

議事要旨

会議名	平成30年度第4回芦屋中央病院評価委員会	会場	芦屋町役場 4階41会議室			
日時	平成30年11月29日(木) 午後6時00分～午後7時30分					
件名・議題	1. 開会 2. 議題 (1) 第3回評価委員議事要旨について (2) 中期計画(案)について (3) 第1期中期目標の期間の終了時の検討について (4) その他 3. 閉会					
委員等の出欠	委員長	山口 徹也	出	オブザーバー (病院)	櫻井 俊弘	出
	副委員長	松田 晋哉	欠	オブザーバー (病院)	井下 俊一	出
	委員	江川 万千代	出	オブザーバー (病院)	森田 幸次	出
	委員	貞安 孝夫	出	オブザーバー (病院)	竹井 安子	出
	委員	中山 顯兒	出	オブザーバー (病院)	檜田 房男	出
	委員	内海 猛年	出	オブザーバー (病院)	本村 智子	出
	事務局	藤永 詩乃美	出	オブザーバー (病院)	中野 悟子	出
	事務局	有田 昌子	出	オブザーバー (病院)	市村 修	出
	事務局	甲斐 智志	出	オブザーバー (病院)	坂本 林太郎	出
合意・決定事項	<ul style="list-style-type: none"> ・第3回芦屋中央病院評価委員会の審議内容について、事務局より提示された議事要旨の確認を行い、公開について決議した。 ・中期計画(案)について、内容を確認した。中期計画に対する意見書については、書面審議で対応することを確認した。 ・第1期中期目標の期間の終了時の検討について、意見書のとおりとすることで合意した。 ・中期目標(案)について、前文の1ヶ所を変更することで、内容が適当であると合意した。 					

○議題（１）第３回評価委員会議事要旨について

- ・第３回評価委員会議事要旨の内容について、委員によって確認し、町のホームページでの公開について決議。

○議題（２）中期計画（案）について

- ・病院より、中期計画に対する委員からの意見について、病院の考え方を説明。
- ・資料２ 第２期中期計画（案）P15～17 収支計画、予算、資金計画について説明。

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

（１） 地域医療の維持及び向上

- （委員） 病院の考え方のおりで良い。
- （委員） 口腔ケアについて、「取組を強化する」という表現は強いのではないか。「充実させる」などの方が良いのではないか。
- （病院） 「充実させる」に変更する。

（２） 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供

- （委員） カンファレンスの資料作りで、本来の介護や看護が粗末にされると、本末転倒なため、法的に必要なものでない限りは、簡易なもので良いと思う。

２ 医療の質の向上

（１） 医療従事者の確保

- （委員） 医師事務作業補助者数が 29 年度実績の 1 名から、2022 年度目標では 7 名になっているが、基準として適正な人数か。
- （病院） すべての診療科に配置すると足りないが、段階的に業務量の多い診療科から配置している。

（４） 第三者評価機関による評価

- （委員長） ここで言うピットフォールとは隠れた落とし穴という認識で良いか。
- （病院） そのように認識した。
- （委員） 内部監査を外部の第三者が見たときに、監査した結果が伝わるのか。外部の第三者が意見を述べることはないのか。
- （病院） 内部監査は、ISO9001 の必要条件であるが、それとは別に審査員の資格を持った方が審査をする外部審査を年に 1 回受ける。内部監査と外部審査で PDCA が回るような仕組みになっている。
- （委員） 外部審査の際に、内部監査についても指摘を受けることはあるのか。
- （病院） 指摘を受けることはある。

- (病院) 内部監査で他の部署を監査することで、自分の部署のことにも気づくことができる。相乗効果で全体が良くなる形が出来ている。
- (委員) 内部監査委員について、「一般職の3級職」とあるが、3級職の人数は。
- (病院) 3級職は30名程度いる。階級的には、これから監督職に上がる人である。
- (委員長) 内部監査不適合是正回数は、2回となっているが、1年間の回数で良いのか。
- (病院) 1年間の回数である。

3 患者サービスの向上

(2) 快適性及び職員の接遇の向上

- (委員) 新病院になり、待ち時間は長くなっているのではないか。
- (病院) 新病院になり、待ち時間は長くなると思っていたが、実際は短くなっている。
- (委員) 自動精算機の検討はしないのか。
- (病院) 自動精算機は、経費がかなりかかる。24時間入退院をしているような病院は未収金対策のため行っているが、芦屋中央病院では費用対効果が見込めない。今のところ、導入は考えていない。
- (委員長) 10年前後するとキャッシュレスがさらに進むと思うので、先行して投資をしない方が良いと思う。
- (委員) 大学病院では、病棟のクランク段階で計算ができる。医師事務作業補助者を7名入れるのであれば、診療科ごとに会計が出来るようにすれば良いのではないか。
- (病院) 医事業務の分散化について、検討はしているが、現在の会計システムでは対応していない。今後も検討していきたい。
- (委員長) 会計時の待ち時間だけでなく、診察の待ち時間も含んでいる。それぞれに定量化しないといけない。
- (委員) 診察について、予約と予約ではない部分があるが、統一はしないのか。
- (病院) 予約制度はメリットとデメリットがあり、患者が少ない場合は、順番に診察していく方がスムーズに進む。診療科によって、予約制度を導入している科とそうでない科がある。各科の状況が異なるため、統一するとうまくいかない可能性もある。
- (委員) 予約制度が成立するのは、紹介病院であり、歯科のように診察内容が同じような場合である。診察内容が多様化している場合は、完全に予約制度にすると混乱する。
- (委員長) 中期計画では、「待ち時間の短縮に努める」と記載している。待ち時間について、定量化しているものを、職員で情報共有してほしい。

(4) 地域住民への医療情報の提供

(委員長) 待ち時間のピークなどを見ることができると良いと思う。

(委員) ホームページのアクセス数は、アクセスカウンターを入れるとすぐに出来ると思う。

(病院) ホームページのリニューアルは、来年度の4月に予定している。

第5 その他業務運営に関する重要事項

(委員長) 実施計画では、使用期間、耐用年数、リース契約などが反映されて、買い替えなどの検討がされているのか。

(病院) 100万円以上の高額な医療機器について、前回の購入時期を記載し、必要性について審議する。

(委員長) 中期計画(案)について、意見に対する病院の考え方の説明を受けた。今回の中期計画(案)から変更がなければ、この内容で適当であるとするが、意見書は、書面審議が予定されているため、事務局からの連絡を待つこととする。

○議題(3) 第1期中期目標の期間の終了時の検討について

・事務局より、資料4 地方独立行政法人芦屋中央病院第1期中期目標の期間の終了時の検討について、説明。

(委員長) 資料5 意見書(案)の記載のとおり、意見を申し述べることとする。

(委員) 了承

○その他

・事務局より、政策会議及びパブリックコメントにより、第2期中期目標(案)を変更した箇所について、説明。

(委員長) 変更については、文言がより明確化され、体制にも影響ないと認めるが、評価委員会として、いったん適当であると意見書を出している。今回の変更を受けて、適当であるという意見は変わらないとしたいが、みなさまの意見はいかがか。

(委員) P1の前文で「提供し」が重複するため、「医療を提供し」から「医療に努め」と変更されているが、「良質で安全な医療に努め」となると、努力目標になる。「医療を提供し」の方が適切だと思う。

(委員) 「医療・介護・保健・福祉のサービスを一体的、かつ、体系的に提供し」の「提供し」は、「整備し」の方が適切だと思う。

(委員長) 「整備し」となると「サービス」の後には、「体制」を入れた方が良い。「医療・介護・保健・福祉のサービス体制を一体的、かつ、体系的に整備し、良質で安全な医療を提供し」に変更することで、評価委員会の意見とする。

- ・事務局より、パブリックコメントに対する意見について、説明。
- ・今後の中期計画及び評価委員会のスケジュールについて、説明。

(閉会)

地方独立行政法人芦屋中央病院 第 2 期中期計画（案）

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

(1) 地域医療の維持及び向上

(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供

(3) 地域医療連携の推進

(4) 救急医療への取組

(5) 災害時等における医療協力

(6) 予防医療への取組

(7) 地域包括ケアの推進

2 医療の質の向上

(1) 医療従事者の確保

(2) 医療安全対策の徹底

(3) 計画的な医療機器の整備

(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) 快適性及び職員の接遇の向上

(3) 総合相談窓口の充実

(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) 人事考課制度の導入に向けた取組

(2) 予算の弾力化

(3) 計画的かつ適切な職員配置

(4) 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 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（平成31年度（2019年度）から2022年度まで）
 - 2 収支計画（平成31年度（2019年度）から2022年度まで）
 - 3 資金計画（平成31年度（2019年度）から2022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（平成31年度（2019年度）から2022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

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2期中期目標（以下「中期目標」という。）で示されたとおり、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、体系的に提供することを目指す。

また、引き続き下記の病院理念と基本方針を踏まえ、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2期中期計画（以下「中期計画」という。）を次のとおり定める。

○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 医療をとお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、個人情報を適切に取り扱い、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。

第1 中期計画の期間

平成31年（2019年）4月1日から2023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

(1) 地域医療の維持及び向上

地域医療構想における北九州医療圏の病床数は過剰であり削減目標が設定されているが、国・県・町の政策に則した適切な病床機能を選択し、137床を堅持する。急性期、回復期、慢性期、終末期さらに在宅医療まで対応し、地域包括ケアシステム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、消化器内科、整形外科、外科など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。

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、取組をさらに充実させる。

がん患者に対する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、当院は高度急性期以降の治療を担う外来化学療法を充実させる。また、終末期では、緩和ケア病床を活用する。

(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供

芦屋町高齢者福祉計画では、地域包括ケアシステムの深化・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。当院が取り組んできた在宅医療については、引き続き充実・強化に努め、地域包括ケアシステムの中核病院としての役割を担う。

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については、地域医療連携室を活用し、地域ニーズに応じた一体的で総合的な在宅医療及び介護サービスの提供に努める。

なお、当院は在宅療養支援病院の導入を目指している。しかし、現状では24時間体制で当該業務に当たる医師の確保が難しい状況である。引き続き調査と検討を行い、在宅療養支援病院の基準を満たす人材確保に努める。

指 標	平成 29 年度 (2017 年度) 実績	2022 年度目標
訪問看護ステーション利用者数	571 人	650 人
訪問看護ステーション利用回数	3,789 回	4,300 回
訪問看護ステーション看護師数	3.2 人	4 人
訪問リハビリテーション利用件数	1,278 件	2,000 件
居宅介護支援事業所利用者数	1,691 人	2,100 人
居宅介護支援事業所職員数	4.5 人	5 人
通所リハビリテーション利用回数	6,114 回	12,000 回
退院支援カンファレンスの開催数	2,362 回 (実患者数:1,632 人)	2,750 回 (実患者数:1,733 人)
入退院において地域医療連携室が 在宅医療部門と連携し、引継ぎを 行う患者数及び件数	113 人	174 人
	161 件	248 件

※ 在宅医療部門：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

(3) 地域医療連携の推進

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等と協働し、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の役割を果たす。

病診連携では、当院の機能を情報発信し、さらに地域交流会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。

介護施設等との連携については、施設担当者と関係部署との情報共有を密にし、利用者のADLの改善に努める。

指 標		平成 29 年度 (2017 年度) 実績	2022 年度目標
医療施設からの入院	入院患者数に占める医療施設からの紹介患者数の割合	18.4%	28.5%
	基幹病院からの受入件数	140 件	250 件
	診療所からの受入件数	105 件	150 件
	上記以外の医療機関からの受入件数	55 件	65 件
介護施設からの入院受入件数		210 件	250 件
地域医療連携会参加回数		13 回	15 回
地域医療連携会参加人数		21 人	30 人

(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。国が推進している医療機能分化に則して、高次救急を必要とする患者については、近隣の基幹病院と連携し迅速に対応する。

(5) 災害時等における医療協力

災害や公衆衛生上重大な健康被害が発生又は発生しようとしている場合には、**芦屋**町や地域の災害拠点病院、医師会等と連携して迅速、かつ、適切に対応するとともに、自らの判断で医療救護活動を行う。

(6) 予防医療への取組

地域住民の健康維持・増進を図るため、**芦屋**町と連携・協力して、特定健診、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する。また、職員健診、企業健診（協会けんぽ・組合保健・共済組合）、自衛隊の健診等の拡大を図る。

予防接種については、小児予防接種を除いて実施する。

指 標	平成 29 年度 (2017 年度) 実績	2022 年度目標
企業健診件数	1,228 件	1,500 件
特定保健指導実施件数	65 件	94 件
特定保健指導対象者数に占める特定保健指導実施件数の割合	71.0%	90.0%

(7) 地域包括ケアの推進

地域包括支援センターとの連携を図るとともに、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行う。また、地域ケア会議に参加し、医療・介護・福祉施設等の関連機関と連携を深める。

さらに、**芦屋町と協働して高齢者の健康推進事業である**「短期集中予防サービス（運動器の機能向上プログラム）」や「認知症初期集中支援チーム」などの介護予防事業にも取り組む。

2 医療の質の向上

(1) 医療従事者の確保

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、大学医局との密な連携を図る。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。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。さらに、医師事務作業補助体制を強化し、診療に集中できる職場環境の整備を進める。

看護職員及びコメディカル職員の確保については、教育体制及び福利厚生などを充実させる。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処遇改善や資格取得費用の助成、さらには、人事考課制度を活用し、働きがいのある職場環境を整備する。

指 標	平成 29 年度 (2017 年度) 実績	2022 年度目標
常勤医師数	16 人	18 人
看護師数	83 人	97 人
認定看護師数	0 人	2 人
コメディカル職員数	35 人	48 人
医師事務作業補助者数	1 人	7 人

(2) 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・報告会、外部講師を招聘しての講習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感染対策チームを中心とし、院内感染対策を確立する。また、院内研修会や外部講師を招聘した講習会等を計画的に実施し、外部の学会や研修会等への参加により情報収集を行い、職員に周知徹底する。さらに、院内ラウンド及び外部団体（K R I C T：北九州地域感染制御チーム）によるラウンドを適宜実施し、院内感染の予防に努める。

指 標		平成 29 年度 (2017 年度) 実績	2022 年度目標
医療安全対策	院内研修会開催回数	2 回	2 回
	院内研修会参加人数	157 人	500 人
	院外研修会参加回数	2 回	5 回
	院外研修会参加人数	2 人	5 人
院内感染対策	院内研修会開催回数	2 回	2 回
	院内研修会参加人数	294 人	500 人
	院外研修会参加回数	4 回	8 回
	院外研修会参加人数	19 人	20 人
	感染対策に関する院内ラウンド回数	48 回	48 回

(3) 計画的な医療機器の整備

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を適宜導入することにより、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。

(4) 第三者評価機関による評価

病院理念及び I S O 9 0 0 1 品質方針に基づき、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。

指 標	平成 29 年度 (2017 年度) 実績	2022 年度目標
内部監査員研修会	2 回	3 回
内部監査員数	26 人	60 人
内部監査不適合是正回数	6 回	2 回

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。

当院及び他の医療機関の患者やその家族から、病状や治療方法について、その主治医以外の医師の助言等を求められた場合に適切に対応できる相談支援体制を強化する。

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推進するため、褥瘡チーム、栄養サポートチーム、感染対策チーム、医療安全管理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職員との信頼関係、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、患者満足度調査を実施するなど、患者ニーズを把握し改善することで、患者サービスの向上に反映する。

指 標	平成 29 年度 (2017 年度) 実績	2022 年度目標
接遇に関する研修開催回数	2 回	2 回
接遇に関する研修参加人数	213 人	300 人
アンケートによる患者満足度調査結果 (対象：外来患者)	6.22/10 点	7.5/10 点
アンケートによる患者満足度調査結果 (対象：入院患者)	6.99/10 点	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、総合相談窓口への適切な人員を配置するなどを行い、さらなる充実を目指す。

地域住民の相談には、総合相談窓口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	平成 29 年度 (2017 年度) 実績	2022 年度目標
相談件数	3,568 件	4,200 件
総合相談窓口人員数	5 人	6 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

芦屋町が主催する健康講座や公民館講座、~~あしや塾~~等に講師を派遣し、~~するとともに~~自治区や各種団体への公開講座等も実施する。

広報誌やホームページ等により医療情報を発信し、地域住民への普及啓発活動を行う。また情報発信においては、高齢者にも見やすいように文字を大きくするなどの配慮に努める。

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、法令等を遵守することはもとより、院内規程を定め医療倫理及び行動規範を確立する。

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

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構築し、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) 人事考課制度の導入に向けた取組

現在導入を進めている人事考課制度により、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、昇任・昇格などの処遇に反映させ、職員のモチベーションを高めることができる体制づくりを引き続き進める。

職員に求められる能力・役割を明確にし、その行動評価を具体的、客観的に行うとともに、育成面談の実施、自己の振り返りの機会を設ける等人材育成制度の中核となる人事考課制度の構築を目指す。

(2) 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整備・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。

(3) 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、職員の育成を継続的に行う。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るとともに運営管理体制を強化する。

(4) 研修制度の推進

専門医、認定医、専門看護師及び認定看護師等の資格取得の促進や薬剤師をはじめとするコメディカル職員の専門性の向上に向けた研修については、院内研修会や各種団体が主催する学会などへの参加、院内へ専門の講師を招聘することで充実を図るなど、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については、旅費支給や支援制度の確立、研修期間中の待遇措置等の環境を整備する。

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

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。

(2) 収入の確保

地域医療構想における北九州医療圏の病床数は、削減目標が設定されているが、適切な病床機能を選択し、137床を堅持する。その上で診療報酬改定への迅速、かつ、適切な対応を行う。

地域の医療機関との連携を密にし、スムーズな患者の受入れ体制を確立し、患者数の増加に努め、収入を確保する。さらに、介護サービス（訪問看護、居宅介護支援事業、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）を強化し、収入増を図る。

未収金発生防止及び未収金回収の強化に取り組む。また、請求漏れ及び査定減に対する対策を講じる。

健診・がん検診や文書料等の診療報酬外の収入については、適切な料金設定を行い、収入の増加を図る。

(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、ジェネリック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常に把握し、当院の求める人材像を明らかにしたうえで計画的、かつ、効果的な採用を行う。

指 標		平成 29 年度 (2017 年度) 実績	平成 2022 年度目標	
入 院	1 日平均入院患者数	96.8 人	120.0 人	
	病床利用率	70.7%	87.6%	
	平均入院単価	29,063 円	36,796 円	
	地域包括ケア病床	1 日平均入院患者数	— 人	93.8 人
		新規入院患者数	— 人	1,575 人
		病床利用率	— %	90.2%
		平均入院単価	— 円	38,377 円
	緩和ケア病床	1 日平均入院患者数	— 人	10.0 人
		病床利用率	— %	66.7%
		平均入院単価	— 円	49,588 円
	療養病床	1 日平均入院患者数	— 人	16.2 人
		病床利用率	— %	90.1%
		平均入院単価	— 円	19,757 円
	外 来	1 日平均外来患者数	333.0 人	※6 401.2 人
		外来診療単価	9,943 円	※7 7,076 円
医業収支比率	※1	83.1%	※8 92.8%	
経常収支比率	※2	85.0%	100.9%	
給与費比率	※3	56.7%	64.4%	
材料費比率	※4	28.8%	18.0%	
経費比率	※5	31.2%	14.0%	

当院では平成 30 年度より一般病床のすべてと医療療養病床の一部を地域包括ケア病床としている（3 東病棟 45 床、3 西病棟 45 床、4 西病棟 32 床のうち 14 床）。

そのため平成 29 年度とは病床機能が異なり実績の比較はできない。

地域包括ケア病床とは急性期治療を終了し、すぐに在宅や施設へ移行するには不安のある方、在宅・施設療養中から緊急入院した方に対して、在宅復帰に向けて診療、看護、リハビリを行なうことを主な目的とした病床のことを言う。

- ※1 医業収支比率＝医業収益／医業費用×100
- ※2 経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）／（営業費用＋営業外費用）×100
- ※3 給与費比率＝給与費（一般管理費分含む。）／医業収益×100
- ※4 材料費比率＝材料費（医薬品・診療材料等）／医業収益×100
- ※5 経費比率＝経費（一般管理費分含む。）／医業収益×100
- ※6 通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを含む。
- ※7 通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを含む。また、新築移転（平成30年3月）から院外処方となり、外来収益が下がるため、外来診療単価は下がる。
- ※8 新築移転（平成30年3月）から院外処方となったことで、外来処方分の薬品費が削減されたため、材料比率は下がる。

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（平成31年度（2019年度）から2022年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
収 入		
営業収益		11,658,827
医業収益		10,031,675
運営費負担金等収益		1,627,152
営業外収益		36,750
運営費負担金収益		13,667
その他営業外収益		23,083
資本収入		508,320
長期借入金		318,000
その他資本収入		190,320
その他の収入		0
計		12,203,897
支 出		
営業費用		10,030,299
医業費用		9,716,351
給与費		6,331,177
材料費		1,866,606
経費		1,518,568
一般管理費		321,265
給与費		254,609
経費		66,657
営業外費用		66,547
資本支出		2,401,604
建設改良費		559,448
償還金		1,090,900
その他資本支出		751,256
その他の支出		0
計		12,505,767

（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6,585,786千円を支出する。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（平成31年度（2019年度）から2022年度まで）

（単位：千円）

区 分	金 額
収益の部	11,736,193
営業収益	11,700,526
医業収益	10,003,872
運営費負担金等収益	1,627,152
資産見返負債等戻入	69,501
営業外収益	35,667
運営費負担金収益	13,667
その他営業外収益	22,000
臨時利益	0
費用の部	11,927,358
営業費用	11,455,585
医業費用	11,136,401
給与費	6,364,183
材料費	1,788,200
経費	1,386,124
減価償却費	1,597,893
その他医業費用	0
一般管理費	319,184
営業外費用	467,773
臨時損失	4,000
純利益	▲191,165
目的積立金取崩額	—
総利益	▲191,165

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（平成31年度（2019年度）から2022年度まで）

（単位：千円）

区 分	金 額
資金収入	14,668,282
業務活動による収入	11,695,578
診療業務による収入	10,031,675
運営費負担金等による収入	1,640,819
その他の業務活動による収入	23,084
投資活動による収入	84,320
財務活動による収入	424,000
長期借入れによる収入	318,000
その他の財務活動による収入	106,000
前事業年度からの繰越金	2,464,384
資金支出	14,668,282
業務活動による支出	10,104,164
給与費支出	6,585,785
材料費支出	1,866,606
その他の業務活動による支出	1,651,773
投資活動による支出	566,648
有形固定資産の取得による支出	559,448
その他の投資活動による支出	7,200
財務活動による支出	1,834,956
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	1,090,900
その他の財務活動による支出	744,056
次期中期目標の期間への繰越金	2,162,514

（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（平成31年度（2019年度）から2022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	4,000
医療機器等の整備・更新	555,448

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

新病院については、必要な整備を計画的、かつ、適正に実施し、長期的に安全な施設維持に努める。

(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。