,376	13,210	12,960	12,671
運営費負担金収益	2,637	2,471	2,221	1,932
その他営業外収益	10,739	10,739	10,739	10,739
臨時利益	0	0	0	0
費用の部	3,204,444	3,192,578	3,229,239	3,245,365
営業費用	3,096,478	3,080,018	3,116,372	3,131,446
医業費用	3,023,750	3,004,141	3,040,126	3,054,730
給与費	1,861,894	1,890,008	1,922,694	1,932,297
材料費	472,974	479,407	485,864	485,864
経費	351,465	352,674	355,537	358,406
減価償却費	333,418	278,052	272,031	274,163
その他医業費用	4,000	4,000	4,000	4,000
一般管理費	72,728	75,877	76,246	76,716
営業外費用	107,666	112,260	112,566	113,619
臨時損失	300	300	300	300
純利益	178	37,968	71,884	107,016
目的積立金取崩額	0	0	0	0
総利益	178	37,968	71,884	107,016

経営強化プラン対象期間中の各年度の目標数値の見通し

目標数値	目標			
	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
①経常収支比率	100.0%	101.2%	102.2%	103.3%
②医業収支比率	93.0%	94.6%	94.9%	95.9%
③修正医業収支比率	92.7%	94.3%	94.6%	95.6%
④不良債務比率	—	—	—	—
⑤資金不足比率	—	—	—	—
⑥累積欠損金比率	14.5%	13.2%	10.7%	7.3%
⑦企業債残高	1,726,956千円	1,652,511千円	1,556,478千円	1,445,293千円
⑧1日平均入院患者数	117.1人	117.8人	119.2人	120.6人
⑨病床利用率	85.5%	85.8%	87.0%	88.0%
⑩患者1人1日当たり入院収益	37,844円	37,861円	37,896円	37,931円
⑪医師1人1日当たり入院収益	175,752円	176,861円	179,082円	181,308円
⑫1日平均外来患者数	391.7人	394.9人	398.2人	401.4人
⑬患者1人1日当たり外来収益	7,700円	7,800円	7,900円	8,000円
⑭医師1人1日当たり外来収益	119,593円	122,140円	124,711円	127,308円
⑮材料費対医業収益比率	14.8%	14.9%	14.8%	14.5%
⑯材料費対修正医業収益比率	16.5%	16.5%	16.5%	16.2%
⑰薬品費対医業収益比率	8.1%	8.6%	8.6%	8.5%
⑱薬品費対修正医業収益比率	9.0%	9.6%	9.5%	9.5%
⑲委託費対医業収益比率	7.3%	7.3%	7.2%	7.2%
⑳委託費対修正医業収益比率	8.2%	8.1%	8.0%	8.0%
㉑職員給与費対医業収益比率	60.2%	60.8%	60.4%	59.8%
㉒職員給与費対修正医業収益比率	67.0%	67.3%	67.4%	66.7%
㉓100床当たり職員数	196.4名	196.4名	196.4名	196.4名

地方独立行政法人芦屋中央病院 令和6年度年度計画

第1 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

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【重点項目】

県の策定する医療計画や地域医療構想等を踏まえ、保有する137床を堅持し、在宅医療の普及に努め、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応する。

ケアミックス型の病床運営を維持し在宅医療の普及に努め、急性期から慢性期及び終末期までの入院機能に加え、在宅医療及び外来診療まで多職種連携により切れ目のない医療提供体制に努め、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に対し地域の中核病院としての役割を果たす。

地域医療に必要な診療科を確保するとともに、複数の医師を有する診療科では、地域完結を目指し、質の高い高度な医療を提供する。

芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め、現在保有している診療科を維持していく。

がん患者への対応は重要であり、今後がん患者の増加が予想される。その治療も多様化しており、高度急性期以降の治療を担う外来化学療法の実施に引き続き努める。また、終末期では、緩和ケア病床を活用する。

口腔ケアについては、誤嚥性肺炎の予防や減少だけでなく、生活の質の向上、ADLの改善に有効なため、取組の実施に努める。

(2) 在宅医療の推進【重点項目】

芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町の福祉計画では、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進により、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供が計画されている。

患者支援センターにおいては訪問診療に関する体制整備に努める。また、訪問診療に加え、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションは、地域の診療所や薬局、介護施設等との連携を深め、地域包括ケアシステムの在宅ケア分野における中核として機能を発揮する。加えて、地域における在宅医療の状況を把握し、適切かつ質の高い在宅医療の提供に努める。さらには、一人一人の職員に対する教育や経験を充実させ、かつ、地域医療連携室と協力し、在宅療養支援病院として地域ニーズに応じた一体的で総合的な在宅医療及び在宅ケアの提供に努める。

指 標	令和 4 年度実績	令和 6 年度目標
訪問診療件数	259 件	203 件
訪問看護件数	3,767 件	4,315 件
訪問リハビリテーション件数	1,785 件	2,092 件
通所リハビリテーション件数	10,086 件	9,656 件
退院支援カンファレンス開催数	4,557 回	4,599 回

(3) 地域医療連携の強化【重点項目】

地域医療連携室は、医療機関や介護・福祉施設と連携を密にし、患者に適切な医療・介護・福祉サービスを提供することを目的とした相談を行う。退院時には、在宅復帰支援や施設入所などの相談も行い、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションと協働し、在宅復帰への支援を行う。

病病連携では、大学病院等の基幹病院で高度急性期医療を終えた患者をスムーズに受け入れ、後方支援病院として回復期機能の役割を果たす。

病診連携では、法人の機能を情報発信し、さらに地域交流会（響灘医療連携フォーラム）等を開催することで、近隣の診療所と関係を深め、相互に患者紹介を行える関係を構築する。

薬局や介護施設等との連携については、地域交流会等の開催に加え、施設担当者と関係部署との情報共有を密にし、利用者の満足度改善に努める。

指 標	令和 4 年度実績	令和 6 年度目標
基幹病院からの転入院受入件数	153 件	137 件
地域交流会等の開催回数	0 回	1 回

(4) 救急医療への取組

救急告示病院として地域住民の救急医療を行う。高次救急を必要とする患者については、近隣の基幹病院などとの連携を図り、迅速な対応がとれる救急医療体制の充実に努める。

(5) 災害及び新興感染症に対する医療協力【重点項目】

災害や新興感染症が発生しようとしている場合には、初期医療体制の中心的役割を果たすとともに、国や県、芦屋町との連携体制のもと、医師会や地域の災害拠点病院等と協力して迅速、かつ、適切に対応する。

また、新型コロナウイルス感染症流行時の経験を生かし、新興感染症の流行時には初動体制の確立や平時からの院内感染対策の徹底、感染防護具の備蓄などの取組を実施し、新興感染症に対する医療協力及び通常診療の継続に努める。

さらに、平時から災害への備えは重要であり、芦屋町が策定している BCP（事業継続計画）との整合性を踏まえ、法人の BCP の策定し、BCP に基づく災害訓練の実施を検討する。

(6) 予防医療への取組

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の充実に努める。

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。

予防接種等については小児を除きその実施に努める。

指 標	令和 4 年度実績	令和 6 年度目標
企業健診件数	1,797 件	1,744 件
特定保健指導実施件数	161 件	151 件

(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るとともに、協働して芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町の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。

また、在宅療養支援病院として医療及び在宅サービスにおいて切れ目のない一体的な取組を実施し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。

2 医療の質の向上

(1) 医療安全対策の徹底

患者の医療や病院に勤務する職員の安全確保のため、医療安全に関する情報の収集や分析を行い、院内の指針に基づいて医療安全対策の徹底に努める。

①医療安全管理の充実

医療安全管理委員会による医療事故及びヒヤリハット事例の収集・分析を行い、発生原因・再発防止策を検討し、職員に周知徹底する。

また、院内での研修会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて安全意識と知識の向上を図る。

②院内感染防止対策の充実

感染制御委員会及び ICT（感染対策チーム）を中心として外部団体（KRICT：北九州地域感染制御チーム）と連携し、院内感染対策を確立する。

また、院内研修会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて院内感染対策意識と知識の向上を図る。さらに、院内ラウンドを適宜実施し、院内感染の予防に努める。

(2) 医療従事者の確保【重点項目】

働きがいのある職場環境を整備し、職員教育や研修を充実することで医師、看護職員及び薬剤師等コメディカル職員の確保に取り組む。

医師については、良質な医療を提供し地域医療水準の維持・向上を図るため、大学医局と密に連携し、引き続き医師の増員に努める。また、在宅医療の推進にあたり、必要となる総合診療医についても確保に努める。非常勤医師が診療を行っている呼吸器内科・眼科・耳鼻咽喉科については、引き続き常勤医師の確保を目指す。

看護職員及び薬剤師等コメディカル職員については、各専門職における常勤職員数を維持・増員するため、教育体制及び福利厚生などのさらなる充実に努める。また、認定看護師をはじめとする病院経営に関わる資格を有する職員への資格手当の支給や資格取得費用の助成等により職員確保に取り組む。

(3) 計画的な医療機器等の整備

老朽化した医療機器は計画的に整備・更新し、診療に有効な医療機器は適宜導入することにより、費用を抑制し、かつ、医師をはじめとする医療従事者のモチベーションを高めるとともに、提供する医療の質の維持・向上を図る。

医療機器を含む施設・設備のデジタル化への対応については、国の方針に基づき、かつ、地域の実情を鑑み、さらなるデジタル化への対応に努める。

(4) 第三者評価機関による評価

病院理念及び ISO9001 品質方針並びに品質マニュアルに基づき、各部署における課題抽出及び目標管理を推進する。また、職員による各部署の内部監査を実施し、組織内部での改善サイクルを確立する。

3 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

患者やその家族が治療内容を十分に理解し、納得した上で治療方法を選択できるように、事前説明を徹底する。

また、医師をはじめとする専門的な知識・技術を有する複数の医療従事者が、診療科や職種を超えて患者情報を共有し、連携・協働して患者中心の医療を提供するため、医療安全管理チーム、感染対策チーム、褥瘡対策チーム及び栄養サポートチームなどチーム医療の推進に努める。

(2) 快適性及び職員の接遇の向上

患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、接遇向上に努める。

外来診療においては、診療や会計時の待ち時間の短縮に努める。また、順番待ちをしている患者及び家族に積極的に「声かけ」を行い、待ち時間による不安や不満の軽減に努める。

入院においては、入院に対する不安感や慣れない入院生活に配慮し、療養環境の快適性を高める。

また、患者満足度調査等を実施することで患者ニーズを把握し、改善につなげることで患者快適性及び職員の接遇の向上に努める。

指 標	令和 4 年度実績	令和 6 年度目標
外来患者満足度調査結果	7.1/10 点	7.3/10 点
入院患者満足度調査結果	8.2/10 点	7.3/10 点

※ 患者満足度調査の質問項目：「全体としてこの病院に満足していますか」

(3) 総合相談窓口の充実

地域住民や患者及び家族が抱える問題を、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、総合相談窓口への適切な人員配置等を行い、相談体制のさらなる充実に努める。

総合相談窓口は、外来総合待合に設置した窓口からの相談のみならず入院患者の退院支援等の相談を行い、かつ、配置する各職種の相談員が専門分野を横断的に活用し、安心してサービスを受けられるように最適なアドバイスを提供する。

指 標	令和 4 年度実績	令和 6 年度目標
相談件数	7,638 件	7,719 件
総合相談窓口人員数	8 人	8 人

※ 総合相談窓口人員：看護師・社会福祉士・薬剤師・保健師・クラーク

(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、広報誌やホームページでの情報提供をおこない、地域において必要と考えられる保健医療情報の発信及び普及啓発を推進する。

法人の主催する講座の実施や自治体、教育機関、各種団体が主催する講座等へ講師を派遣し、地域住民や地域を支える者が保健医療について情報収集する場や学ぶ機会を提供する。

4 法令遵守と情報公開

自治体病院にふさわしい倫理観を持ち、倫理委員会を活用する。法令等を遵守することはもとより、必要な院内規程を定め医療倫理及び行動規範の維持及び向上に努める。

診療録等の個人情報については、個人情報保護法に基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利利益が侵害されることがないよう保護管理するとともに、院内規程を定め、患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。

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とるべき措置

1 法人運営管理体制の確立

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）に対応した法人運営に取り組み、権限委譲と責任の所在を明確化した運営管理体制を維持する。

法人の最高決議機関である理事会では重要事項の決定を行い、病院内で判断可能な事項については運営会議で決定する。また、法人の意思決定を迅速、かつ、適切に行うために、職員の年齢層、役職別の意見を集約すること及び委員会を効率的に活用できる運営管理体制の向上に努める。

さらに、中期目標、中期計画及び年度計画の着実な達成に向けて、毎月の収支報告及び各診療科・部門の月報の収集・分析を行い、計画の進捗状況を把握し、対策を講じる等継続的な改善への取組を行う業務運営を実施する。

2 業務運営の改善と効率化

（1）働き方改革への対応

医師の働き方改革へ対応するために各医師の労働時間管理を行う。また、他の職員についても適切な労働時間となるよう業務改善に努める。

（2）人事考課制度の適切な運用

年齢や部署等にかかわらず互いにおもいやりを持った上で患者中心の医療を実践する人材を育成し、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、賞与などの処遇に反映させ、モチベーション維持・向上につなげられるよう人事考課制度を改定する。

（3）予算の弾力化

中期計画の期間内で、予算科目や年度にとらわれず弾力的に運用できる会計制度を活用し、医療環境の変化に迅速、かつ、柔軟に対応する。

また、契約においては、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法を用いることにより、効率的、かつ、効果的な事業運営に努める。

（4）計画的かつ適切な職員配置

安全で良質な医療を提供するため、高度な専門知識と技術に加え経済産業省が提唱する社会人基礎力の教育に努める。その上で地方独立行政法人化のメリットの一つである柔軟な人事管理制度を活用して、医師をはじめとする職員を計画的、かつ、適切に配置する。

医療従事者の確保については、随時採用の実施や必要に応じて常勤以外の多様な雇用形態を取り入れる。また、適材適所による人材の有効活用を図ることにより、効果的な医療の提供及び効率的な業務運営に努める。

さらに、事務部門については持続可能な経営基盤の整備及び維持並びに継続的な改善に必要な人員を配置する。事務部門の職員については、専門性の高い法人

職員の採用、中長期的な育成や研修制度の充実により、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り、運営管理体制の強化を推進する。

(5) 研修制度の推進

専門性の向上については、専門医、認定医、認定看護師及び看護師の特定行為等の資格取得や薬剤師をはじめとするコメディカル職員の専門分野に関する研修については、職務、職責に応じた実効性のある研修を計画性をもって実施する。また、資格取得のための外部研修等については、旅費支給の支援の実施や研修期間中の待遇措置等について環境整備に努め、かつ、柔軟に対応する。

組織力の向上については、社会人基礎力（前に踏み出す力、考え抜く力、チームで働く力の3つの能力と12の能力要素）を発揮できる人材の育成に努め、職員が自己を認識できるようリフレクション（振り返り）を推進し、3つの視点（目的・学び・統合）のバランスを図る。また、意思決定及び知的創造並びに人間関係的な側面が求められる組織の機能・役割を十分に発揮できるよう、組織横断的な活動を推進し、教育・研修の観点からもその強化に努める。

第3 財政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 持続可能な経営基盤の確立

(1) 健全な経営の維持

政策的医療に係る経費以外の経常的な事業経費については、法人の事業経営に伴う収入をもって充て、かつ、資金が一定の水準に維持されるように健全経営を維持し継続する。

また、繰出基準に基づいた運営費負担金を芦屋町から繰入れる。

指 標	令和4年度実績	令和6年度目標
経常収支比率	106.2%	101.2%
医業収支比率	97.2%	94.6%
修正医業収支比率	94.8%	94.3%
不良債務比率	-	-
資金不足比率	-	-
累積欠損金比率	13.0%	13.2%
常勤医師数	21人	21人
常勤看護師数	102人	105人
その他医療従事者数	56人	58人
現金保有残額	2,782,099千円	2,903,733千円
企業債残高	1,839,117千円	1,652,511千円

(2) 収入の確保

地域医療構想に沿った運営を行い、137病床の堅持に努める。また、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取り組む。

地域の医療機関や介護施設との連携を密にし、スムーズな患者の受入れ体制を確立し、入院・外来患者数の増加に努め、収入を確保する。さらに、在宅サービス（訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）及び健診センターの機能強化に努める。

指 標		令和 4 年度実績	令和 6 年度目標
入 院	1 日平均入院患者数	118.0 人	117.8 人
	病床利用率（稼働率）	86.1%	85.8%
	平均在院日数	23.3 日	23.6 日
	患者 1 人 1 日当たり 入院収益（室料差額を除く）	39,082 円	37,861 円
	医師 1 人 1 日当たり入院収益	185,289 円	176,861 円
外 来	1 日平均外来患者数	389.5 人	394.9 人
	患者 1 人 1 日当たり外来収益	7,630 円	7,800 円
	医師 1 人 1 日当たり外来収益	119,466 円	122,140 円

（注）病床利用率は（24 時時点での在院患者数＋退院患者数）／（137 床×365 日）で計算。

（注）1 日平均外来患者数における外来診療日数は 365 日で計算。

（3）支出の節減

医薬品及び診療材料等については、調達にかかる費用削減のため徹底した価格交渉の実施、後発医薬品の使用拡大等を図る。医療機器の購入や委託契約等については、購入費用とランニングコストとの総合的評価の導入、業務内容の見直し、複数年契約の導入等により、費用の削減を図る。

職員については、病院機能の維持に必要な人員数を把握し、当院の求める人材像を明らかにしたうえで効果的な採用を行い、適正な人件費率を踏まえた計画的な採用に努める。

指 標	令和 4 年度実績	令和 6 年度目標
材料費対医業収益比率	14.2%	14.9%
〃 対修正医業収益比率	16.4%	16.5%
薬品費対医業収益比率	7.3%	8.6%
〃 対修正医業収益比率	8.5%	9.6%
委託費対医業収益比率	6.3%	7.3%
〃 対修正医業収益比率	7.3%	8.1%
職員給与費対医業収益比率	56.7%	60.8%
〃 対修正医業収益比率	65.6%	67.3%
100 床当たり職員数	199.6 人	196.4 人
後発医薬品使用割合	85.6%	78.7%

（注）給与費は一般管理費の給与費を含む。

（注）経費は一般管理費の経費を含む。

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和6年度）

（単位：千円）

区 分		金 額
収 入		
営業収益		3,214,843
医業収益		2,912,592
運営費負担金等収益		302,251
営業外収益		13,854
運営費負担金収益		2,471
その他営業外収益		11,383
資本収入		62,530
長期借入金		30,000
その他資本収入		32,530
その他の収入		0
計		3,291,227
支 出		
営業費用		2,865,392
医業費用		2,791,647
給与費		1,874,654
材料費		524,965
経費		392,028
一般管理費		73,745
給与費		61,403
経費		12,342
営業外費用		10,381
資本支出		322,571
建設改良費		69,630
償還金		128,210
その他資本支出		124,731
その他の支出		0
計		3,198,344

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注）期間中の診療報酬改定、介護報酬改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

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ある。

【運営費負担金の繰出基準等】

運営費負担金については、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算出する。建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（令和6年度）

（単位：千円）

区 分		金 額
収益の部		3,230,546
	営業収益	3,217,336
	医業収益	2,903,378
	運営費負担金等収益	302,251
	資産見返負債等戻入	11,707
	営業外収益	13,210
	運営費負担金収益	2,471
	その他営業外収益	10,739
	臨時利益	0
費用の部		3,192,578
	営業費用	3,080,018
	医業費用	3,004,141
	給与費	1,890,008
	材料費	479,407
	経費	352,674
	減価償却費	278,052
	その他医業費用	4,000
	一般管理費	75,877
	営業外費用	112,260
	臨時損失	300
純利益		37,968
目的積立金取崩額		0
総利益		37,968

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（令和6年度）

（単位：千円）

区 分		金 額
資金収入		3,291,227
	業務活動による収入	3,228,697
	診療業務による収入	2,912,592
	運営費負担金等による収入	304,722
	その他の業務活動による収入	11,383
	投資活動による収入	2,530
	財務活動による収入	60,000
	長期借入れによる収入	30,000
	その他の財務活動による収入	30,000
	前事業年度からの繰越金	2,857,833
資金支出		3,198,345
	業務活動による支出	2,875,774
	給与費支出	1,936,058
	材料費支出	524,965
	その他の業務活動による支出	414,751
	投資活動による支出	70,590
	有形固定資産の取得による支出	69,630
	その他の投資活動による支出	960
	財務活動による支出	251,981
	移行前地方債償還債務の償還及び長期借入金の返済による支出	128,210
	その他の財務活動による支出	123,771
	次事業年度への繰越金	92,882

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第5 短期借入金の限度額

1 限度額

300 百万円

2 想定される短期借入金の発生事由

- (1) 業績手当（賞与）の支給等による一時的な資金不足への対応
- (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等、偶発的な出費への対応

第6 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

なし

第7 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

なし

第8 剰余金の使途

計画期間中の毎事業年度の決算において剰余を生じた場合は、病院施設の整備・改修、医療機器の購入、長期借入金の償還、教育・研修体制の充実、組織運営の向上策等に充てる。

第9 その他

1 施設及び設備に関する計画（令和6年度）

（単位：千円）

施設及び設備の内容	予 定 額
病院施設・設備の整備	1, 100
医療機器等の整備・更新	68, 530

2 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画

なし

3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項

(1) 施設の維持

施設については、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。

(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、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。さらに、特定健診及びがん検診等を実施し、予防医療に努める。

総合相談窓口による相談業務により、地域住民のニーズに応じた一体的な医療・介護サービスを提供することで、国民健康保険診療施設としての役割を果たす。

財 務 諸 表 等

令和 6 年度

(第 1 0 期事業年度)

自 令和 6 年 4 月 1 日

至 令和 7 年 3 月 3 1 日

地方独立行政法人 芦屋中央病院

目次

貸借対照表	1
損益計算書	3
純資産変動計算書	4
キャッシュ・フロー計算書	5
損失の処理に関する書類	6
行政コスト計算書	7
注記事項	8

附属明細書

固定資産の取得及び処分、減価償却費（「第85 特定の資産に係る費用相当額の (1) 会計処理）及び「第88 特定施設である有形固定資産の除去費用等の会計処理」 による減価償却相当額も含む。）並びに減損損失の明細	12
(2) 棚卸資産の明細	13
(3) 有価証券の明細	13
(4) 長期貸付金の明細	13
(5) 長期借入金の明細	14
(6) 移行前地方債償還債務の明細	15
(7) 引当金の明細	15
(8) 資産除去債務の明細	15
(9) 資本剰余金の明細	16
(10) 運営費負担金債務及び運営費負担金収益の明細	16
(11) 運営費交付金債務及び運営費交付金収益の明細	16
(12) 地方公共団体等からの財源措置の明細	17
(13) 役員及び職員の給与の明細	18
(14) 開示すべきセグメント情報	18
(15) 上記以外の主な資産、負債、費用及び収益の明細	19

添付資料

決算報告書

事業報告書

監査報告書

貸 借 対 照 表

(令和 7 年 3 月 3 1 日)

【 地方独立行政法人 芦屋中央病院 】

(単位：円)

科 目	金 額			
資産の部				
I 固定資産				
1 有形固定資産				
土地		531,099,625		
建物	3,580,126,309			
建物減価償却累計額	▲ 1,229,150,511	2,350,975,798		
構築物	207,781,692			
構築物減価償却累計額	▲ 124,058,993	83,722,699		
器械備品	1,133,916,353			
器械備品減価償却累計額	▲ 950,129,557	183,786,796		
車両	11,405,276			
車両減価償却累計額	▲ 8,884,726	2,520,550		
有形固定資産合計		3,152,105,468		
2 無形固定資産				
電話加入権		21,000		
ソフトウェア		107,078,188		
無形固定資産合計		107,099,188		
3 投資その他の資産				
投資有価証券		400,000,000		
長期貸付金		1,377,100		
長期前払消費税		254,795,212		
その他の資産		3,400,000		
投資その他の資産合計		659,572,312		
固 定 資 産 合 計			3,918,776,968	
II 流動資産				
現金及び預金		2,808,689,580		
未収金	497,500,408			
貸倒引当金	▲ 3,024,917	494,475,491		
貯蔵品				
薬品	18,434,101			
診療材料	4,285,319	22,719,420		
流 動 資 産 合 計			3,325,884,491	
資 産 合 計				7,244,661,459

貸 借 対 照 表

(令和 7 年 3 月 3 1 日)

【 地方独立行政法人 芦屋中央病院 】

(単位：円)

科 目	金 額			
負債の部				
I 固定負債				
長期借入金		1,525,291,518		
移行前地方債償還債務		67,428,378		
資産見返負債（注）				
資産見返運営費負担金	25,801			
資産見返補助金等	51,837,893			
資産見返物品受贈額	25,329,418	77,193,112		
引当金				
退職給付引当金	576,340,795	576,340,795		
建設改良費負担金債務		1,409,997,274		
固 定 負 債 合 計			3,656,251,077	
II 流動負債				
一年以内返済予定長期借入金		128,579,148		
一年以内返済予定移行前地方債償還債務		17,093,912		
未払金		156,786,327		
預り金		20,238,697		
建設改良費負担金債務		155,555,445		
引当金				
賞与引当金	189,377,000	189,377,000		
流 動 負 債 合 計			667,630,529	
負 債 合 計				4,323,881,606
純資産の部				
I 資本金				
設立団体出資金		3,066,537,105		
資 本 金 合 計			3,066,537,105	
II 資本剰余金				
資本剰余金		14,819,842		
資 本 剰 余 金 合 計			14,819,842	
III 繰越欠損金				
当期末処理損失		160,577,094		
（うち当期総利益		91,194,645）		
繰 越 欠 損 金 合 計			160,577,094	
純 資 産 合 計				2,920,779,853
負 債 純 資 産 合 計				7,244,661,459

（注）地方独立行政法人固有の会計処理に伴う勘定科目です。

損益計算書

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

【 地方独立行政法人 芦屋中央病院 】

(単位：円)

科 目	金 額		
営業収益			
医業収益			
入院収益	1,718,971,280		
外来収益	1,081,229,599		
その他医業収益	180,116,365	2,980,317,244	
運営費負担金収益(注)		307,047,041	
補助金等収益(注)		28,970,944	
資産見返補助金等戻入(注)		8,030,831	
資産見返物品受贈額戻入(注)		367,780	
営業収益合計			3,324,733,840
営業費用			
医業費用			
給与費	1,938,582,342		
材料費	468,520,442		
経費	387,990,533		
減価償却費	251,306,449		
研究研修費	2,858,115	3,049,257,881	
一般管理費			
給与費	72,894,886		
経費	13,428,892		
研究研修費	24,546	86,348,324	
営業費用合計			3,135,606,205
営業利益			189,127,635
営業外収益			
運営費負担金収益(注)		2,926,689	
財務収益			
受取利息	3,093,378	3,093,378	
雑収益			
患者外給食収益	2,259,829		
その他雑益	9,232,658	11,492,487	
営業外収益合計			17,512,554
営業外費用			
財務費用			
移行前地方債利息	1,861,154		
長期借入金利息	1,807,386	3,668,540	
患者外給食材料費		2,764,125	
長期前払消費税償却		18,599,136	
委託料		3,600,000	
その他負担金		940,411	
雑支出		85,408,140	
営業外費用合計			114,980,352
経常利益			91,659,837
臨時損失			
固定資産除却損		465,192	
臨時損失合計			465,192
当期純利益			91,194,645
当期総利益			91,194,645

(注) これらは、地方独立行政法人固有の会計処理に伴う勘定科目です。

純資産変動計算書

(令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日)

【 地方独立行政法人 芦屋中央病院 】

(単位：円)

	Ⅰ 資本金		Ⅱ 資本剰余金		Ⅲ 繰越欠損金			純資産合計
	設立団体 出資金	資本金 合計	資本剰余金	資本剰余金 合計	当期 未処理損失	うち当期 総利益	繰越欠損金 合計	
当期首残高	3,066,537,105	3,066,537,105	14,819,842	14,819,842	251,771,739	—	251,771,739	2,829,585,208
当期変動額								
Ⅰ 資本金の当期変動額								
Ⅱ 資本剰余金の当期変動額								
Ⅲ 繰越欠損金の当期変動額								
(1) 利益の処分又は損失の処理								
(2) その他								
当期純利益	—	—	—	—	91,194,645	91,194,645	91,194,645	91,194,645
当期変動額合計	—	—	—	—	91,194,645	91,194,645	91,194,645	91,194,645
当期末残高	3,066,537,105	3,066,537,105	14,819,842	14,819,842	160,577,094	91,194,645	160,577,094	2,920,779,853

キャッシュ・フロー計算書

(令和6年4月1日から令和7年3月31日)

【 地方独立行政法人 芦屋中央病院 】

(単位：円)

I 業務活動によるキャッシュ・フロー

材料の購入による支出	▲ 476,650,946
人件費支出	▲ 2,081,981,529
医業収入	3,000,869,014
運営費負担金収入	309,973,730
補助金等収入	26,938,286
その他の業務支出	▲ 489,044,134
その他の業務収入	935,641
小計	291,040,062
利息の受取額	3,093,378
利息の支払額	▲ 4,608,951
業務活動によるキャッシュ・フロー	289,524,489

II 投資活動によるキャッシュ・フロー

投資有価証券の取得による支出	▲ 300,000,000
有形固定資産の取得による支出	▲ 48,919,400
無形固定資産の取得による支出	▲ 1,450,000
補助金等収入	1,686,000
長期貸付による支出	▲ 350,000
その他投資活動による支出	▲ 3,615,860
投資活動によるキャッシュ・フロー	▲ 352,649,260

III 財務活動によるキャッシュ・フロー

長期借入れによる収入	18,100,000
長期借入金の返済による支出	▲ 103,534,492
移行前地方債償還債務の償還による支出	▲ 16,775,552
建設改良費負担金による収入	18,100,000
建設改良費負担金による支出	▲ 130,525,933
財務活動によるキャッシュ・フロー	▲ 214,635,977

IV 資金減少額 ▲ 277,760,748

V 資金期首残高 3,086,450,328

VI 資金期末残高 2,808,689,580

損失の処理に関する書類

(令和7年 6月25日)

【 地方独立行政法人 芦屋中央病院 】

(単位：円)

科 目	金 額
I 当期末処理損失	160,577,094
当期総利益	91,194,645
前期繰越欠損金	251,771,739
II 次期繰越欠損金	<u>160,577,094</u>

行政コスト計算書

(令和6年4月1日 ～ 令和7年3月31日)

【 地方独立行政法人 芦屋中央病院 】

(単位：円)

科 目	金 額	
I 損益計算書上の費用		
医業費用	3,049,257,881	
一般管理費	86,348,324	
財務費用	3,668,540	
雑支出	85,408,140	
その他営業外費用	25,903,672	
臨時損失	465,192	
損益計算書上の費用合計		3,251,051,749
II 行政コスト		3,251,051,749

注記事項

I 重要な会計方針

1. 当事業年度より、改訂後の「地方独立行政法人会計基準及び地方独立行政法人会計基準注解（令和 4 年 8 月 31 日改訂）」並びに「『地方独立行政法人会計基準及び地方独立行政法人会計基準注解』に関する Q & A 【公営企業型版】（令和 6 年 3 月改訂）」のうち、収益認識に関する改訂内容を適用して、財務諸表等を作成しております。
2. 運営費負担金収益の計上基準
期間進行基準を採用しております。
ただし、移行前地方債償還債務及び長期借入金利息償還金に要する経費については、費用進行基準を採用しております。
3. 減価償却の会計処理方法
 - (1) 有形固定資産
定額法を採用しております。
主な資産の耐用年数は以下のとおりであります。

建物	6～39 年
構築物	10～30 年
器械備品	2～15 年
車両	2～4 年
 - (2) 無形固定資産
定額法を採用しております。
なお、法人内利用のソフトウェアについては、法人内における利用可能期間（5 年）に基づいております。
4. 退職給付に係る引当金及び見積額の計上基準
職員の退職給付に備えるため、期末自己都合要支給額を退職給付債務とする方法を用いた簡便法を適用しています。
5. 貸倒引当金の計上基準
債権の貸倒れによる損失に備えるため、貸倒実績率により回収不能見込額を計上しております。
6. 賞与引当金の計上基準
職員に対して支給する賞与に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

7. 有価証券の評価基準及び評価方法

(1) 満期保有目的債券

償却原価法（定額法）

8. 棚卸資産の評価基準及び評価方法

貯蔵品 最終仕入原価法に基づく原価法による。

（貸借対照表価額は収益性の低下に基づく簿価切り下げの方法により算定）

9. 収益及び費用の計上基準

医業収益は、主に入院及び外来診療に係る収益であり、当法人は患者に対して診療行為等を提供する履行義務を負っております。当該履行義務は、診療行為等のサービス等を実施した一時点において充足されると判断し、収益を認識しております。

10. 消費税等の会計処理

消費税及び地方消費税の会計処理は、税抜方式によっております。

II 行政コスト計算書関係

1. 地方独立行政法人の業務運営に関して住民等の負担に帰せられるコスト

行政コスト	3,251,051,749 円
-------	-----------------

自己収入等	▲2,994,903,109 円
-------	------------------

機会費用	46,340,414 円
------	--------------

地方独立行政法人の業務運営に関して

住民等の負担に帰せられるコスト	302,489,054 円
-----------------	---------------

（内数）減価償却充当補助金	8,398,611 円
---------------	-------------

2. 機会費用の計上方法

(1) 地方公共団体出資等から生ずる機会費用の計算に使用した利率

10年利付国債の令和7年3月末利回りを参考に1.485%で計算しております。

(2) 地方公共団体との人事交流による出向職員から生ずる機会費用の計算方法

当該職員が地方公共団体に復帰後退職する際に支払われる退職金のうち、公営企業型地方独立行政法人での勤務期間に対応する部分について、退職手当に関する条例等を参考に計算しております。

III キャッシュ・フロー計算書関係

1. 資金の期末残高と貸借対照表に掲記されている科目の金額との関係

現金及び預金勘定	2,808,689,580 円
----------	-----------------

資金期末残高	2,808,689,580 円
--------	-----------------

IV 退職給付関係

1. 採用している退職給付制度の概要

当法人は、職員の退職給付に充てるため、退職一時金制度を設けており、退職給付引当金及び退職給付費用は簡便法により計算しております。

2. 確定給付制度

(1) 簡便法を適用した制度の、退職給付引当金の期首残高と期末残高の調整表

期首における退職給付引当金	591,034,557 円
退職給付費用	41,252,555 円
退職給付の支払額	▲55,946,317 円
期末における退職給付引当金	576,340,795 円

(2) 退職給付に関連する損益

簡便法で計算した退職給付費用	41,252,555 円
----------------	--------------

V オペレーティング・リース取引関係

該当ありません。

VI 金融商品関係

1. 金融商品の状況に関する事項

当法人は、資金運用については、預金、国債、地方債、政府保証債及び譲渡性預金に限定し、また、資金調達については、設立団体である芦屋町からの借入れにより実施しております。投資有価証券は、地方独立行政法人法第43条の規定等に基づき、国債、地方債、政府保証債その他総務省令で定める有価証券のみを保有しており株式等は保有しておりません。

2. 金融商品の時価等に関する事項

当事業年度末日現在における貸借対照表計上額、時価及びこれらの差額については、次のとおりであります。なお、現金は注記を省略しており、預金、未収金及び未払金は短期間で決済されるため時価が帳簿価額に近似することから、注記を省略しております。

(単位:円)

	貸借対照表 計上額 (※)	時価 (※)	差額 (※)
(1) 投資有価証券	400,000,000	380,830,000	▲19,170,000
①満期保有目的の債券	400,000,000	380,830,000	▲19,170,000
(2) 長期借入金 (※1)	(1,653,870,666)	(1,555,638,024)	(▲98,232,642)
(3) 移行前地方債償還債務 (※2)	(84,522,290)	(86,628,760)	(2,106,470)
(4) 建設改良費負担金債務	(1,565,552,719)	(1,475,967,871)	(▲89,584,848)

(※1) 一年以内返済予定長期借入金を含んでおります。

(※2) 一年以内返済予定移行前地方債償還債務を含んでおります。

(※) 負債に計上されているものは、() で示しております。

(注1) 時価の算定に用いた評価技法及びインプットの説明

金融商品の時価を、時価の算定に用いたインプットの観察可能性及び重要性に応じて、以下の三つのレベルに分類しております。

レベル1の時価：同一の資産又は負債の活発な市場における（無調整の）相場価格により算定した時価

レベル2の時価：レベル1のインプット以外の直接又は間接的に観察可能なインプットを用いて算定した時価

レベル3の時価：重要な観察できないインプットを使用して算定した時価

時価の算定に重要な影響を与えるインプットを複数使用している場合には、それらのインプットがそれぞれ属するレベルのうち、時価の算定における優先順位が最も低いレベルに時価を分類しております。

投資有価証券

地方債は、取引先金融機関から提示された価格を用いて評価しております。これらは、市場での取引頻度が低く、活発な市場における相場価格とは認められないため、レベル2の時価に分類しております。

長期借入金、移行前地方債償還債務及び建設改良費負担金債務

長期借入金、移行前地方債償還債務及び建設改良費負担金債務の時価は、元利金の合計額と、当該債務の残存期間及び信用リスクを加味した利率を基に、割引現在価値法により算定しており、レベル2の時価に分類しております。

VII 固定資産の減損関係

1. 固定資産のグルーピング方法

芦屋中央病院(附帯事業を含む)の運営に用いている固定資産を1つの資産グループとしたうえで、重要な遊休資産については別途独立した資産グループとして取り扱っております。

2. 共用資産の概要及び減損の兆候の把握等における取扱方法

当法人は単一の資産グループしか有していないことから、共用資産については該当ありません。

VIII 収益認識関係

当法人は、以下に記載する内容を除き、地方独立行政法人会計基準第84における収益に重要性が乏しいため、注記を省略しております。

1. 収益の分解情報

当法人の一定の事業等のまとまりごとの区分は、診療事業、介護事業等であり、基準第84を適用する取引に係る主なサービス等の種類と収益の額は、入院及び外来診療等による医業収益2,980,317,244円であります。

2. 収益を理解するための基礎となる情報

「重要な会計方針に係る事項に関する注記」の「収益及び費用の計上基準」に記載のとおりであります。

IX 重要な債務負担行為

該当ありません。

X 重要な後発事象

該当ありません。

附 属 明 細 書

資産の取得及び処分、減価償却費（「第85 特定の資産に係る費用相当額の会計処理」及び「第88 特定施設である有形固定資産の除去費用等の会計処理」による減価償却相当額も含む。）

減損損失の明細

(単位:万円)

資産の種類		期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	減価償却累計額		減損損失累計額			差引当期末残高	摘要
						当期償却額		当期減損額		当期減損相当額		
有形資産 (減価償却資産)	建物	3,580,126,309	—	—	3,580,126,309	1,229,150,511	145,440,912	—	—	—	2,350,975,798	
	構築物	207,781,692	—	—	207,781,692	124,058,993	17,391,185	—	—	—	83,722,699	
	器械備品	1,108,176,440	35,349,100	9,609,187	1,133,916,353	950,129,557	55,274,792	—	—	—	183,786,796	
	車両	10,285,876	1,119,400	—	11,405,276	8,884,726	1,508,628	—	—	—	2,520,550	
	計	4,906,370,317	36,468,500	9,609,187	4,933,229,630	2,312,223,787	219,615,517	—	—	—	2,621,005,843	
無形資産	土地	531,099,625	—	—	531,099,625	—	—	—	—	—	531,099,625	
	計	531,099,625	—	—	531,099,625	—	—	—	—	—	531,099,625	
有形資産合計	土地	531,099,625	—	—	531,099,625	—	—	—	—	—	531,099,625	
	建物	3,580,126,309	—	—	3,580,126,309	1,229,150,511	145,440,912	—	—	—	2,350,975,798	
	構築物	207,781,692	—	—	207,781,692	124,058,993	17,391,185	—	—	—	83,722,699	
	器械備品	1,108,176,440	35,349,100	9,609,187	1,133,916,353	950,129,557	55,274,792	—	—	—	183,786,796	
	車両	10,285,876	1,119,400	—	11,405,276	8,884,726	1,508,628	—	—	—	2,520,550	
	計	5,437,469,942	36,468,500	9,609,187	5,464,329,255	2,312,223,787	219,615,517	—	—	—	3,152,105,468	
無形資産	電話加入権	21,000	—	—	21,000	—	—	—	—	—	21,000	
	ソフトウェア	359,151,266	1,450,000	—	360,601,266	253,523,078	31,690,932	—	—	—	107,078,188	
	計	359,172,266	1,450,000	—	360,622,266	253,523,078	31,690,932	—	—	—	107,099,188	
その他の資産	投資有価証券	100,000,000	300,000,000	—	400,000,000	—	—	—	—	—	400,000,000	(注1)
	長期貸付金	1,727,100	350,000	700,000	1,377,100	—	—	—	—	—	1,377,100	
	長期前払消費税	422,424,959	3,615,860	—	426,040,819	171,245,607	18,599,136	—	—	—	254,795,212	
	その他の資産	3,400,000	—	—	3,400,000	—	—	—	—	—	3,400,000	ゴルフ会
	計	527,552,059	303,965,860	700,000	830,817,919	171,245,607	18,599,136	—	—	—	659,572,312	

増加額の主なものは次のとおりです。

有価証券) 地方債の購入 300,000,000円

(2) 棚卸資産の明細

(単位:円)

種類	期首残高	当期増加額		当期減少額		期末残高	摘要
		当期購入・振替	その他	払出・振替	その他		
薬品	18,198,024	248,828,191	—	246,834,112	1,758,002	18,434,101	(注)
診療材料	6,732,017	11,614,799	—	14,061,497	—	4,285,319	
計	24,930,041	260,442,990	—	260,895,609	1,758,002	22,719,420	

(注) 当期減少額のその他には、期限切れによる廃棄もしくは滅失した資産を記載しております。

(3) 有価証券の明細

① 投資その他の資産として計上された有価証券

(単位:円)

満期保有目的債券	種類及び銘柄	取得価額	券面総額	貸借対照表計上額	当期費用に含まれた 評価差額	摘要
	宮城県令和5年度第1回1号5年公募公債	100,000,000	100,000,000	100,000,000	—	
	北九州市令和6年度第4回10年公募公債	300,000,000	300,000,000	300,000,000	—	
	計	400,000,000	400,000,000	400,000,000	—	
貸借対照表計上額合計				400,000,000		

(4) 長期貸付金の明細

(単位:円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高	摘要
			回収額	償却額		
看護学生奨学金貸付	700,000	350,000	—	700,000	350,000	(注)
資格取得奨学金貸付	1,027,100	—	—	—	1,027,100	
計	1,727,100	350,000	—	700,000	1,377,100	

(注) 当期減少額の償却額は所定の要件を満たしたことによる返済の免除額であります。

(5) 長期借入金の明細

(単位:円)

銘柄	期首残高	当期増加	当期減少	期末残高	利率(%)	償還期限	摘要
平成28年度 増築及び改造事業	349,119,184	—	18,905,252	330,213,932	0.300%	令和24年3月	
平成29年度 増築及び改造事業	1,215,303,924	—	65,519,818	1,149,784,106	0.030%	令和24年9月	
令和元年度 医療機器整備事業	430,120	—	430,120	—	0.803%	令和7年3月	
令和元年度 医療機器整備事業	5,925,178	—	5,925,178	—	0.002%	令和7年3月	
令和2年度 医療機器整備事業	4,800,144	—	2,400,036	2,400,108	0.003%	令和8年3月	
令和3年度 医療機器整備事業	10,726,608	—	3,574,464	7,152,144	0.030%	令和9年3月	
令和4年度 医療機器整備事業	27,200,000	—	6,779,624	20,420,376	0.200%	令和10年3月	
令和5年度 医療機器整備事業	125,800,000	—	—	125,800,000	0.300%	令和11年3月	
令和6年度 医療機器整備事業	—	18,100,000	—	18,100,000	1.000%	令和12年3月	
計	1,739,305,158	18,100,000	103,534,492	1,653,870,666			

(6) 移行前地方債償還債務の明細

(単位:円)

銘柄	期首残高	当期増加	当期減少	期末残高	利率(%)	償還期限	摘要
平成10年度 財政融資資金 増築及び改造事業	12,282,037	—	2,667,787	9,614,250	1.300%	令和10年9月	
平成11年度 財政融資資金 増築及び改造事業	89,015,805	—	14,107,765	74,908,040	2.000%	令和12年3月	
計	101,297,842	—	16,775,552	84,522,290			

(7) 引当金の明細

(単位:円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高	摘要
			目的使用	その他		
退職給付引当金	591,034,557	41,252,555	55,946,317	—	576,340,795	
賞与引当金	231,520,000	189,377,000	231,520,000	—	189,377,000	
貸倒引当金	2,105,190	919,727	—	—	3,024,917	
計	824,659,747	231,549,282	287,466,317	—	768,742,712	

(8) 資産除去債務の明細

該当ありません。

(9) 資本剰余金の明細

(単位:円)

区分		期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘要
資本剰余金	減資差益	14,819,842	—	—	14,819,842	
	計	14,819,842	—	—	14,819,842	

(10) 運営費負担金債務及び運営費負担金収益の明細

① 運営費負担金債務

(単位:円)

交付年度	期首残高	負担金当期交付額	当期振替額				引当金見返との 相殺額	期末残高
			運営費負担金 収益	資産見返運営費 負担金	資本剰余金	小計		
令和6年度	—	309,973,730	309,973,730	—	—	309,973,730	—	—
合計	—	309,973,730	309,973,730	—	—	309,973,730	—	—

② 運営費負担金収益

(単位:円)

業務等区分	令和6年度支給分	合計
期間進行基準	307,047,041	307,047,041
費用進行基準	2,926,689	2,926,689
合計	309,973,730	309,973,730

(11) 運営費交付金債務及び運営費交付金収益の明細

該当ありません。

(12) 地方公共団体等からの財源措置の明細

補助金等の明細

(単位:円)

区 分	当期交付額	左の会計処理内訳					摘要
		建設仮勘定 見返補助金等	資産見返 補助金等	資本剰余金	長期預り 補助金等	収益計上	
芦屋町競艇事業会計補助金	24,953,472	—	—	—	—	24,953,472	
福岡県看護補助者処遇改善事業補助金	357,000	—	—	—	—	357,000	
福岡県医療機関等物価高騰対策支援金	3,068,800	—	—	—	—	3,068,800	
福岡県食事療養提供体制確保事業支援金	438,400	—	—	—	—	438,400	
国民健康保険調整交付金	1,686,000	—	1,532,728	—	—	153,272	
計	30,503,672	—	1,532,728	—	—	28,970,944	

(13) 役員及び職員の給与の明細

区分	報酬又は給与		退職給与	
	支給額	支給人数	支給額	支給人数
役員	円	人	円	人
	—	—	—	—
	(245,600)	(2)	(—)	(—)
職員	1,401,966,639	225	55,946,317	12
	(292,990,741)	(133)	(—)	(—)
合計	1,401,966,639	225	55,946,317	12
	(293,236,341)	(135)	(—)	(—)

(注1) 支給額及び支給人数

非常勤については、外数として()内に記載しています。
また、支給人数については平均支給人数で記載しています。

(注2) 役員報酬基準及び職員給与基準の概要

役員報酬については、「地方独立行政法人芦屋中央病院役員報酬等規程」に基づき支給しています。
職員については、「地方独立行政法人芦屋中央病院職員給与規程」及び「地方独立行政法人芦屋中央病院非常勤職員に関する規程」に基づき支給しています。

(注3) 法定福利費

上記明細には法定福利費は含めておりません。

(14) 開示すべきセグメント情報

該当ありません。

(15) 上記以外の主な資産、負債、費用及び収益の明細

① 医業費用及び一般管理費の明細

(単位:円)

科 目	金 額	
医業費用		
給与費		
医師給	189,476,500	
看護師給	341,394,159	
医療技術員給	251,372,567	
医師手当	84,558,160	
看護師手当	201,216,995	
医療技術員手当	112,048,830	
賞与引当金繰入額	182,714,000	
賃金	269,397,604	
法定福利費	272,343,892	
退職給付費用	34,059,635	1,938,582,342
材料費		
薬品費	273,166,033	
診療材料費	151,410,251	
給食材料費	38,871,007	
営繕材料費	50,167	
医療消耗備品費	5,022,984	468,520,442
経費		
厚生福利費	2,799,695	
旅費交通費	110,112	
職員被服費	389,310	
消耗品費	13,776,404	
消耗備品費	1,072,969	
光熱水費	51,410,725	
燃料費	6,240,960	
食糧費	280	
印刷製本費	716,492	
修繕費	16,168,700	
賃借料	38,471,475	
通信運搬費	3,919,242	
委託料	211,843,790	
保険料	3,754,423	
諸会費	1,750,735	
公租公課費	63,100	
使用料	25,777,632	
雑費	8,804,762	
貸倒引当金繰入額	919,727	387,990,533
減価償却費		
有形減価償却費	219,615,517	
無形減価償却費	31,690,932	251,306,449
研究研修費		
報償費	55,685	
旅費交通費	481,845	
図書費	1,096,591	
研究雑費	1,223,994	2,858,115
医業費用合計		3,049,257,881

(単位:円)

科 目		金 額	
一般管理費			
給与費			
事務員給	26,077,800		
事務員手当	12,386,736		
賞与引当金繰入額	6,663,000		
賃金	11,209,187		
報酬	245,600		
法定福利費	9,119,643		
退職給付費用	7,192,920		72,894,886
経費			
厚生福利費	1,309,500		
旅費交通費	29,737		
消耗品費	161,760		
消耗備品費	143,919		
食糧費	54,636		
印刷製本費	494,500		
通信運搬費	24,600		
委託料	6,753,997		
交際費	1,118,079		
手数料	100,000		
使用料	854,640		
雑費	2,383,524		13,428,892
研究研修費			
研究雑費	24,546		24,546
一般管理費用合計			86,348,324

② 現金及び預金の内訳 (単位:円)

区分	期末残高	摘要
現金	780,050	
普通預金	1,307,909,530	
定期預金	1,500,000,000	
合計	2,808,689,580	

③ 未収金の内訳 (単位:円)

区分	期末残高	摘要
入院未収金	292,887,665	
外来未収金	152,409,015	
その他医業未収金	41,304,227	
医業外未収金	10,899,501	
合計	497,500,408	

④ 未払金の内訳 (単位:円)

区分	期末残高	摘要
材料費未払金	63,129,041	
給与費未払金	30,912,972	
経費未払金	50,782,864	
建設改良費未払金	7,957,400	
患者外給食未払金	800,250	
未払消費税及び地方消費税	3,203,800	
合計	156,786,327	

⑤ 建設改良費負担金債務の内訳 (単位:円)

区分	期末残高	摘要
平成28年度 (増築及び改造事業)	177,133,124	償還期限 令和11年3月
平成29年度 (増築及び改造事業)	1,214,647,043	償還期限 令和25年3月
令和2年度 (医療機器)	300,014	償還期限 令和 8年3月
令和2年度 (医療機器)	2,075,093	償還期限 令和 8年3月
令和3年度 (医療機器)	7,152,144	償還期限 令和 9年3月
令和4年度 (医療機器)	20,345,301	償還期限 令和10年3月
令和5年度 (医療機器)	86,100,000	償還期限 令和11年3月
令和5年度 (医療機器)	39,700,000	償還期限 令和11年3月
令和6年度 (医療機器)	18,100,000	償還期限 令和12年3月
合計	1,565,552,719	

決 算 報 告 書

令和6年度決算報告書

【地方独立行政法人 芦屋中央病院】

(単位:円)

区分	当初予算	決算額	差額	備考
収 入				
営業収益	3,214,843,000	3,328,903,092	114,060,092	
医業収益	2,912,592,000	2,993,038,379	80,446,379	
運営費負担金収益	277,251,000	307,047,041	29,796,041	
その他営業収益	25,000,000	28,817,672	3,817,672	
営業外収益	13,854,000	18,326,603	4,472,603	
運営費負担金収益	2,471,000	2,926,689	455,689	
その他営業外収益	11,383,000	15,399,914	4,016,914	
資本収入	62,530,000	37,886,000	▲ 24,644,000	
長期借入金	30,000,000	18,100,000	▲ 11,900,000	
建設改良費負担金	30,000,000	18,100,000	▲ 11,900,000	
その他の資本収入	2,530,000	1,686,000	▲ 844,000	
その他の収入	—	—	—	
計	3,291,227,000	3,385,115,695	93,888,695	
支 出				
営業費用	2,865,392,000	2,991,274,241	125,882,241	
医業費用	2,791,647,000	2,903,610,460	111,963,460	
給与費	1,874,654,000	1,961,885,171	87,231,171	人事制度の改定に伴い増加
材料費	524,965,000	512,837,244	▲ 12,127,756	
経費	392,028,000	428,888,045	36,860,045	
一般管理費	73,745,000	87,663,781	13,918,781	
給与費	61,403,000	72,940,915	11,537,915	
経費	12,342,000	14,722,866	2,380,866	
営業外費用	10,381,000	21,721,986	11,340,986	
資本支出	322,571,000	592,896,327	270,325,327	
建設改良費	69,630,000	41,710,350	▲ 27,919,650	
償還金	128,210,000	120,310,044	▲ 7,899,956	
その他資本支出	124,731,000	430,875,933	306,144,933	投資有価証券の購入により増加
その他の支出	—	—	—	
計	3,198,344,000	3,605,892,554	407,548,554	
単年度資金収支（収入-支出）	92,883,000	▲ 220,776,859	▲ 313,659,859	

(注) 損益計算書の計上額と決算額の相違の概要は、以下のとおりであります。

- (1) 損益計算書の営業収益に計上されている資産見返戻入は決算額に含んでおりません。
- (2) 損益計算書の臨時損失は、決算額に含んでおりません。
- (3) 損益計算書の営業費用に計上されている減価償却費は、決算額に含んでおりません。
- (4) 決算額には、消費税及び地方消費税が、含まれております。

7 芦住保第 6 1 1 号
令和 7 年 7 月 1 1 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



地方独立行政法人芦屋中央病院の令和 6 事業年度における業務の実績に
関する評価について（意見の聴取）

地方独立行政法人芦屋中央病院評価委員会条例（平成 2 6 年条例第 3 号）第 2 条
第 1 項第 2 号の規定により、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の令和 6 事業年度における業務の実績に
関する評価について

3. 項目別の状況

第1 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

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

中期目標	(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や地域医療構想等を踏まえ、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。
------	--

中期計画	年度計画	法人の自己評価		委員会の意見	
		評価の判断理由（実施状況等）	R6	評価	委員会のコメント
(1) 地域医療への貢献【重点項目】					
県の策定する医療計画や地域医療構想等を踏まえ、保有する137床を堅持し、在宅医療の普及に努め、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応する。 ケアミックス型の病床運営を維持し在宅医療の普及に努め、急性期から慢性期及び終末期までの入院機能に加え、在宅医療及び外来診療まで多職種連携により切れ目のない医療提供体制に努め、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に対し地域の中核病院としての役割を果たす。 地域医療に必要な診療科を確保するとともに、複数の医師を有する診療科では、地域完結を目指し、質の高い高度な医療を提供する。 芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、今後も常	県の策定する医療計画や地域医療構想等を踏まえ、保有する137床を堅持し、在宅医療の普及に努め、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応する。 ケアミックス型の病床運営を維持し在宅医療の普及に努め、急性期から慢性期及び終末期までの入院機能に加え、在宅医療及び外来診療まで多職種連携により切れ目のない医療提供体制に努め、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に対し地域の中核病院としての役割を果たす。 地域医療に必要な診療科を確保するとともに、複数の医師を有する診療科では、地域完結を目指し、質の高い高度な医療を提供する。 芦屋町やその周辺地域では高齢化が進んでいるが、高齢者は複数の疾患を抱える傾向が強いことから、今後も常	令和4年3月に総務省から示された公立病院経営強化ガイドラインに基づき令和5年3月に公立病院経営強化プランを兼ねた「地方独立行政法人芦屋中央病院 第3期中期計画」を策定し、福岡県内の公立病院として最初に承認された。 これらの計画等に基づき本年度も継続して地域包括ケアシステムの中核を担う病院としての機能を強化するため、地域完結を目指した質の高い診療体制を継続している。 消化器内科では早期がんに対する粘膜下層剥離術などの内視鏡手術を行っている。また、整形外科においては、人工関節手術などの実施に加え、スポーツ外傷、肩関節に特化した専門外来を実施し、住民のニーズに応えている。そして、総合内科外来では複数疾患を抱える高齢者に総合的診療を行うとともに	IV IV		

勤医師及び非常勤医師の活用を含め、現在保有している診療科を維持していく。 がん患者への対応は重要であり、今後もがん患者の増加が予想される。その治療も多様化しており、高度急性期以降の治療を担う外来化学療法の充実に引き続き努める。また、終末期では、緩和ケア病床を活用する。	勤医師及び非常勤医師の活用を含め、現在保有している診療科を維持していく。 がん患者への対応は重要であり、今後もがん患者の増加が予想される。その治療も多様化しており、高度急性期以降の治療を担う外来化学療法の充実に引き続き努める。また、終末期では、緩和ケア病床を活用する。	に泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科などと連携し、高齢者の要望に応じている。 がん患者については主に外科にて対応しており、外来化学療法では、薬剤師が主体となり、チームによる化学療法カンファレンスを開催し職種を超えた連携に努めている。また、緩和ケアについては、がん患者のニーズに沿った緩和ケア外来、在宅医療および緩和ケア病棟の運用に努めた。			
口腔ケアについては、誤嚥性肺炎の予防や減少だけでなく、生活の質の向上、ADL の改善に有効なため、取組の充実に努める。	口腔ケアについては、誤嚥性肺炎の予防や減少だけでなく、生活の質の向上、ADL の改善に有効なため、取組の充実に努める。	口腔ケアについては、芦屋町内の歯科診療所の協力を受け、入院患者の中で希望する患者には週 1 回の歯科健診や、毎週 2 回病棟での口腔ケアラウンドを実施するなど引き続き口腔ケアの充実に努めた。			