

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：平成30年6月26日～令和2年6月25日)

(敬称略)

職 名	氏 名
遠賀中間医師会立遠賀中央看護助産学校 学校長	えがわ まちよ 代 江川 万千代
聖和会クリニック 院長	さだ やす たか お 夫 貞 安 孝 夫
永井整形外科病院 顧問	なか やま けん じ 兒 中 山 顯 兒
芦屋町国民健康保険運営協議会 会長	うち うみ たけ とし 年 内 海 猛 年
産業医科大学病院 副院長 産業医科大学 医学部 公衆衛生学教室 教授	まつ だ しん や 哉 松 田 晋 哉
ひびきの公認会計士税理士事務所 公認会計士・税理士 北九州市立大学大学院 MBA コース特任教授	やま ぐち てつ や 也 山 口 徹 也

※五十音順

《スケジュール》

資料1

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
中期目標・中期計画	<p>第1期(27年度～)</p> <p>第2期 中期目標 策定 中期計画 認可</p>	第2期			<p>第3期 中期目標 策定 中期計画 認可</p>	第3期(～8年度)
年度計画	30 事業年度	1 事業年度	2 事業年度	3 事業年度	4 事業年度	5 事業年度
報告・評価	<p>29 事業年度 業務実績報告</p> <p>第1期 中期目標期間 業務実績 (みなし)報告</p>	<p>30 事業年度 業務実績報告</p> <p>第1期 中期目標期間 業務実績報告</p>	<p>1 事業年度 業務実績報告</p>	<p>2 事業年度 業務実績報告</p>	<p>3 事業年度 業務実績報告</p> <p>第2期 中期目標期間 業務実績 (みなし)報告</p>	<p>4 事業年度 業務実績報告</p> <p>第2期 中期目標期間 業務実績報告</p>
中期目標 終了時の検討						

平成30事業年度における業務実績報告書

令和元年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

(平成 31 年 3 月 31 日現在)

役職名	氏 名	備 考
理事長	櫻井 俊弘	院長
副理事長	井下 俊一	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	本村 智子	医療技術統括長
監事	能美 雅昭	税理士
監事	安高 直彦	元芦屋町副町長

- ④ 設置・運営する病院 別表のとおり

- ⑤ 職員数 (平成 31 年 3 月 31 日現在)
302 人 (正職員 178 人、臨時職員 124 人)

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 (休診)
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

平成 30 年度は一般病床と療養病床のケアミックス型を堅持しつつ、地域包括ケアシステムの中核病院として、高齢化が進む地域住民の医療ニーズに対応した。

地域医療連携室（総合相談窓口）、在宅支援室（居宅支援事業所、訪問看護ステーション）、在宅リハビリテーション（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）の 3 部門からなる患者支援センターを新病院の正面玄関近くに設置し、受付横に窓口を設け、相談しやすい環境を作り、相談件数を大幅に増やした。

また、平成 30 年度は国の推進する医療機能分化と診療報酬体系に適切に対応することを重要事業と位置づけ取り組んだ。一般病床と療養病床の一部に地域包括ケア病床を設置し、基幹病院（急性期）からの転院を受け入れる環境を整備した。また、緩和ケア病床を 15 床とし、増加するがん患者の終末期医療へ対応した。

医療機能・患者サービスの向上、経営安定のために必要な医療従事者の確保については、医師 1 人、看護師 14 人、理学療法士 5 人、作業療法士 2 人、社会福祉士 2 人、診療放射線技師 1 人、臨床工学技士 4 人の計 29 人を増員することができた。

平成 30 年度の入院及び外来収益の合計は 22 億 9 百万円で前年度の 19 億 9 千 7 百万円と比べ 2 億 1 千 2 百万円の増収となった。入院収益は 4 億 1 千 2 百万円の増収、外来収益は院外処方の影響もあり 2 億 2 千万円の増収となっている。

医業費用は、職員の採用により、人件費が 13 億 7 百万円で前年度に比べ、1 億 6 千 5 百万円増加した。材料費は 3 月から院外薬局になったことにより 2 億 9 千万円減少した。減価償却費については、平成 28 年度購入の電子カルテの償却開始により 5 千万円増加した。

経常収支としては、病院収益約 25 億 8 千 6 百万円、病院費用約 28 億 3 千 8 百万円、経常損失約 2 億 5 千 2 百万円となり、前年度 4 億 2 千 2 百万円に比べ経常損失は約 1 億 6 千万円減少した。

平成 30 年度は、地域包括ケア病床や緩和ケア病床の導入を行い、病床利用率が上昇し、平均入院単価ともに増加したため、収益が増加した。病床の整備が 7 月に完了したことから、来年度はさらに収益が増加することが予想される。

費用については、人件費のみならず新病院建物・購入した医療機器等の減価償却費やランニングコストは恒常的な費用となる。従って、今後は、増加した費用に見合う収益を確保することが必要となる。

平成 31 年度は整形外科の常勤医師が 1 人増える見込みであることや、健診及び在宅支援サービスのさらなる充実に加え、地域包括ケア病床や緩和ケア病床のさらなる活用に努め、収益の改善を図る。また、次期中期計画に則った地方独立行政法人芦屋中央病院 2019 年度年度計画における重点項目である在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供に努め、入院から在宅医療・介護までシームレスに提供し、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。

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

町内唯一の入院機能を有する医療機関としての役割を果たすべく、これまで堅持してきた一般病床と療養病床のケアミックス型を維持しつつ、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため病床機能の再編を進めた。旧病院では一般病床 97 床、療養病床 40 床であったが、平成 30 年 3 月に新病院へ移転し、一般病床 105 床、療養病床 32 床とした。病床機能の観点では、地域包括ケア病床、緩和ケア病床、医療療養病床を適正に配置し、地域医療構想（北九州医療圏）への対応を行った。外来機能においては、肝臓内科の常勤医師を採用することで肝胆膵疾患への対応が可能となり、消化器病センターの機能をさらに充実させた。また、外来化学療法を推進し、多様化するがん治療のニーズに対応した。

在宅支援については、社会福祉士の人材の確保を計画し、総合相談窓口及び入退院支援体制を強化した。また、居宅支援事業所・訪問看護ステーションでは若干件数が減少したものの、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションでは件数を伸ばした。

健診センターにおいては、引き続き町と連携・協力している特定健診やがん検診を実施し、さらに地元企業における健診（企業健診）も積極的に行った。

医療従事者の確保については、常勤医師 1 人を含む 29 人を増員し、新病院での診療機能充実に努めた。医療安全対策として、医療安全・感染に関する研修を各 2 回開催し、研修方法を改善し DVD による受講を取り入れ、非常勤職員も含め、受講率 100% を達成した。

第三者評価機関による評価については、前年度 ISO9001 を認証取得したが、平成 30 年度も引き続き内部監査全部署に対して行い、各部署の課題や問題点を内部監査員が明らかにし、自主的に改善する取組を継続している。

快適性の向上については、新病院ならではの患者誘導などの問題に積極的に取り組み、改善を進めた。精算時の待ち時間短縮についても医事係が業務の効率化を進め、待ち時間の軽減を図り成果をあげている。

また、総合的な患者満足度は入院患者が 8.03 点（前年度 6.99 点）、外来患者が 6.96 点（前年度 6.22 点）と、入院・外来ともに上昇している。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組み

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、監督者連携会議、（若手職員による）FPT 会議、広報戦略会議を編成し、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を強化している。

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進め、医師を除く職員の人事評価を行い、モチベーション向上のため優秀な職員に対する表彰を行った。

人員配置については、地域包括ケア病床の導入において必要な人員を確保するため、随時採用を行うなどの工夫により、必要な医療職員の確保を達成した。また、地域医療連携室においても社会福祉士を増員し、患者ニーズに応えるための体制強化に努めた。

(3) 財政内容の改善に関する取組み

一般病床及び療養病床において、国の推進する医療機能分化と診療報酬体系に適切に対応することにより、基幹病院からの転院患者が増加した。また、一般病床及び療養病床において、病床利用率・平均入院単価ともに上昇している。

費用については、人的投資を多く行っているため人件費が大きく増加している。医薬品については、単価の見積競争及び価格交渉及び安価な後発医薬品（ジェネリック薬）の使用の拡大による節減を行い節減に努めた。診療材料については SPD の導入により、診療材料の単価を下げ、コスト削減に努めた。

(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うい対応した。

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

(1) 地域医療の維持及び向上

中期目標	(1) 地域医療の維持及び向上 保有する一般及び療養病床を維持し、芦屋町唯一の入院機能を有する医療機関として専門的な医療を提供すること。また、高齢者医療に必要な幅広い診療科の存続及び強化とともに終末期医療の充実を図り、地域医療における中心的な役割を担うこと。
------	--

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）	H30	H29	評価の理由
(1) 地域医療の維持及び向上【重点項目】					
<p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床と療養病床を堅持しつつ、地域医療における中心的な役割を果たす。</p> <p>地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器科、整形外科など専門性が高く当院の強みである領域については、地域完結を目指し更なる高度な医療を提供する。</p> <p>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、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持していく。現在休診している耳鼻咽喉科の診療再開と、新築移転後の病院では皮膚科の新設を目指すとともに、診療科名は専門性がわかりやすい名称に細分化する。</p>	<p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床と療養病床を堅持しつつ、新たに緩和ケア病床を設置し、地域医療における中心的な役割を果たす。</p> <p>急性期医療については、専門性が高く当院の強みである領域について、高度な医療を提供し地域完結の医療を行う。</p> <p>消化器を専門とする内科・外科の診察室及び内視鏡室を集合させ消化器病センターを設置する。平成 29 年度に 1 人増となった外科（消化器外科）医師により胆膵疾患への対応も可能となり、平成 30 年度からは肝臓内科の常勤医師も加わることで、診療の充実・強化を図る。</p> <p>整形外科は常勤医師 3 人に産業医科大学からの非常勤医師を加え、幅広い</p>	<p>旧病院は一般病床 97 床、療養病床 40 床であったが、新病院では一般病床 105 床、療養病床 32 床に変更し、ケアミックス型の病院として引き続き急性期から慢性期まで幅広い医療を行った。</p> <p>平成 30 年度は肝臓内科の常勤医師を採用することができた。このことにより、新病院から設置した消化器病センターは、消化器内科、消化器外科に加え、肝臓内科では肝胆膵疾患への対応が可能となり、高度、かつ、専門性の高い診療を提供した。</p> <p>整形外科は常勤医師 3 人体制に加え、産業医科大学病院からの非常勤医師の派遣も継続され、外来診療の充実、人工関節やスポーツ整形領域における鏡視下の手術に加え、脊椎の手術も行い幅広く対応した。術後の早期リハビリについては、地域包括ケア病床専属のリハビリスタッフを各病棟に配属し、整</p>	IV	IV	<p>緩和ケア病床及び地域包括ケア病床を整備し、肝臓内科医の常勤採用による消化器病センターの充実も達成したため「V」も考えたが、耳鼻咽喉科医師を確保できなかったため、「IV」とした。</p>

<p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者への治療を担う。また、新築移転後の病院での外来化学療法の実施や緩和ケア機能の整備に向けた情報収集や人材育成を行う。</p> <p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者への治療を担う。また、新築移転後の病院での外来化学療法の実施や緩和ケア機能の整備に向けた情報収集や人材育成を行う。</p>	<p>疾患に対応する。また、スポーツ整形外科、人工関節や鏡視下の手術等を積極的にを行い、早期リハビリによる医療を提供する。</p> <p>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、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持するとともに、皮膚科外来を新設し、診療科の充実を図り、現在休診している耳鼻咽喉科の診療再開に向け、医師確保に努める。</p> <p>慢性期医療については、新病院でも医療療養型病床を保持する。また、高齢の入院患者の虫歯や歯周病の予防、摂食・嚥下障害の予防・改善のため、口腔ケアの重要性が高まっている。現在、町内の歯科医師に訪問診療を依頼しているが、手術前の診療・ケア等、現状では対応が難しいところがあるため、今後の診療形態について検討を進める。</p> <p>増加するがん患者に対して、当院は高度急性期医療との機能分化を図り、高度急性期治療後の患者の治療を担うため、外来化学療法室や緩和ケア病床を整備し、診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応する。</p> <p>また、地域医療構想では病床機能が「高度急性期機能」「急性期機能」「回復期</p>	<p>形外科医との連携による積極的なリハビリ対応を行った。</p> <p>慢性期医療については、医療療養病床32床のうち14床を地域包括ケア病床とし、回復期から慢性期医療までのニーズに対応した。</p> <p>当院は高齢の入院患者が多いため、引き続き合併症や虫歯、歯周病の予防、摂食・嚥下障害の予防改善のため、町内の歯科医師の協力を受け、口腔ケアを実施した。手術前の口腔診療・ケア等については、必ず本人や家族に手術前にその必要性を伝え、実施数を向上させる取組を開始している。</p> <p>常勤医師不在の診療科については、引き続き大学病院からの非常勤医師によって診療を維持し、常勤医師の確保についても大学病院を訪問し派遣依頼を行った。耳鼻咽喉科の診療再開については、平成30年度に実現できなかったが、引き続き診療再開に向けて取組を続ける。</p> <p>また、平成30年度からの緩和ケア病床の開設、外来化学療法を開始等、増加するがん患者への治療及び終末期医療の選択肢を広げ、多様化するニーズに対応した。</p> <p>地域医療構想においては計画どおり、療養病床の一部を「回復期」である地域包括ケア病床とし、「急性期」である一般病床についても急性期から回復期までの機能を持つ地域包括ケア</p>			
---	---	--	--	--	--

	<p>機能」「慢性期機能」の4つに分類され、現在、当院は「急性期」と「慢性期」を有する病院に分類される。平成29年3月に策定された福岡県地域医療構想において、北九州医療圏では医療資源は充実しているが回復期病床が不足しており、今後、急性期及び慢性期病床から回復期病床への機能転換を行う方針が出ている。検討した結果、当院は福岡県の地域医療構想の方針に沿い、「慢性期」である療養病棟の一部を「回復期」である地域包括ケア病床に機能転換するとともに「急性期」である一般病床についても地域包括ケア病床への機能転換を目指す。</p>	<p>病床とした。</p>			
--	---	---------------	--	--	--

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

(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供

中期目標	(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供 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病院として、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			
		評価の判断理由（実施状況等）	H30	H29	評価の理由
(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供【重点項目】					
<p>超高齢化社会の到来に向けて国が示している地域包括ケアシステムの中で、地域医療における分野については、地域医療連携及び介護サービスに関わる各関係機関との連携の深化に積極的に努める。</p> <p>地域医療の中心的病院としての位置づけを担うため、地域の在宅療養支援診療所との連携を図り、24時間体制で訪問診療・訪問看護などを行う在宅療養支援病院を目指す。</p> <p>病院の附帯事業として医療と連携した総合的かつ質の高い医療管理が可能な下記の在宅支援サービスを継続して提供するとともに、職員を増員し体制の強化を図る。</p>	<p>超高齢化社会の到来に向けて国が示している地域包括ケアシステムの中で、地域医療における分野については、地域ケア会議の参加や、地域医療連携及び介護サービスに関わる各関係機関に対し、訪問や情報提供を行い連携の深化に積極的に努める。</p> <p>医療と連携した総合的かつ質の高い医療管理が可能な訪問看護・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行い、在宅支援サービスの充実を図る。</p> <p>また、体制強化のため職員を計画的に増員する。</p>	<p>患者支援センターとして集約した在宅サービスは、在宅リハビリテーション室に「訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション」を、在宅支援室に「居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション」を設置し、地域医療連携室（総合相談窓口含む。）を含む3部門となり連携が強化されている。さらに新病院では正面玄関入口付近に患者支援センターを設置し、会計受付隣に相談員を配置することで外来利用者の利便性を高めた。</p> <p>患者支援センターをはじめとする職員は、地域ケア会議を念頭に近隣の医療機関や施設、介護支援専門員等の集まる会議に積極的に参加するとともに、各関係機関に対し訪問や情報提供を行い連携の深化に努めた。</p> <p>また、通所リハビリテーションではケアマネージャーとの連携により、利用者の拡大を図った。</p>	IV IV	IV IV	<p>患者支援センターの利便性を高め、指標に関しても通所リハビリ利用件数で大きく上回る結果となったが、計画を下回る指標もあるため昨年同様に「IV」とした。</p>

<p>① 訪問看護ステーション 医療が必要な高齢者が、住み慣れた地域社会や自宅で療養できるよう、主治医の指示のもと 24 時間体制で看護ケアを提供する。 また、外部研修等へ参加し、最新の技術・情報を入手し看護に活用する。</p> <p>② 訪問リハビリテーション 通院が困難な利用者に対し、医師の指示に基づいて、自宅に理学療法士や作業療法士が訪問してリハビリテーションを行い、日常生活の自立を支援する。</p>	<p>① 訪問看護ステーション 医療が必要な高齢者が、住み慣れた地域社会や自宅で療養できるよう、主治医の指示のもと 24 時間体制で看護ケアを提供する。</p> <p>② 訪問リハビリテーション 通院が困難な利用者に対し、医師の指示に基づいて、自宅に理学療法士や作業療法士が訪問してリハビリテーションを行い、日常生活の自立を支援する。</p>	<p>① 訪問看護ステーション 訪問看護利用者数は 569 人で前年度より 2 人の減少、利用回数は 3,463 回で前年度より 326 回の減少となった。利用回数の減少については、前年度にターミナルケアの患者が多かったため、時間外や土日に訪問することが多く利用回数が増えていたが、今年度はターミナルケアの患者数が例年通りであったため利用回数が減少した。また、計画と比較し、利用者数は 81 人減少したが利用回数は 163 回増加となった。平成 31 年度は利用者数を拡大できるよう介護支援専門員とのさらなる連携強化に努める。</p> <p>② 訪問リハビリテーション 訪問リハビリテーション利用件数は 1,350 件で前年度より 72 件の増加、計画より 250 件の増加となった。今年度は事業所の介護支援専門員を訪問し、訪問リハビリ報告書や活動報告書を手渡し利用状況を説明するなどのコミュニケーション活動を継続したため、新規利用者の開拓と利用件数の増加につながったと考えられる。</p>			
---	---	---	--	--	--

<p>③ 居宅介護支援事業所 介護保険を利用する介護の必要な方や家族の要望を尊重し、心身の状態や家族の状況を考慮した上で、利用者の状態に合った適切なサービスが利用できるよう効果的な支援を行う。</p> <p>④ 通所リハビリテーション 医療保険によるリハビリテーションが、標準的算定日数を超えてできなくなった患者に、当院でのリハビリテーションを続けられるよう、通所リハビリテーションを開設する。医師の指示と計画に従って、可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう心身機能の維持回復、日常生活の自立などを目的に、理学療法士や作業療法士が必要なリハビリテーションを提供する。</p>	<p>③ 居宅介護支援事業所 介護保険を利用する介護の必要な方や家族の要望を尊重し、心身の状態や家族の状況を考慮した上で、利用者の状態に合った適切なサービスが利用できるよう効果的な支援を行う。</p> <p>④ 通所リハビリテーション 病院が利用者の送迎を行い、医師の指示と計画にしたがって、心身機能の維持回復、日常生活の自立などを目的に必要なリハビリテーションを提供する。</p>	<p>③ 居宅介護支援事業所 平成30年度2月に介護支援専門員（非常勤）を1人増員した。介護支援事業所の職員数はこの増員により5.5人になり、目標を達成した。 しかし、居宅介護支援事業所利用者数は1,639人で前年度より31人減少となった。計画と比較すると、209人減少となっている。介護支援専門員（非常勤）を増員できたものの、年度初めの4月から1月までを4.5人で対応していたため、件数を伸ばすことが出来なかったと考えられる。</p> <p>④ 通所リハビリテーション 平成30年度は、利用件数8,489件（前年度6,114件）となり、計画を大きく上回る結果となった。事業所訪問を継続的に行い、新規利用者獲得に向け介護支援専門員へ積極的な働き方を行った結果、新規利用者を獲得したことが利用者増加につながったと考えられる。現在1ユニットあたり約20人の利用者となっているが、今後は定員である30人の利用を目標として、引き続き事業所訪問を継続する。</p>			
---	---	---	--	--	--

	28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画との比較
訪問看護利用者数	597人	571人	650人	569人	△81人
訪問看護利用回数	3,791回	3,789回	3,300回	3,463回	+163回
訪問看護ステーション看護師数	3人	3.2人	4人	3.3人	△0.7人
訪問リハビリ利用件数	1,203件	1,278件	1,100件	1,350件	+250件
居宅介護支援事業所利用者数	1,722人	1,691人	1,848人	1,639人	△209人
居宅介護支援事業所職員数	4人	4.5人	5人	5.5人	+0.5人
通所リハビリ利用件数	3,655件	6,114件	7,920件	8,489件	+569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

(3) 地域医療連携の推進

中期目標	(3) 地域医療連携の推進 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強化し、地域で一体的かつ切れ目のない医療提供体制を構築すること。
------	---

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）	H30	H29	評価の理由
(3) 地域医療連携の推進【重点項目】					
近隣の大学病院等の基幹病院との連携を図り、高度急性期医療を終えた地域の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。 地域医療の窓口として、地域の診療所や福祉介護施設等と連携を密にし	近隣の大学病院等の基幹病院との連携を図り、高度急性期医療を終えた地域の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。また、地域包括ケア病床を設置し、基幹病院からの患者の受入件数の増加を	平成30年度は、医療施設からの受入件数が355件で前年度より55件の増加となったが、計画を200件下回った。基幹病院からの患者は前年度に比べ66件の増加、福祉・介護施設等からの患者は前年度より26件の増加、その他の	IV IV	III III	基幹病院からの受入件数や看護施設からの受入も増加した。しかし受入体制を整備したものの、指標を達成できていない部分もあり「IV」とした。

<p>て、外来診療、入院及び退院調整・支援に至るまで切れ目のない医療連携体制を構築し、紹介患者のスムーズな受け入れができるよう取り組む。</p>	<p>図る。 地域医療の窓口として、地域の診療所や福祉介護施設等と連携を密にして、外来診療、入院及び退院調整・支援に至るまで切れ目のない医療連携体制を構築し、紹介患者のスムーズな受け入れを行う。</p>	<p>医療機関からの受入件数が前年度より11件の減少となった。 国の医療政策により急性期病棟から回復期病棟への転院の流れが整備された。当院では平成30年7月に地域包括ケア病床を104床としたため、急性期病棟を有する基幹病院から当院地域包括ケア病床への紹介が増え、基幹病院からの受入件数が増加したと考えられる。 また、紹介率^(※)は前年度から3.6%増加したが、計画を13.6%下回っている。これは前年同様、福祉・介護施設等からの受け入れが多く、紹介状によるものではないことから、紹介率の計算に反映されていないこと、また新築移転により初診患者が増えたことによる。 (※) 紹介率：紹介患者+救急車搬入患者/初診患者</p>																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度計画</th> <th>30年度実績</th> <th>計画との比較</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">入院</td> <td>紹介率</td> <td>33.3%</td> <td>22.8%</td> <td>40%</td> <td>26.4%</td> <td>△13.6%</td> </tr> <tr> <td>基幹病院からの受入件数</td> <td>195件</td> <td>140件</td> <td>250件</td> <td>206件</td> <td>△44件</td> </tr> <tr> <td>上記以外の医療機関からの受入件数</td> <td>273件</td> <td>160件</td> <td>305件</td> <td>149件</td> <td>△156件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">介護施設からの受入件数</td> <td>211件</td> <td>210件</td> <td>110件</td> <td>236件</td> <td>+126件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">地域医療連携会参加回数</td> <td>8回</td> <td>13回</td> <td>7回</td> <td>9回</td> <td>+2回</td> </tr> <tr> <td colspan="2">地域医療連携会参加人数</td> <td>21人</td> <td>21人</td> <td>14人</td> <td>14人</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table>			28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画との比較	入院	紹介率	33.3%	22.8%	40%	26.4%	△13.6%	基幹病院からの受入件数	195件	140件	250件	206件	△44件	上記以外の医療機関からの受入件数	273件	160件	305件	149件	△156件	介護施設からの受入件数		211件	210件	110件	236件	+126件	地域医療連携会参加回数		8回	13回	7回	9回	+2回	地域医療連携会参加人数		21人	21人	14人	14人	0人					
		28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画との比較																																														
入院	紹介率	33.3%	22.8%	40%	26.4%	△13.6%																																														
	基幹病院からの受入件数	195件	140件	250件	206件	△44件																																														
	上記以外の医療機関からの受入件数	273件	160件	305件	149件	△156件																																														
介護施設からの受入件数		211件	210件	110件	236件	+126件																																														
地域医療連携会参加回数		8回	13回	7回	9回	+2回																																														
地域医療連携会参加人数		21人	21人	14人	14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

1 医療サービス

(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であり、地域住民からの救急医療の要望が高いことから、救急医療体制を充実させること。対応が難しい患者については、近隣の高次救急病院との連携を図り、迅速かつ適切な対応を行うこと。
------	---

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)	H30	H29	評価の理由
(4) 救急医療への取組					
<p>地域住民への救急医療に対応するため、救急告示病院としての役割を果たし地域の救急医療に貢献する。また、救急隊と連携し、スムーズな救急患者の受け入れ体制の構築に努めるが、当院で対応が困難な状態の患者については、近隣の高次救急病院との連携を密にし、迅速かつ適切な対応を行う。</p>	<p>地域住民への救急医療に対応するため、救急告示病院としての役割を果たし地域の救急医療に貢献する。また、救急隊と連携し、スムーズな救急患者の受け入れ体制の構築に努めるが、当院で対応が困難な状態の患者については、近隣の高次救急病院との連携を密にし、迅速かつ適切な対応を行う。</p>	<p>平成30年度の救急車による患者の受け入れは135件で前年度より36件増加した。時間外患者の受け入れは569件となり、前年度と比べ185件減少した。</p> <p>当院は介護施設等との連携により、重症化前の患者受け入れを積極的に行っており、介護施設等からの時間外診療は減少している。また、電子カルテシステムの仕様により時間外予約患者の件数が時間外患者集計から除外されることも件数の減少につながっていると考えられる。</p> <p>時間外患者数は減少したものの、救急車による来院は増加しており、救急告知病院として高次救急病院との連携を継続し、対応可能な患者の受け入れに努める。</p> <p>※参考 救急車による患者 平成28年度 91件 平成29年度 99件 時間外患者 平成28年度 715件 平成29年度 754件</p>	Ⅲ	Ⅲ	<p>前年度と比較し、指標となる救急車の受入件数は増加したものの、時間外患者数は減少している。実施状況どおり、環境等の変化により指標のみで判断は難しい状況であることや計画にある連携や院内の受入体制については整備しているため「Ⅲ」とした。</p>

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

(5) 災害時等における医療協力

中期目標	(5) 災害時等における医療協力 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、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。
------	--

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)	H30	H29	評価の理由
(5) 災害時等における医療協力					
<p>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、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。</p>	<p>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、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。</p> <p>また、新病院における災害対策マニュアルの整備や訓練等の実施、備蓄物品を確保し、災害に備える。</p>	<p>平成30年7月豪雨では西日本を中心に死者224人、行方不明者8人の甚大な被害をもたらした。当院及び近隣地区では大きな被害はなかったが、引き続き災害に対する取組を継続する。</p> <p>災害時の医師会との連携については、医師会を中心とし医師会会員による医療救護計画が策定されており、今後も協力を維持する。また、福岡県内の自治体病院間で相互支援を円滑に行うため、災害時における医療機関相互応援に関する協定を結んでいる。</p> <p>院内では新病院の消防設備や避難経路について監督者連携会議で学習会を企画し自己学習を行った。また、その内容を元に全職員対象の学習会を実施している。備蓄物品については、消費期限を確認し補充・交換を行った。</p>	IV	IV	<p>前年度同様、遜色なく実施したため「IV」とした。</p>

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

(6) 予防医療への取組

中期目標	(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、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、自衛隊の健診等の拡大を図るとともに、予防接種等を継続し、予防医療に取り組む。
------	---

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）	H30	H29	評価の理由
(6) 予防医療への取組					
<p>地域住民の健康維持・増進を図るため、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、自衛隊の健診等の拡大を図るとともに、予防接種等を継続し、予防医療に取り組む。</p>	<p>地域住民の健康維持・増進を図るため、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提供するとともに、受付等の事務を当院が行うことにより、受診者の利便性を向上させ受診率アップを図る。</p> <p>胃がん検診については、引き続き胃カメラ検診を行い受診者増を図る。乳がん検診については、最新の乳房撮影装置（マンモグラフィ）により、精密な画像による質の高い検診を提供する。</p> <p>日帰り人間ドックはメニューを増やし多様なニーズに対応するとともに、新病院に設置したMRIを活用し、脳ドック等の実施を検討する。</p>	<p>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引き続き実施した。</p> <p>胃がん検診の胃カメラ検査は、前年度から受診機会を拡大し、週5回の頻度で実施した。乳がん検診も週5回実施し、また個別検診にも対応した。また、平成30年度からは当院が住民健診の受付を行い、前日までの申し込みや毎日の個別健診に対応するように改善し、利便性を向上させ、受診率向上を目指した。さらには、がん検診のみ又は特定健診のみで申し込んだ受診者に、当日受付で特定健診やがん検診を受診可能とし件数増に協力した。</p> <p>住民健診におけるがん検診の前年度比は、乳がん検診351件で19.4%の増加となり、その他のがん検診は減少となった。計画との比較では、骨密度検</p>	Ⅲ	Ⅲ	<p>特定健診等に対する芦屋町との協力体制の充実や、日帰り人間ドックメニューの充実等、当院の体制は整えている。また、企業健診及び協会けんぽの健診件数は大きく増加しているが、前年度と比較し、指標は下回ったため「Ⅲ」とした。</p>

		<p>査が172件となり、22件上回っているが、その他がん検診では計画を下回った。</p> <p>新病院では健診センターを設置し、放射線検査を除く検査を1か所で行える環境とした。企業健診及び協会けんぽ等を積極的に受け入れ、平成30年度の実診件数は2,105件で前年度の1,430件に比べ675件(47.2%)増加となった。また、協会けんぽでの胃カメラ検診の回数を増やし、平成30年度は285件となり、前年度の181件に比べ57.5%増加となった。</p> <p>日帰りドックの件数については平成30年度は14件で、前年度より10件増加した。また、多様なニーズに対応するため、町のふるさと納税返礼品として、11種類のドックが追加され、新病院で導入したMRIも脳ドックに活用できる内容としている。</p>			
--	--	--	--	--	--

	28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画比較			
特定健診件数	524件	589件	720件	487件	△233件			
胃がん検診件数	517件	484件	540件	394件	△146件			
大腸がん検診件数	437件	462件	660件	381件	△279件			
肺がん検診件数	476件	507件	920件	479件	△441件			
前立腺がん検診件数	167件	188件	220件	161件	△59件			
乳がん検診件数	266件	294件	370件	351件	△19件			
骨密度検査件数	80件	190件	150件	172件	+22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

(7) 地域包括ケアの推進

中期目標	(7) 地域包括ケアの推進 高齢化社会に対応して、地域包括ケアシステムの構築の中で、在宅ケアを支援するとともに、町と協働して健康増進及び介護予防事業に取り組むこと。
------	---

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)	H30	H29	評価の理由
(7) 地域包括ケアの推進					
地域ケア会議など地域包括支援センターとの連携を図るとともに、地域において高齢者を支援するため、町内唯一の入院施設を有する病院として、医療及び介護サービスにおいて切れ目のない一体的な取り組みを行う。 また、高齢者の健康推進事業である	地域ケア会議など地域包括支援センターとの連携を図るとともに、地域において高齢者を支援するため、町内唯一の入院施設を有する病院として、医療及び介護サービスにおいて切れ目のない一体的な取り組みを行う。 また、町が取り組む地域支援事業等の高	地域住民に医療、介護、予防、住まい（在宅）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（地域医療連携室・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・訪問リハビリステーション・通所リハビリステーション）を活用し対応した。	IV	IV	前年度同様、遜色なく実施したため「IV」とした。

<p>「いきいき筋力アップ教室」など町と協働して介護予防事業にも取り組む。</p>	<p>高齢者に対する事業を協働して行う。</p> <p>① 短期集中サービス（運動器の機能向上プログラム） 高齢者の運動機能を改善し、自立した生活を送り続けられるように、当院の通所リハビリテーションの機能を利用し、介護予防支援を行う。</p> <p>② 認知症初期集中支援チーム 認知症状のある対象者に対して適切な医療機関への受診の促し、介護保険申請及び介護サービス利用の促進を目的とし、認知症サポート医である町の開業医とともに、当院の看護師・作業療法士・社会福祉士がチームを結成し、チーム員会議や対象者の家庭訪問等を行う。</p>	<p>平成30年度も病院長、訪問看護ステーション管理者の2人が芦屋町地域包括ケア推進委員として芦屋町の地域包括ケア推進会議に参加し、地域包括ケアシステム構築に貢献した。他の職員も地域ケア会議はもとより、在宅医療介護の連携に関わる会議の出席、町や地域の医療機関、介護等施設及び事業所訪問を行った。</p> <p>① 短期集中サービス（運動器の機能向上プログラム） 平成28年度まで行われていた「いきいき筋力アップ」の代わりに平成29年度から始まった。地域包括支援センターは広報誌で利用を呼び掛け、また当院から地域包括支援センターを訪問する際は、対象者がいないか確認を行っているが、平成30年度に利用者はいなかった。</p> <p>② 認知症初期集中支援チーム 平成30年度は、町の要請により看護師・社会福祉士・介護支援専門員がチームの一員として招聘され、複数例の個別事例への対応を検討している。また、平成30年度は出席していないが、県の主催する認知症初期集中支援チーム員研修に来年度参加する予定としている。</p>			
---	--	--	--	--	--

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) 医療従事者の確保

中期目標	(1) 医療従事者の確保 医療サービスの維持・向上を図るため、待遇改善や職場環境の見直しによって、常勤医師の確保に努めること。 看護職員及びコメディカル職員についても、教育体制の充実や職場環境の整備を図り、人材確保及び育成に取り組むこと。
------	---

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)	H30	H29	評価のコメント
(1) 医療従事者の確保【重点項目】					
<p>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とともに、待遇の改善や必要に応じた諸手当を導入する。現在、非常勤医師による診療が行われている呼吸器科・循環器科・糖尿病（内科）・眼科、休診している耳鼻咽喉科については、常勤医師の確保に努める。</p> <p>また、医師事務作業補助体制を強化し、診療以外の業務負担を軽減することによって、診療に集中できる職場環境を整備する。</p> <p>看護職員及びコメディカル職員については、患者やその家族に信頼される医療サービスを提供するため、教育体制の充実によるスキル向上に努めるとともに、認定看護師をはじめとする病院経営に関わるその他資格を有する職員の処遇改善や資格取得費用の助成によって、モチベーションを高める体制</p>	<p>①医師 大学医局との密な連携を図るとともに、診療以外の業務負担を軽減するため、医師事務作業補助体制の導入等、診療に集中できる職場環境を整備するよう努める。</p> <p>現在、非常勤医師による診療が行われている呼吸器内科・循環器内科・眼科、休診している耳鼻咽喉科については、常勤医師の確保のため、大学病院等に積極的な働きかけを続ける。</p>	<p>① 医師 非常勤医師による診療科については、常勤医師確保のため大学病院訪問や医局との懇談会を行い、常勤医師の派遣を積極的に働きかけた。平成30年度は肝臓内科医師1人を常勤医師として確保した。また、腎臓内科医師については、これまで産業医科大学からローテーションで常勤医師の派遣を受けていたが、ローテーションでは無く就職する形で常勤医師を確保した。医師の確保については目標を上回ったと考えている。</p> <p>医師の診療環境改善として、前年度に整形外科へ医師事務作業補助体制を導入し業務負担を軽減できた実績を活かし、消化器内科・内科への医師事務作業補助者の配置を行った。外来における医師事務作業補助者は5人となった。今後も医師が診療に集中できる職場環境の整備に努める。</p> <p>心臓リハビリテーションについては、</p>	IV IV	V V	<p>医師をはじめとする医療職員を計画以上に確保することができたため、「V」も考えたが、第1期中期目標期間最終年度で耳鼻咽喉科医師を確保できなかったことため「IV」とした。</p>

を整備する。また、働きやすい職場環境を整備することによって、優秀な人材の流出を防止する。

② 看護職員及びコメディカル職員
 必要な時に必要な人材を確保できるよう随時採用を行う。
 患者やその家族に信頼される医療サービスを提供するため、教育体制の充実によるスキル向上に努める。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によって、モチベーションを高める。
 また、SPD の導入や受付等を行う事

「専従」の解釈の変化により、非常勤循環器内科医師では診療報酬上の医師人員配置に関する施設基準を満たせないことがわかり、休止となった。しかし交渉により、これまでどおり非常勤循環器内科医師による循環器内科診療は継続できている。その他の非常勤医師による診療は前年度同様に行い、外来診療に必要な医療機能を果たした。
 平成30年度末の非常勤医師の診療は次のとおりである。

診療科	診療日	人数
循環器内科	火曜～金曜	4人
呼吸器内科	水曜	2人
透析	土曜	1人
神経内科	木曜	1人
膠原病内科	金曜	1人
整形外科	火曜～土曜	9人
眼科	水曜・土曜	2人
皮膚科	水曜（木曜）	1人

② 看護職員及びコメディカル職員
 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ようにした。
 看護師は平成30年度に21人採用したが、退職者が7人いたため、結果97人となり計画を22人上回った。
 看護師の新卒者確保のため行っている看護学生奨学金貸付は、平成30年度も継続し3人が受給した。認定看護師の資格取得を推進するために設けた奨学金貸

	<p>務補助の雇用により、医療サービスに専念できる職場環境を整備することによって、優秀な人材の流出を防止する。</p>	<p>付制度を利用した1人が、皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程を前年度修了し、平成30年度行われた試験に合格し、資格取得した。</p> <p>また、看護学校への訪問や病院見学会の実施、看護学生向けの採用サイトへの登録の継続等、新人看護師の確保に努めた。</p> <p>その他の医療職員は理学療法士5人、作業療法士2人、社会福祉士2人、診療放射線技師1人、臨床工学技士4人を新たに採用することができた。特に臨床工学技士については、これまで人材の流出が続いていたが、ISOによる内部監査を活用し、臨床工学科の組織体制の再構築を計画し、人材育成制度の構築やモチベーションを維持するための目標設定を行った。その結果、臨床工学技士の年度内の退職者はいなかった。</p>																										
<table border="1" data-bbox="257 991 1350 1155"> <thead> <tr> <th></th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度計画</th> <th>30年度実績</th> <th>計画との比較</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤医師数</td> <td>12人</td> <td>16人</td> <td>15人</td> <td>17人</td> <td>+2人</td> </tr> <tr> <td>看護師数</td> <td>68人</td> <td>83人</td> <td>75人</td> <td>97人</td> <td>+22人</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>1人</td> <td>2人</td> <td>+1人</td> </tr> </tbody> </table>			28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画との比較	常勤医師数	12人	16人	15人	17人	+2人	看護師数	68人	83人	75人	97人	+22人	認定看護師数	0人	0人	1人	2人	+1人			
	28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画との比較																							
常勤医師数	12人	16人	15人	17人	+2人																							
看護師数	68人	83人	75人	97人	+22人																							
認定看護師数	0人	0人	1人	2人	+1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

2 医療の質の向上

(2) 医療安全対策の徹底

中期目標	(2) 医療安全対策の徹底 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			
		評価の判断理由 (実施状況等)	H30	H29	評価の理由
(2) 医療安全対策の徹底					
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>① 医療安全管理の充実 医療安全管理委員会を毎月定期的に開催し、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。 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する。また、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。</p>	<p>医療安全・感染に関する院内研修は計画どおり2回開催した。「職員100%の受講」を目標に掲げ、各委員会が日程調整や周知徹底を行ったことや、院内研修会をビデオ撮影し、DVD研修を行うことで、研修に参加できなかった職員も受講することができ、受講率は100%となった(非常勤職員・DVD受講含む)。</p> <p>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。 ISOの内部監査による指摘によって、インシデント・アクシデントレポートの様式をより業務改善に結びつくものに変更し、これを提出することで業務改善につながることを意識づけた。これらの取組みにより前年度はインシデント報告が433件だったが平成30年度は1,132件と大幅に増え、職員の安全に対する意識が高まっている。</p>	V	IV	<p>医療安全・感染に関する院内研修会の受講率100%達成だけでなく、インシデント報告数が増加し、職員の安全意識の大きな向上がみられたため前年度「IV」であったが「V」とした。</p>

<p>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（KRICT：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。</p>	<p>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、マニュアルの整備等院内感染対策を確立する。 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する。また、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。 感染制御委員会による毎月の院内ラウンドに加え病棟ラウンドを毎週行うとともに、外部団体（KRICT：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。</p>	<p>また、医療機器の安全管理に関しては、臨床工学科が ISO 内部監査の指摘を受け、自主的な機器点検の実施がはじまり、組織的な医療機器安全管理体制の強化が進んだ。</p> <p>② 院内感染防止対策の充実 院内感染制御委員会を毎月開催し、耐性菌や疥癬の発生・保有状況及び抗菌薬の使用状況の報告、マニュアルや院内感染対策について検討を行い、職員に周知徹底した。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行い、感染予防に努めた。 職員は麻疹や肝炎等の抗体検査を行い、抗体が陰性であった場合や陽性でもガイドラインの基準を満たさない場合はワクチン接種を行い、職員を介する院内感染を防止している。インフルエンザについても同様にワクチン接種を行っている。</p>			
---	---	---	--	--	--

	28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画比較
院内医療安全研修会開催回数	2回	2回	2回	2回	0回
院内医療安全研修会参加人数	130人	157人	150人	508人	+358人
院外研修参加回数	4回	2回	4回	10回	+6回
院外研修参加人数	8人	2人	8人	37人	+29人
院内感染研修会開催回数	2回	2回	2回	2回	0回
院内感染研修会参加人数	131人	294人	150人	492人	+342人
院外研修開催回数	8回	4回	4回	4回	0回
院外研修参加人数	24人	19人	24人	17人	-7人
ラウンド回数	12回	48回	12回	50回	+38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

2 医療の質の向上

(3) 計画的な医療機器の整備

中期目標	(3) 計画的な医療機器の整備 地域住民のニーズにあった良質な医療が提供できるよう、医療機器を計画的に整備するとともに、必要に応じて順次更新を行うこと。
------	---

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)	H30	H29	評価の理由
(3) 計画的な医療機器の整備					
<p>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。</p> <p>現在未導入のMRIについては、現施設では整備が必要なため、新築移転時の導入に向けて準備を行う。</p>	<p>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。</p>	<p>老朽化した医療機器については、更新計画を提出させ、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。</p> <p>平成30年度は、老朽化が進んでいた一般撮影装置(レントゲン装置)を更新し、電子カルテシステムと放射線科システムとの連携が進んだ。また、様々な部位の検査に対応するエコー装置も購入</p>	IV	IV	<p>前年度同様、遜色なく実施したため「IV」とした。</p>

		し、臨床検査技師だけでなく、エコー検査を行う非常勤医師のモチベーションを高めた。さらには手術等に利用される器具についても、老朽化が進む前に買換え、常勤医師のモチベーションの維持を図った。			
--	--	---	--	--	--

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

中期計画	年度計画	法人の自己評価			評価の理由
		評価の判断理由（実施状況等）	H30	H29	
(4) 第三者評価機関による評価					
良質な医療を均質なレベルで提供する体制づくりを目指し、国際規格 ISO9001 の認証を取得する。内部監査及び外部監査の審査を受け、継続的な改善を行う仕組みを構築する。	平成 29 年度に認証取得した国際規格 ISO9001 の仕組みを活用し、良質な医療を均質なレベルで提供する体制づくりを目指す。内部監査及び外部監査を実施し、継続的な改善を行う。	ISO9001 認証取得後も ISO 推進委員会を月 1 回開催し、良質な医療を均質なレベルで提供する体制づくりに取組んだ。委員会では、病院理念や病院長の聞き取りを基に作成した「ISO9001 品質方針」及び「中期目標」「中期計画」「年度計画」との整合性を保った組織運営が行われることを目的とする「ISO 品質マニュアル」の更新を行った。また ISO 品質マニュアルにのっとり、課題の抽出・品質目標達成計画を作成し、PDCA サイクルによる改善を、各部署で自ら行う体制を維持した。 ISO9001 の特徴のひとつである内部監査（研修を受けた他部署職員による監査）を各部署で実施し、PDCA サイクルが機能しているかのチェックを行った。	IV	IV	前年度同様、遜色なく実施し、計画どおり ISO9001 を継続したため「IV」とした。

		<p>各部署で指摘された観察事項や不適合については、自主的な改善取組が進められ、内部監査員による改善取組の確認が行われた。また、各部署の良い取組については前年度と比べ12件増加しており、組織改善に対する前向きな姿勢が確認できた。</p> <p>11月に実施された外部審査では、緩和ケア病棟が新たな機能として審査を受け、ISOの基準を満たしているとの評価を受けた。</p>			
--	--	---	--	--	--

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	<p>(1) 患者中心の医療の提供</p> <p>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。</p>
------	---

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）	H30	H29	評価の理由
(1) 患者中心の医療の提供					
<p>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。</p> <p>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</p>	<p>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。</p> <p>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</p>	<p>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術</p>	IV	IV	<p>前年度同様、遜色なく実施したため「IV」とした。</p>

<p>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。</p> <p>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、感染症対策チーム、医療安全管理チームなどチーム医療の推進に努める。</p>	<p>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。</p> <p>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、感染症対策チーム、医療安全管理チームなどチーム医療の推進に努める。</p>	<p>前訪問を行っているが、その重要性を再認識し、コミュニケーションツールの改善に取り組んでいる。</p> <p>医師や看護師だけでなく、全てのコ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た。患者の病状により必要な場合は、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。また、在宅療養を希望する患者については、患者支援センターの社会福祉士が相談を受け、医療から介護までの切れ目ないサービス提供を行った。</p>			
--	---	--	--	--	--

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) 快適性の向上

中期目標	(2) 快適性の向上 院内環境の改善や待ち時間の短縮に取り組むこと。
------	---------------------------------------

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)	H30	H29	評価の理由
(2) 快適性の向上					
<p>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、病室、待合スペースなどの院内環境の整備を行い、必要に応じて改善策を講じる。</p> <p>特に外来の診療待ち時間については、医療システムの更新の際にオーダーリングシステムの導入などIT化を進めることによって、待ち時間の短縮に努める。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させる。</p>	<p>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、新病院を建設し院内環境の整備を行い施設面の快適性は向上した。新病院では、病棟や診療科、検査関係の配置が変わったことによる不便さに対応するため、サイン等の見直しや移転後に発生した不具合に対し改善策を講じる。</p> <p>職員が施設に不慣れなことに加え外来患者が増加したことにより、外来の待ち時間が増えている。新病院の機能の効率的な運用の確立、電子カルテシステムの習熟度アップにより、待ち時間短縮に努める。</p> <p>また、患者満足度調査を実施し、患者ニーズを把握する。</p>	<p>平成30年3月に新病院へ移転し、病院利用者の快適性は大幅に向上した。</p> <p>新病院では様々な部署の配置が変更になったためサインをつけたが、一部わかりにくいとの声が職員及び患者からあがったため、運営会議で検討し、サイン表示の改善を行った。加えて、監督者連携会議では、患者の誘導をよりスムーズにするため、改善のための検討を行い、患者が目で見えてわかるフロアマップを作成し、それを元に各部署で道順を説明できる体制を構築した。待ち時間の改善策については、医事系のISO品質目標に待ち時間の軽減に関することを掲げ、精算業務の効率化を進めた。さらに、医師事務作業補助者の配置人数を増やし、診療の待ち時間の軽減を図った。</p> <p>平成30年度患者満足度調査では入院病棟の環境に関して、「照明・プライバシーに対する配慮・清掃・におい・トイレの清潔さ」の項目で「大変快適」「快適」の割合が前年度と比べ23%から</p>	V	V	<p>新病院における不便さや不具合への対応を職員の取組により解決を進め、患者満足度調査における外来待ち時間に関する指標では高い評価を得たため、前年同様「V」とした。</p>

		<p>37%上昇しており、新病院へ移転したことによる影響とみられる。外来についても同様に、患者満足度調査で施設環境について旧病院より向上したと感じる方の割合が上昇している。外来では受付から診察までの待ち時間について、旧病院と比較して「大変早くなった」「早くなった」と感じている方が42%、検査の待ち時間では同49%、会計の待ち時間では同56%となっており、待ち時間の短縮への取組が成果をあげている。</p> <p>今後は外来の待ち時間短縮だけでなく、入院・外来ともに、職員の接遇も含んだ院内環境の整備に努める。</p>			
--	--	---	--	--	--

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) 相談窓口の充実

中期目標	(3) 相談窓口の充実 地域住民から選ばれ、受診しやすい病院となるため、患者相談窓口の更なる充実を図ること。
------	---

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)	H30	H29	評価の理由																	
(3) 相談窓口の充実																						
<p>地域住民から選ばれ、受診しやすい病院となるため、患者相談窓口に人員を適切に配置し、患者やその家族からの疾病や治療に関する相談をはじめ、医療費の負担等の生活上の問題、退院後の療養や介護支援など各種相談に適切に対応できる体制を強化する。</p>	<p>新病院では入口付近に相談窓口を設置し、医療連携や在宅支援サービス（訪問看護・居宅介護支援事業所・訪問リハビリ・通所リハビリ）を同室に配置することで、患者やその家族からの疾病や治療に関する相談をはじめ、医療費の負担等の生活上の問題、退院後の療養や介護支援など各種相談に適切に対応する。</p> <p>また、常勤の社会福祉士を増やし体制を強化する。</p>	<p>平成30年度は1人の非常勤社会福祉士を常勤化し、さらに社会福祉士を新規採用し増員した。また薬剤師を加え、5人体制から7人体制（看護師・社会福祉士3人・保健師・クラーク・薬剤師）に体制を強化した。平成30年度の相談件数は5,723件で前年度より2,155件増、計画よりも2,223件の増となった。</p> <p>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。</p> <p>また、緩和ケア病棟についても多くの相談等があり、入院前の面談を含めると334件（参考：平成30年度の実入院患者数81人）の相談となり、周辺地域からの関心の強さがうかがえた。</p>	V	V	<p>計画どおり実施し、指標において前年度・計画ともに上回ったため、前年度同様「V」とした。</p>																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度計画</th> <th>30年度実績</th> <th>計画比較</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談件数</td> <td style="text-align: center;">3,229件</td> <td style="text-align: center;">3,568件</td> <td style="text-align: center;">3,500件</td> <td style="text-align: center;">5,723件</td> <td style="text-align: center;">+2,223件</td> </tr> <tr> <td>相談窓口人員数</td> <td style="text-align: center;">5人</td> <td style="text-align: center;">5人</td> <td style="text-align: center;">5人</td> <td style="text-align: center;">7人</td> <td style="text-align: center;">+2人</td> </tr> </tbody> </table>						28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画比較	相談件数	3,229件	3,568件	3,500件	5,723件	+2,223件	相談窓口人員数	5人	5人	5人	7人	+2人
	28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画比較																	
相談件数	3,229件	3,568件	3,500件	5,723件	+2,223件																	
相談窓口人員数	5人	5人	5人	7人	+2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) 職員の接遇向上

中期目標	(4) 職員の接遇向上 全職員が接遇の重要性を認識して、接遇の向上に努めること。
------	---

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)	H30	H29	評価の理由
(4) 職員の接遇向上					
<p>全職員対象と職種ごとの接遇研修等を計画的に実施し、患者やその家族に立った誠意ある応対の実践により、病院全体で接遇の向上に努める。</p>	<p>患者満足度調査等の結果や意見を職員に周知し、患者の意向を職員が把握するよう努める。また、全職員対象や職種に即した接遇研修を実施し、接遇の向上を図る。</p>	<p>平成30年度は、e-ラーニングを活用し、職員が参加しやすいよう、1週間にわたり日に複数回の研修を行い、参加人数が増えた。また、意見箱による投書の中で接遇に関する意見は、運営会議において対策を検討するとともに職員に周知した。</p> <p>平成30年度も患者満足度調査を実施した。総合的な患者満足度は入院患者が8.03点(前年度6.99点)、外来患者が6.96点(前年度6.22点)と入院・外来ともに上昇した。接遇に関しては、入院は「大変良い」「良い」が合わせて92%(前年度85%)、外来は「大変良い」「良い」が合わせて81%(前年度68%)と入院・外来ともに前年度より評価が高くなっている。</p> <p>しかし前年度同様、外来は入院を下回る結果であり、これまで以上に患者ニーズを把握し、接遇を含む環境整備を強化する必要があると考えている。</p>	IV	IV	<p>計画の推進に努め、接遇に関する指標は入院・外来ともに評価を上げたが、外来の評価が入院と比べ低いことを考慮し、前年同様「IV」とした</p>

		<p>患者満足度調査では、各職種単位で接遇について調査を行っており、各部署への回覧の後、この結果をふまえ部署内で対応している。さらに平成31事業年度からは、ISO9001の課題として快適性及び接遇の向上を取り上げており、各部署が主体的に行動し、かつ、具体的な取組を行える環境の整備に努めることとしている。</p>																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>28年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度計画</th> <th>30年度実績</th> <th>計画比較</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>院内接遇研修開催回数</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>4回</td> <td>2回</td> <td>-2回</td> </tr> <tr> <td>院内接遇研修参加人数</td> <td>60人</td> <td>213人</td> <td>90人</td> <td>268人</td> <td>+178人</td> </tr> </tbody> </table>		28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画比較	院内接遇研修開催回数	2回	2回	4回	2回	-2回	院内接遇研修参加人数	60人	213人	90人	268人	+178人									
	28年度	29年度	30年度計画	30年度実績	計画比較																						
院内接遇研修開催回数	2回	2回	4回	2回	-2回																						
院内接遇研修参加人数	60人	213人	90人	268人	+178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

(5) 地域住民への医療情報の提供

中期目標	(5) 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			
		評価の判断理由 (実施状況等)	H30	H29	評価の理由
(5) 地域住民への医療情報の提供					
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、自治区や各種団体への公開講座等も実施する。また、広報誌の発行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。	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する。自治区や各種団体の公開講座等の要請に応える。また、広報誌の発行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。	平成30年度は公開市民講座を開催し、骨粗鬆症について各専門分野の職員が講演を行った。定員である50人が参加し、骨粗鬆症の予防と治療について学んだ。 また、当院薬剤師が学校薬剤師として山鹿小学校で薬物乱用防止のための講演を行った。整形外科ではスポーツ整形の医師が芦屋町スポーツ指導者講習会に参加し、スポーツ指導者に対する講習を行った。 病院ホームページについては、スマートフォンでの閲覧に対応していないことや、更新の積重ねで閲覧動線の乱れがあり、抜本的な改善が必要との認識に立ち、必要な情報に容易にたどり着くことができる新ホームページの作成に着手している。 また、前年度に引き続き病院広報紙「かけはし」、年報を作成し配布した。	IV	IV	前年度同様、遜色なく実施したため「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

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			
		評価の判断理由（実施状況等）	H30	H29	評価の理由
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>院内規程を定め医療倫理及び行動規範を確立するよう努める。</p> <p>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、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。</p>	<p>診療録等の個人の情報については、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。</p> <p>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。</p> <p>平成30年度のカルテ開示は10件であった。</p>	IV	IV	前年度同様、遜色なく実施したため「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	法人の運営が適切に行われるよう、理事会等の意思決定機関を整備するとともに、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構築すること。 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整備すること。
------	---

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）	H30	H29	評価の理由
<p>法人の運営については、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、理事長、副理事長及び理事で構成する理事会等法人組織の体制を整備する。</p> <p>また、法人の諸規程を整備し、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確立する。</p> <p>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・部門の月報を収集・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みを行う業務運営を実施する。</p>	<p>法人の運営については、理事会等法人組織の体制を整備する。運営会議をはじめとする病院運営に関係する各会については、定期的に会議を行い課題に対し検討を行う。また、より組織的に機能するために体制や人員の見直しを適宜行い、効果的な運営管理体制を確立する。</p> <p>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・部門の月報を収集・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みを行う業務運営を実施する。</p>	<p>平成30年度は病院長、副院長、医務局長、事務局長、看護部長、医療技術統括長、薬剤部長による運営会議は毎週1回、各部門の管理者及び医師による管理者全体会議は月1回の定例で会議が開催された。</p> <p>平成30年度からは組織横断的な委員会を再編し、年齢層や職位などにより意見を取りまとめられる体制を強化した。監督職等で構成される「監督者連携会議」、中堅職員からなる「広報戦略会議」、主に若手で構成される「FPT会議」を編成し、各層からの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の強化を図り、また、院内の情報・意思の共有を図った。</p> <p>また、「IT導入委員会」は「IT委員会」と名称変更し、ITに関する規則や運用を引き続き検討した。「ISO推進委員会」は、毎年度の外部審査や内部監査に対応するため活動を継続し、平成30年度は外部審査及び内部監査を無事に終</p>	IV	IV	前年度同様、遜色なく実施したため「IV」とした。

		えた。ISO9001 には課題を抽出し、目標達成計画を作成し、PDCA サイクルによる改善を行う仕組みがあり、平成 30 年度も各部署で課題に対する目標を掲げ、その達成に向けて取り組んだ。			
--	--	--	--	--	--

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) 人事考課制度の導入

中期目標	(1) 人事考課制度の導入 職員の能力・業績を的確に評価し、人材の育成やモチベーションの向上につながる制度の構築を図るため、人事考課制度を導入すること。
------	---

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)	H30	H29	評価の理由
(1) 人事考課制度の導入					
<p>現在の給与制度を見直し、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、昇任・昇格及び給与に反映させることのできる新たな制度の導入を目指す。</p> <p>また、法人で働く職員の法人運営への参画意識の醸成を図るため、法人の業績と連動して賞与制度や個人の評価が給与及び研修機会の付与等の非金銭的報酬に反映されることにより、職員のモチベーションを高めることのできる制度の導入を目指す。</p> <p>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</p>	<p>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、期待する人材を育てることを目的とした人事考課制度の構築に向け、人事評価を試行する。</p> <p>法人運営への参画意識の醸成を図るため、法人の業績と連動する賞与制度、個人の努力や成果が処遇及び研修機会の付与等の非金銭的報酬に反映される等の職員のモチベーションを高めることのできる制度構築を目指し、引き続き検討する。</p>	<p>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の導入に向け、平成 30 年度は実際に人事評価を行った。各評価者による評価を集計し、分析を行い、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。その上で病院への貢献の大きい職員に対してはモチベーション向上のため表彰を行い、金一封を贈呈した。</p> <p>また、被評価者には「自己振り返りシート」を作成させ、自分はどうだったかを振り返る機会を設けた。</p> <p>さらに、評価する者とされる者の両者</p>	III	III	<p>人事評価を実際に行ったという意味で平成 30 年度は大きな一歩を踏み出したが、計画を上回る進捗ではないため昨年同様「III」とした。</p>

<p>己の振り返りの機会を設ける等、期待する人材を育てることを目的とした人事考課制度の構築を目指す。</p>		<p>の理解を深めるため、前年度に引き続き、評価者研修会及び被評価者研修を開催した。</p> <p>医師の人事評価に関しては、医師多面評価（すべての管理監督者（医師を含む）が医師の評価を行うもの）の導入に向け、研修を開催し、管理監督者が実際に評価表を用い医師の評価を行った。来年度は処遇には反映しないが、多面評価を行い、院長による各医師への面接を行う予定である。中期的には各医師が年度単位で目標設定を行うことでモチベーションの向上を図り、加えて多面評価による評価を判断基準として処遇反映を行う予定としている。</p>			
--	--	--	--	--	--

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) 予算の弾力化

中期目標	(2) 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を行うことにより、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)	H30	H29	評価の理由
(2) 予算の弾力化					
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>予算科目や年度にとらわれず医療現場の特性に応じて、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。</p> <p>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。</p>	<p>高額医療機器の購入については、平成30年度も各科・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、運営会議のメンバーによる備品購入委員会にて購入の可否を決定し、計画的に購入している。</p> <p>高額医療機器は一般撮影装置を購入した。10年以上使用した一般撮影X線装置では、故障時の部品が無いなどのリスクがあった。また電子カルテとの連動による撮影時の負担軽減メリットがある点や、多くのX線を必要とする整形外科の撮影にも対応する大容量X線管球の必要性も考慮し、購入を決定している。</p> <p>平成30年度は保守・点検により活用してきた電動ベッドやベッドサイドで利用する医療機器の更新が件数としては多かったが、中長期的な視点で購入を検討し、必要な医療機器を必要な時期に購入できた。</p>	IV	IV	<p>前年度同様、遜色なく実施したため「IV」とした。</p>

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) 適切かつ弾力的な人員配置

中期目標	<p>(3) 適切かつ弾力的な人員配置</p> <p>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を適切かつ弾力的に配置すること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
------	--

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)	H30	H29	評価の理由
(3) 適切かつ弾力的な人員配置					
<p>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、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適切かつ弾力的に配置する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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適切かつ弾力的に配置する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>医師、看護師、社会福祉士、リハビリテーション職員、クラークを配置している患者支援センターには、非常勤社会福祉士を常勤化し、さらに社会福祉士1人を常勤で増員した。</p> <p>平成30年度の医師を除く医療職員採用人数は35人で、随時採用を行うなどの工夫を続け、前年より8人多い採用となった。看護師の退職者が7人いたが、地域包括ケア病棟及び緩和ケア病棟などの施設基準を満たすことのできる必要人数の採用が達成できた。</p>	IV	IV	<p>前年度同様、遜色なく実施したため「IV」とした。</p>

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) 研修制度の推進

中期目標	(4) 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			
		評価の判断理由 (実施状況等)	H30	H29	評価の理由
(4) 研修制度の推進					
<p>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、指導的立場にある職員による院内研修会や各種団体が主催する専門性の高い学会などへの参加、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。</p> <p>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。</p>	<p>医療職員の専門性の向上に向けた研修については、指導的立場にある職員による院内研修会や各種団体が主催する専門性の高い学会などへの参加、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実施する。</p> <p>また、資格取得のための外部研修の旅費や講習費の支給等を行う支援制度を活用し、専門性の高い職員を育成する。</p>	<p>平成30年度も月1回の職員全員を対象とした外部講師による院内学習会や各部署及び委員会での自主的な研修会により、知識の向上に努めた。</p> <p>学会や外部研修に参加した職員は、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。</p> <p>看護部においては、院内研修としてe-ラーニングによる研修を継続し、全看護師が受講することを目標に取り組を行った。平成30年度のe-ラーニング受講率は100%であった。また、年々増加している新人看護職員の教育のため研修プログラムを修正し、新人看護職員研修体制を構築し、実施している。</p> <p>長期間に及ぶ講習である「看護実習指導者講習会」を1人、「認定看護管理者ファーストレベル」を2人が受講し修了した。来年度も受講予定であ</p>	IV	IV	<p>前年度同様、遜色なく実施したため「IV」とした。</p>

		<p>る。</p> <p>平成 30 年度末では認定看護管理者ファーストレベルは 20 人、セカンドレベルは 3 人が修了している。</p> <p>平成 31 年度は認定看護管理者ファーストレベルを 2 人受講する予定としている。</p>			
--	--	---	--	--	--

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	<p>(1) 健全な経営の維持</p> <p>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。</p>
------	---

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)	H30	H29	評価の理由
(1) 健全な経営の維持					
<p>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。</p> <p>また、繰出基準に基づいた運営費負担金を町から繰入れる。</p>	<p>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。</p> <p>また、繰出基準に基づいた運営費負担金を町から繰入れる。</p>	<p>平成 30 年度は新病院での病床機能転換を反映した採用計画を推進し、多くの医療職職員を計画的に採用した。</p> <p>前年度は新病院建設等の固定資産に対する投資の年であったが、平成 30 年度は人的投資の年であり、前年に引き続き収支が悪化することが想定されたの病院経営であった。平成 30 年度の費用については、優秀な人材確保による人件費が増加している。</p> <p>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、大学病院と連携を深め、働きかけを行っており、</p>	Ⅲ	Ⅲ	<p>一時的なものと想定しているが、収支が悪化している。人的投資だけでなく、減価償却等の恒常的な費用に対して収益増が必要であるが、収益の増加も今後期待でき、前年度に引き続き「Ⅲ」とした。</p>

		<p>平成 30 年度は、肝臓内科 1 人を常勤医師として採用した。また、腎臓内科についてはこれまで産業医科大学から常勤医師 1 人をローテーションの派遣で受けていたが、ローテーションでは無く、就職する形で常勤医師を確保した。また、平成 31 年度は整形外科医 1 人を採用予定である。</p> <p>収益の基盤の 1 つである病棟運営については、5 月には緩和ケア病床、7 月には地域包括ケア病床の導入を終え、入院単価だけでなく病床利用率も前年度を上回る結果となっている。</p> <p>前年度の新病院に関する費用は一時的な費用なため平成 30 年度は固定資産に対する費用は減少する。しかし今後、人件費や新病院・購入した医療機器等の減価償却費やランニングコストは恒常的な費用となり、第 2 期中期計画中の支出は厳しい状況が予想される。しかし病棟運営の整備、また健診や在宅サービスの充実により、今後は更なる収益の増加が期待できる。</p> <p>なお、平成 30 年度も繰出し基準に基づいた運営費負担金を町から繰入れた。</p>			
--	--	--	--	--	--

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 診療報酬の改定や法改正等に的確に対処し、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			
		評価の判断理由 (実施状況等)	H30	H29	評価の理由
(2) 収入の確保					
<p>診療報酬改定への適切な対応と、地域の医療機関との連携を密にし、スムーズな患者の受け入れ体制を確立することで、患者数の増加に努める。</p> <p>さらに、地域の在宅療養支援診療所との連携の強化、24時間体制での訪問診療・訪問看護の実施、利用者及び利用者家族との密な連携により、入院から在宅復帰への支援、在宅からスムーズな入院への道筋を確立することで利用者の増加に努める。</p> <p>引き続き請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生防止や未収金が発生した場合の原因分析の徹底と対策、未収金回収の強化に取り組む。</p> <p>また、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。</p>	<p>診療報酬改定への適切な対応と、地域の医療機関との連携を密にし、スムーズな患者の受け入れ体制の確立による患者の確保、データ提出加算や緩和ケア病棟の設置や地域包括ケア病床を療養病床のみならず、一般病床についても導入し、収入の増加を図る。</p> <p>さらに、地域の在宅療養支援診療所との連携の強化、24時間体制での訪問看護の実施、利用者及び利用者家族との密な連携により、入院から在宅復帰への支援、在宅からスムーズな入院への道筋を確立することで利用者の増加に努める。</p> <p>引き続き請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生防止や未収金が発生した場合の原因分析の徹底と対策、未収金回収の強化に取り組む。</p> <p>また、健診・がん検診や文書料等の</p>	<p>平成30年度は基幹病院（急性期病床）からの転院の受け皿となる地域包括ケア病床を整備し、がん終末期の受け皿となる緩和ケア病床、慢性期医療の受け皿とな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。</p> <p>一般病床は105床（緩和ケア病床15床、地域包括ケア病床90床）となり、前年度の97病床（10：1）と病床構成が大きく変化している。病床利用率は80.5%（前年度84.7%）と4.2%減、平均入院単価については39,501円（前年度31,214円）となった。緩和ケア病床を除く一般病床の地域包括ケア病床利用率は86.8%となった。緩和ケア病床は病床利用率が42.9%となっているが、年度内推移において上昇傾向を示している。また、診療報酬改定への適切な対応が平均入院単価を上昇させている。</p>	IV	III	<p>診療報酬改定への適切な対応を進めつつ、増収確保したため評価を「IV」とした</p>

	<p>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。</p>	<p>療養病床は前年度に介護療養病床を廃止し、医療療養型病床 32 床のみに変更した。また平成 30 年 4 月に、このうち 14 床を地域包括ケア病床とし、運用を開始している。一般病床と同様に単純な比較はできないが、病床利用率は 76.7%（前年度 36.5%）と 40.2%増となった。しかし今後は更に療養病床の病床利用率を向上させるため、地域のニーズを踏まえた取組が必要と考えている。また平均入院単価は 25,669 円（前年度 16,988 円）となった。療養病床の一部を地域包括ケア病床に転換したことが単価上昇につながっている。</p> <p>外来患者については、平成 30 年度の 1 日平均患者数が 376.5 人（前年度 333 人）と増加している。患者ひとり当たりの外来診療単価は 6,993 円（前年度 9,943 円）で、前年度に比べると 29.7%減少した。これは新病院で薬剤院外処方が始まり、外来薬剤費が診療費から削減されたことが影響し、外来診療単価を引き下げている。</p> <p>平成 30 年度の入院及び外来収益の合計は 22 億 9 百万円で前年度の 19 億 9 千 7 百万円と比べ 2 億 1 千 2 百万円の増収となった。</p> <p>また、今年度も引き続き新たな未収金が発生しないよう、限度額申請の手続の勧奨や、未払患者へ電話や書面による督促を行った。</p>			
--	---	---	--	--	--

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。
------	---

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）	H30	H29	評価の理由
(3) 支出の節減					
<p>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。</p>	<p>医薬品については、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。診療材料については、SPD導入により、効率的な購入を行い、必要最低限の在庫とする。</p> <p>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。</p>	<p>医薬品及び診療材料等については一品目ごとに見積競争や粘り強い価格交渉を行い、安価で購入するよう努めた。</p> <p>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、平成30年度が72.9%で、前年度の59.8%と比べ13.1%増加した。抗生剤など使用量の多い薬剤を後発医薬品へ切り替えたため使用割合が増加している。</p> <p>診療材料は在庫数の軽減や効率的な購入のためSPDを導入しており、病棟への診療材料の供給は安定し、診療材料の単価も下がったものが多い。</p> <p>高額医療機器は各部門から購入希望計画を提出させ、費用対効果・患者サービス等を考慮し、購入を決定している。</p>	Ⅲ	Ⅲ	<p>支出削減に努めたものの、人的投資等の支出増があり、支出削減効果は大きくなかったため「Ⅲ」とした。</p>

		<p>平成 30 年度は高額医療機器の購入は一般撮影 X 線装置のみであったが、今後も高額医療機器費用のみならずランニングコストも考慮した機器選定及び入札方法に努める。また、少額な消耗品等についても、調査や情報収集を行い、規格を統一し購入数を増やすことで単価を下げるなど、経費節減に努めた。</p>			
--	--	---	--	--	--

指 標		28 年度	29 年度	30 年度計画	30 年度実績	計画との比較	
入 院	一般 病床 ※1	1 日平均入院患者数	83.6 人	82.2 人	96.5 人	98.9 人	+2.4 人
		新規入院患者数	1,539 人	1,608 人	1,575 人	1,683 人	+108 人
		病床利用率	86.2%	84.7%	91.9%	80.5%※7	△11.4%
		平均入院単価	30,908 円	31,214 円	33,790 円	39,501 円	+5,711 円
		平均在院日数	20 日	21 日	20 日	21.7 日	+1.7 日
	療 養 病 床 ※2	平均入院患者数	23.0 人	14.6 人	24 人	13.5 人	△10.5 人
		病床利用率	57.5%	36.5%	75.0%	76.7%	+1.7%
		平均入院単価	16,197 円	16,988 円	21,304 円	25,669 円	+4,365 円
	外 来	1 日平均外来患者数	260.0 人	333.0 人	262.5 人	376.5 人	+114 人
外来診療単価		13,092 円	9,943 円	10,035 円	6,993 円	△3,042 円	
医業収支比率 ※3		98.3%	83.1%	92.2%	93.7%	+1.5%	
経常収支比率 ※4		100.2%	85.0%	95.7%	91.1%	△4.6%	
職員給与費比率 ※5		45.1%	56.7%	48.9%	53.0%	+4.1%	
材料費比率 ※6		28.8%	28.8%	21.6%	15.1%	△6.5%	

※1 平成 30 年 3 月の新病院移転時に一般病床（10：1 入院基本料）を 97 床から 105 床とし、5 月に 15 床を緩和ケア病床に、7 月に 90 床を地域包括ケア病床へ変更している。そのため、30 年度実績は病床数及び診療報酬基準が変わり、30 年度計画や過年度実績と単純に比較できない。

※2 平成 30 年 3 月の新病院移転時に療養病床 40 床（医療療養病床 32 床、介護療養病床 8 床）を医療療養病床 32 床のみとし、4 月から療養病床 32 床（医療療養病床 18 床、地域包括ケア病床 14 床）へ変更しており、一般病床同様に 30 年度計画や過年度実績と単純に比較できない。

※3 医業収支比率＝医業収益／医業費用×100			
※4 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			
※5 職員給与費比率＝給与費（一般管理費分含む）／医業収益×100			
※6 材料費比率＝材料費（医薬品・診療材料等）／医業収益×100			
※7 緩和ケア病床の病床利用率42.9%が含まれ、これを除くと86.8%となる。			

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	2,536,214	2,554,517
医業収益	2,290,819	2,340,483
運営費負担金等収益	245,395	214,034
営業外収益	8,459	15,862
運営費負担金収益	5,237	4,208
その他営業外収益	3,222	11,654
資本収入	130,000	90,480
長期借入金	45,000	44,700
その他資本収入	85,000	45,780
その他の収入	-	-
計	2,674,672	2,660,859
支 出		
営業費用	2,306,643	2,398,215
医業費用	2,213,779	2,315,934
給与費	1,084,874	1,308,257
材料費	531,541	403,536
経費	597,363	604,141
一般管理費	92,865	82,281
給与費	67,542	54,818
経費	25,322	27,464
営業外費用	11,531	17,205
資本支出	273,717	265,293
建設改良費	110,000	100,809
償還金	134,421	131,321
その他資本支出	29,296	33,162
その他支出	-	-
計	2,591,890	2,680,713

2 収支計画 (単位:千円)

区 分	計画額	決算額
収益の部	2,557,118	2,585,954
営業収益	2,548,881	2,570,747
医業収益	2,285,563	2,334,671
運営費負担金等収益	245,395	214,034
資産見返負債戻入	17,923	22,042
営業外収益	8,237	15,207
運営費負担金収益	5,237	4,208
その他営業外収益	3,000	10,999
臨時利益	-	-
費用の部	2,672,435	2,838,258
営業費用	2,570,577	2,743,491
医業費用	2,478,686	2,661,045
給与費	1,049,341	1,307,457
材料費	492,898	389,253
経費	572,005	577,778
減価償却費	364,441	386,558
その他医業費用	-	-
一般管理費	91,891	82,446
営業外費用	100,859	94,642
臨時損失	1,000	125
純利益	△115,318	△252,305
目的積立金取崩額	-	-
純利益	△115,318	△252,305

3 資金計画 (単位:千円)

区 分	計画額	決算額
資金収入	2,674,672	2,721,229
業務活動による収入	2,544,672	2,490,049
診療業務による収入	2,290,819	2,254,753
運営費負担金等による収入	250,632	204,147
その他業務活動による収入	3,222	31,150
投資活動による収入	40,000	1,080
財務活動による収入	90,000	230,100
長期借入れによる収入	45,000	44,700
その他財務活動による収入	45,000	185,400
前事業年度からの繰越金	2,953,260	2,535,354
資金支出	2,591,890	2,720,178
業務活動による支出	2,318,174	2,443,087
給与費支出	1,152,417	1,304,362
材料費支出	531,541	417,891
その他の業務活動による支出	634,216	720,833
投資活動による支出	111,800	115,200
固定資産の取得による支出	110,000	106,503
その他投資活動による支出	1,800	8,697
財務活動による支出	161,917	161,892
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	134,421	131,321
その他の財務活動による支出	27,496	30,570
次期中期目標期間への繰越金	3,036,042	2,536,405

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
<p>1 限度額 300百万円</p> <p>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</p>	<p>1 限度額 300百万円</p> <p>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</p>	<p>平成 30 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。</p>	

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
<p>現病院の敷地等については、設立団体と協議のうえ、平成29年度以降に出資団体に納付する。</p>	<p>なし</p>	<p>旧病院の土地、建物、構築物は平成29年度に芦屋町に納付済み。平成30年度はなかった。</p>	

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
<p>なし</p>	<p>なし</p>	<p>平成30年度はなかった。</p>	

第8 剰余金の使途

中期計画	年度計画	実施状況	コメント
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。	平成 29 年度に 630,497,536 円の当期純損失を生じたため、平成 30 年度に病院施設の整備・改修及び医療機器の整備のための目的積立金 128,870,942 円を取り崩して、欠損のてん補に充てた。	

第9 その他

中期計画	年度計画	実施状況	コメント																		
<p>1 施設及び設備に関する計画（平成 27 年度から平成 30 年度まで）</p> <p style="text-align: right;">(単位：千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td style="text-align: right;">4,120,434</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td style="text-align: right;">1,330,885</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	予 定 額	病院施設・設備の整備	4,120,434	医療機器等の整備・更新	1,330,885	<p>1 施設及び設備に関する計画（平成 30 年度）</p> <p style="text-align: right;">(単位：千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td style="text-align: right;">110,000</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	予 定 額	病院施設・設備の整備	-	医療機器等の整備・更新	110,000	<p>1 施設及び設備に関する計画（平成 30 年度）</p> <p style="text-align: right;">(単位：千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決 算 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td style="text-align: right;">100,809</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	決 算 額	病院施設・設備の整備	-	医療機器等の整備・更新	100,809	
施設及び設備の内容	予 定 額																				
病院施設・設備の整備	4,120,434																				
医療機器等の整備・更新	1,330,885																				
施設及び設備の内容	予 定 額																				
病院施設・設備の整備	-																				
医療機器等の整備・更新	110,000																				
施設及び設備の内容	決 算 額																				
病院施設・設備の整備	-																				
医療機器等の整備・更新	100,809																				

<p>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</p> <p>3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項</p> <p>(1) 新築移転に向けた取組 平成30年3月の開院を目指し「町立芦屋中央病院 新病院基本計画」に基づき、新築移転後の病院の役割や機能、施設の仕様などをより具体的に検討し、確実に事業を進める。その中で、新築移転後の病院で新たに取り組む主なものについては、次のとおりとする。</p> <p>① MRIの導入 新たにMRIを導入する。</p> <p>② 院外処方への移行 国が進める医薬分業の制度に伴い、院外処方へ移行する。</p> <p>③ 外来化学療法の実施 施設及び体制を整え、外来化学療法を実施する。</p> <p>④ 皮膚科の新設 超高齢化社会の到来に伴い、高齢者における皮膚科の需要が高いため、必要とする皮膚科の新設を目指す。</p> <p>⑤ 診療科名の細分化 専門性がわかりやすいよう、診療科名の標記を</p>	<p>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</p> <p>3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項</p> <p>(1) 新築移転に向けた取組 平成30年3月に新築移転した</p>	<p>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 平成30年度はなかった。</p> <p>3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項</p> <p>(1) 新築移転に向けた取組 平成30年3月に新築移転したため、平成30年度はなかった。</p>	
---	--	--	--

<p>細分化する。</p> <p>⑥ 緩和ケア病棟の設置 がん治療サポートに特化した病棟を設置する。</p> <p>(2) 施設の維持 昭和51年10月に開院した当院建物は、耐用年数を過ぎた設備が多く、老朽化が進んでいる。地域住民に安全で安心な医療を提供するため、必要な整備を把握して計画的に改修等を実施し、新築移転するまでの安全な施設維持を行う。</p> <p>(3) 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。 国民健康保険被保険者に対し、医療の提供はもとより、特定健診及びがん検診等を実施し、予防医療に努める。 また、医療相談窓口や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、通所リハビリテーション、居宅介護支援事業所の充実を図り、地域医療の中心となるべく国民健康保険診療施設としての役割を果たす。</p>	<p>(2) 施設の維持 新病院移転後に発生（認識）した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・改善し、その他については、必要性や重要度により、適宜対応する。</p> <p>(3) 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。 国民健康保険被保険者に対し、医療の提供はもとより、特定健診及びがん検診等を実施し、予防医療に努める。 また、医療相談窓口や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の充実を図り、地域医療の中心となるべく国民健康保険診療施設としての役割を果たす。</p>	<p>(2) 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。また、新病院移転後の1年点検を実施しており、不良な点については施工者と対応を進めている。</p> <p>(3) 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。</p>	
--	---	---	--

第1期中期目標期間における業務実績報告書

(平成27年度～平成30年度)

令和元年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

(平成 31 年 3 月 31 日見込)

役職名	氏 名	備 考
理事長	櫻井 俊弘	院長
副理事長	井下 俊一	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	本村 智子	医療技術統括長
監事	能美 雅昭	税理士
監事	安高 直彦	元芦屋町副町長

- ④ 設置・運営する病院 別表のとおり

- ⑤ 職員数 (平成 31 年 3 月 31 日現在)
302 人 (正職員 178 人、臨時職員 124 人)

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 (休診)
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

地方独立行政法人芦屋中央病院は平成 27 年 4 月 1 日に設立された。

地方独立行政法人化後も町内唯一の病院として、地域住民の医療の中心的役割を担い、安全安心な医療を提供していくため、中期目標に基づき中期計画及び年度計画により、地方独立行政法人の特徴を活かし、迅速かつ柔軟に病院運営を行った。

法人運営は理事長を中心に理事及び監事からなる理事会を最高位機関とし、院内には病院長・副院長・医務局長・事務局長・看護部長・薬剤部長・医療技術統括長による運営会議、その下に各種委員会を設置し、院内の情報や各層からの意見が集約される仕組みとし、懸案事項の検討、決定事項等についての意思統一を図る体制とした。

第 1 期中期目標期間での最重要事業は「新築移転」であった。平成 27 年度に基本設計・実施設計を行い、平成 28 年度に着工、平成 29 年度に竣工及び移転を行った。新病院になったことで、施設や設備が整備されハード面の快適性が大きく向上したことに加え、オーダーリング・電子カルテシステム（以下「電子カルテ」という。）の導入、ISO9001 認証取得（良質な医療を均質なレベルで提供する体制づくりを行う仕組み）等のソフト面の強化も行った。

新病院でも一般病床と療養病床のケアミックス型を堅持し、緩和ケア病床、地域包括ケア病床を新たに設置し、在宅高齢化が進む地域住民の医療ニーズに対応していく。

安定した医療の提供に必要な常勤医師については、第 1 期中期目標期間で 6 人増の 17 人となった。医療従事者についても、同期間に 63 人増員し、医療機能及び患者サービスの向上を図った。

在宅支援についても、組織改変（患者支援センターの設置）や増員、新病院では相談窓口を正面玄関（受付横）に設置する等、更なる充実に努めた。

収益については平成 29 年度が計画より減収となった。入院については、介護療養型病床廃止や移転に伴い行った入院制限が予定以上だったこと、データ提出加算や療養病床の一部を地域包括ケアとする時期が計画より遅れたことによる。しかし、平成 30 年度から一般病床及び療養病床の一部を地域包括ケア病床とし、緩和ケア病床と併せて利用率を上げることで入院収益は 4 億 1 千 2 百万円増収となった。外来については、院外処方により薬剤費が外来診療単価に含まれないことが主な要因となり、2 億百万円の減収となった。しかし 1 日当たりの患者数は 376.5 人（前年度 333 人）に増加している。また、新病院では MRI や 17 人の常勤医師による診療の充実により、今後も増収を期待でき、外来収益に問題はないと考えている。その他の収入として、在宅サービス、健診の強化による増収も期待できる。

費用が増加した大きな要因は人件費である。新病院での医療機能に対応するため医療職員の充足を目標に採用した。これは新病院で安全安心かつ良質な医療を提供するために必要な投資である。しかし、人件費は恒常的な費用であるため、職員が充足した後の職員の補充については、更に十分な検討が必要である。

第 1 期中期目標期間では、新築移転により収支が悪化することは予測していたが計画より悪い結果となった。第 2 期中期目標期間（平成 31 年度～平成 34 年度）ではこれを回収できるよう、新たな診療報酬の検討とともに費用の節減に努めることが必須となる。

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

町内唯一の入院機能を有する医療機関としての役割を果たすべく、一般病床及び療養病床により、急性期から慢性期までカバーし、地域住民の幅広い医療ニーズに対応した。

新築移転後は、一般病床 105 床（うち地域包括ケア病床 90 床・緩和ケア病床 15 床）とし、療養病床は介護療養型病床を廃止し、医療療養型病床を 32 床（うち地域包括ケア病床 14 床）とした。

在宅支援についても、地域医療連携室（総合相談窓口）、居宅支援事業所、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーションに加え、平成 28 年度には通所リハビリテーションを設置し、地域医療連携室（総合相談窓口）、在宅支援室（居宅支援事業所、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 3 部門からなる患者支援センターとして組織変更し、新病院の正面玄関（受付横）に設け、相談しやすい環境とした。

町と連携・協力している特定健診やがん検診を実施し、地元企業の健診（企業健診）も積極的に行った。また、新病院には健診センターを設置し環境を整備した。

医療従事者の確保については、第 1 期中期目標期間中に医師 6 人、看護師 34 人、薬剤師 2 人、診療放射線技師 3 人、理学療法士 8 人、作業療法士 4 人、言語聴覚士 1 人、臨床検査技師 1 人、臨床工学技士 6 人、社会福祉士 3 人、保健師 1 人が増員となり、新病院の診療機能に十分対応でき、安全安心、かつ、良質な医療サービスを提供できる配置とした。

緩和ケアの施設基準をクリアすることに加え、良質な医療を均質なレベルで提供する仕組みが構築できる「IS09001」を認証取得した。また、IS09001 の特徴である内部監査（研修を受けた他部署職員による監査）を各部署で実施し、業務において PDCA サイクルが機能しているかのチェックを継続している。

患者満足度調査を実施し、患者のニーズを把握し患者サービス向上に努めた。不満の高かった外来待ち時間短縮のため、電子カルテの運用を平成 29 年 4 月から開始し、システムの習熟に努め、会計にポスレジを 2 台置き、会計を迅速に行った。

平成 30 年 3 月に新築移転した新病院は、一般病棟は個室的多床室となり、採光やプライバシーに配慮され、外来等の待合用の椅子や病棟ディルールの設備をはじめ、利用者が使用する備品や什器は新たに購入し、老朽化したベッドも電動ベッド

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組み

運営会議（毎週 1 回）、管理者全体会議（月 1 回）、監督者連携会議（月 1 回）、（若手職員による）FPT 会議（月 1 回）、広報戦略会議（月 1 回）を開催し、病院の報告・決定事項について意思統一を図るとともに、懸案事項について検討している。各層から病院に対する意見が運営会議に集約される体制を継続するとともに、より組織的な体制にするため、適宜、見直しや改善を進める。また、「IT 委員会」「ISO 推進委員会」を継続し、それぞれに特化した活動を行った。

職員の人材育成を目的とした人事考課制度の導入に向け、被評価者研修や人事評価を試行し、集計・分析を行った。平成 30 年度には初の人事評価を実施し、病院への貢献の大きい職員に対してはモチベーション向上のため表彰を行った。

職員は院内・院外において研修を行い、知識の深化に努めた。看護部は年々増加している新人看護職員の教育のため研修プログラムを修正し、新人看護職員研修体制を確立した。また、奨学金貸付制度を利用し皮膚・排泄ケア認定看護師を資格取得した。

(3) 財政内容の改善に関する取組み

適切な入退院管理や在院日数調整を実施し、新病院移転まで看護体制 10 対 1 を維持した。また、平成 30 年度には地域包括ケア病床及び緩和ケア病床を導入し、病床利用率と平均入院単価を向上し、増収に貢献している。今後は外来・病棟運営に加え健診や在宅医療・介護サービスの充実により、さらなる増収を目指す。

費用については、病院建設はもちろん高額医療機器をはじめとする医療備品や什器の購入、電子カルテに係るランニングコスト、医療機器の移設や引っ越しの費用、優秀な人材の確保による人件費が大幅に増加した。

医薬品については、今後も継続して単価の見積競争及び価格交渉及び安価な後発医薬品（ジェネリック薬）の使用の拡大による節減を行い、高額医療機器については、保守委託等のランニングコストを含めた総合的な価格での入札による将来的な費用の削減を図った。

(4) その他業務運営に関する重要事項に関する取組み

新病院は予定どおり平成 29 年 12 月末に竣工し、平成 30 年 3 月 1 日に移転開院し、3 月 2 日に外来診療を開始した。

国民健康保険診療施設としては、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。

へ更新する等、院内環境を整備し、快適性が大きく向上した。

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

(1) 地域医療の維持及び向上

中期目標	(1) 地域医療の維持及び向上 保有する一般及び療養病床を維持し、芦屋町唯一の入院機能を有する医療機関として専門的な医療を提供すること。また、高齢者医療に必要な幅広い診療科の存続及び強化とともに終末期医療の充実を図り、地域医療における中心的な役割を担うこと。
------	--

中期計画	法人の自己評価			
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	見込評価	
(1) 地域医療の維持及び向上				
<p>町内唯一の入院機能を有する医療機関として、地域住民の幅広い医療ニーズに対応するため、現在の一般病床と療養病床を堅持しつつ、地域医療における中心的な役割を果たす。</p> <p>地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器科、整形外科など専門性が高く当院の強みである領域については、地域完結を目指し更なる高度な医療を提供する。</p> <p>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、現在保有している診療科については、今後も常勤医師及び非常勤医師の活用を含め維持していく。現在休診している耳鼻咽喉科の診療再開と、新築移転後の病院では皮膚科の新設を目指すとともに、診療科名は専門性がわかりやすい名称に細分化する。</p> <p>増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、</p>	<p>一般病床 97 床、療養病床 40 床から、新病院では一般病床 105 床、療養病床 32 床に変更したが、ケアミックス型の病院として引き続き急性期から慢性期までの医療を行った。</p> <p>4 人の専門医を有する消化器内科に加え、平成 30 年度には肝臓病内科の常勤医師を採用し、従来の消化管系の内視鏡検査や治療に加え肝臓疾患にも対応可能となり、消化器外科を含め消化器病センターとして位置付け、高度な医療を提供した。整形外科は常勤医師 3 人体制に産業医科大学病院からの非常勤医師の派遣も継続され、外来診療の充実、人工関節や鏡視下の手術に加え脊椎の手術も行い、幅広く対応した。年々増えているスポーツ整形外科の患者に対応するため、リハビリ職員を増やし土曜日診療を行った。</p> <p>また、一般病床は地域医療構想の方針に沿い、地域包括ケア病床及び緩和ケア病床へ転換している。</p> <p>常勤医師は平成 27 年度に内科 1 人、平成 29 年度は整形外科 2 人、内科（糖尿病）1 人、外科 1 人、平成 30 年度は肝臓病内科 1 人を採用し、6 人の医師を増やした。</p> <p>新病院では慢性期医療における介護療養型病床を廃止し、医療療養型病床を 10 床から 32 床（うち地域包括ケア 14 床）へ増床した。</p> <p>当院は高齢の入院患者が多いため、合併症や虫歯、歯周病の予防、摂食・</p>	IV	IV	見込みに遜色なく実施できたため「IV」とした。

<p>当院は高度急性期治療後の患者への治療を担う。また、新築移転後の病院での外来化学療法の実施や緩和ケア機能の整備に向けた情報収集や人材育成を行う。増加するがん患者に対する診療の幅の拡大及びがん治療など終末期医療のニーズの多様化に対応して、高度急性期医療との機能分化を図り、当院は高度急性期治療後の患者への治療を担う。また、新築移転後の病院での外来化学療法の実施や緩和ケア機能の整備に向けた情報収集や人材育成を行う。</p>	<p>嚥下障害の予防改善のため、町内の歯科医師の協力を受け、口腔ケアを引き続き実施した。</p> <p>常勤医師不在の診療科については、引き続き大学病院からの非常勤医師により診療を維持した。休診していた耳鼻咽喉科の診療再開については再開することが出来なかったが、新病院で新設予定であった皮膚科は非常勤医師ではあるが診療を開始することができた。</p> <p>また、平成30年度から緩和ケア病床、外来化学療法を開始し、増加するがん患者に対応している。</p>			
--	--	--	--	--

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

(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供

中期目標	(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供 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病院として、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	法人の自己評価		
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	見込評価
(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供			
<p>超高齢化社会の到来に向けて国が示している地域包括ケアシステムの中で、地域医療における分野については、地域医療連携及び介護サービスに関わる各関係機関との連携の深化に積極的に努める。</p> <p>地域医療の中心的病院としての位置づけを担うため、地域の在宅療養支援診療所との連携を図り、24時間体制で訪問診療・訪問看護などを行う在宅療養支援病院を目指す。</p> <p>病院の附帯事業として医療と連携した総合的かつ質の高い医療管理が可能な下記の在宅支援サービスを継続して提供するとともに、職員を増員し体制の強化を図る。</p> <p>① 訪問看護ステーション</p> <p>医療が必要な高齢者が、住み慣れた地域社会や自宅で療養できるよう、主治医の指示のもと24時間体制で看護ケアを提供する。</p> <p>また、外部研修等へ参加し、最新の技術・情報を入手し看護に活用する。</p>	<p>平成28年度の通所リハビリテーション設置に伴い、在宅支援部門の改変を行った。地域医療連携室（総合相談窓口）、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3部門からなる患者支援センターとして集約し、連携を強化し在宅支援の機能を充実させた。</p> <p>職員は地域ケア会議をはじめとする近隣の医療機関や施設、介護支援専門員等の集まる会議に積極的に参加するとともに、各関係機関に対し訪問や情報提供を行い連携の深化に努めた。</p> <p>① 訪問看護ステーション</p> <p>利用者数は計画を下回っているが、利用回数は大幅に上回る結果となっている。これは、平成27年度は3人であったターミナルケアの患者が平成28年度は5人、平成29年度は9人と、年々増えているためである。平成30年度はターミナルケアの患者が6人に減少したが、利用回数の計画は達成している。今後、利用者及び回数を増やすためには、職員を増員する必要がある。職員の増員を図ることで体制を強化し、24時間体制での在宅看護の提供に努める。</p>	IV	IV
			見込みに遜色なく実施できたため「IV」とした。

<p>② 訪問リハビリテーション 通院が困難な利用者に対し、医師の指示に基づいて、自宅に理学療法士や作業療法士が訪問してリハビリテーションを行い、日常生活の自立を支援する。</p> <p>③ 居宅介護支援事業所 介護保険を利用する介護の必要な方や家族の要望を尊重し、心身の状態や家族の状況を考慮した上で、利用者の状態に合った適切なサービスが利用できるよう効果的な支援を行う。</p> <p>④ 通所リハビリテーション 医療保険によるリハビリテーションが、標準的算定日数を超えてできなくなった患者に、当院でのリハビリテーションを続けられるよう、通所リハビリテーションを開設する。医師の指示と計画に従って、可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう心身機能の維持回復、日常生活の自立などを目的に、理学療法士や作業療法士が必要なリハビリテーションを提供する。</p>	<p>② 訪問リハビリテーション 計画では通所リハビリテーションの開始やスポーツリハビリテーションの増加により、訪問リハビリテーションのマンパワーが不足すると予測していたが、作業療法士・理学療法士を増員したことにより要望に対応できる体制となり計画を達成した。</p> <p>③ 居宅介護支援事業所 居宅介護支援事業は介護支援専門員の受け持てる人数が限られている。平成 29 年度に加え、平成 30 年度に介護支援専門員（非常勤）1 人を増員したが、利用者は計画より少なく、平成 29 年度より減少している。増員が年度末の 2 月であったことも影響しているとみているが、今後は地域医療連携室との連携強化や医療施設訪問など、利用者増加に対する取組を強化する。 今後も当院の在宅サービスと連携を取りながら、利用者の状態に合った適切なサービスが利用できる支援に努める。</p> <p>④ 通所リハビリテーション 通所リハビリテーションは医療保険によるリハビリテーションが、標準的算定日数を超えてできなくなった患者に、当院でのリハビリテーションを続けられるよう平成 28 年度に設置された。当初は平日午前に 1 単位 20 人で行っていたが、同年 7 月に 1 単位 30 人に拡大、平成 29 年度は月曜の午後、新病院移転後には平日の午後を加え、利用者の利便性を高めた。平成 30 年度には 8,489 件と計画を大幅に上回る結果となっている。</p>			
--	--	--	--	--

	27年度実績	28年度実績	29年度実績	30年度計画	30年度実績	計画との比較
訪問看護利用者数	575人	597人	571人	650人	569人	△81人
訪問看護利用回数	3,022回	3,791回	3,789回	3,300回	3,463回	+163
訪問看護ステーション看護師数	3人	3人	3.2人	4人	3.3人	△0.7人
訪問リハビリ利用件数	1,274件	1,203件	1,278件	1,100件	1,350件	+250件
居宅介護支援事業所利用者数	1,479人	1,722人	1,691人	1,848人	1,639人	△209人
居宅介護支援事業所職員数	4人	4人	4.5人	5人	5.5人	+0.5人
通所リハビリ利用件数	—	3,655件	6,114件	7,920件	8,489件	+569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

(3) 地域医療連携の推進

中期目標	(3) 地域医療連携の推進 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強化し、地域で一体的かつ切れ目のない医療提供体制を構築すること。
------	---

中期計画	法人の自己評価		
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	見込評価
(3) 地域医療連携の推進			
近隣の大学病院等の基幹病院との連携を図り、高度急性期医療を終えた地域の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。 地域医療の窓口として、地域の診療所や福祉介	近隣の病院、診療所や福祉介護施設等の各関係機関に対し、訪問や情報提供を行い連携の深化に努めている。 また、常勤の社会福祉士の増員、カンファレンスの充実を図り、入退院の調整・支援をスムーズ行う体制とした。 基幹病院等の急性期病院は地域包括ケア病床を有する病院へ優先	IV	III
			基幹病院（急性期）からの転院が増加し、加えて社会福祉士の増員実施し切れ目のない医療連携体制を構築が見込みより進んだため、評価を見

<p>護施設等と連携を密にして、外来診療、入院及び退院調整・支援に至るまで切れ目のない医療連携体制を構築し、紹介患者のスムーズな受け入れができるよう取り組む。</p>	<p>的に紹介する傾向にあるため、年々当院への紹介が減少した。よって平成30年度には段階的に地域包括ケア病床を設置し、7月に一般病床と医療療養病床あわせて104床を設置している。平成30年度の基幹病院からの受入れは、計画には届かなかったものの、平成29年度に比べ56件(47.1%増)となった。今後も急性期病院からの受入れが増えるよう、効率的な病棟運営に努める。</p> <p>(※) 紹介率：紹介患者＋救急車搬入患者／初診患者</p>			<p>込みの「Ⅲ」から「Ⅳ」とした。</p>																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>27年度実績</th> <th>28年度実績</th> <th>29年度実績</th> <th>30年度計画</th> <th>30年度実績</th> <th>計画との比較</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">入院</td> <td>紹介率</td> <td>34.2%</td> <td>33.3%</td> <td>22.8%</td> <td>40%</td> <td>26.4%</td> <td>△13.6%</td> </tr> <tr> <td>基幹病院からの受入件数</td> <td>251件</td> <td>195件</td> <td>140件</td> <td>250件</td> <td>206件</td> <td>△44件</td> </tr> <tr> <td>上記以外の医療機関からの受入件数</td> <td>243件</td> <td>273件</td> <td>160件</td> <td>305件</td> <td>149件</td> <td>△156件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">介護施設からの受入件数</td> <td>150件</td> <td>211件</td> <td>210件</td> <td>110件</td> <td>236件</td> <td>+126件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">地域医療連携会参加回数</td> <td>6回</td> <td>8回</td> <td>13回</td> <td>7回</td> <td>9回</td> <td>+2回</td> </tr> <tr> <td colspan="2">地域医療連携会参加人数</td> <td>12人</td> <td>21人</td> <td>21人</td> <td>14人</td> <td>14人</td> <td>0人</td> </tr> </tbody> </table>							27年度実績	28年度実績	29年度実績	30年度計画	30年度実績	計画との比較	入院	紹介率	34.2%	33.3%	22.8%	40%	26.4%	△13.6%	基幹病院からの受入件数	251件	195件	140件	250件	206件	△44件	上記以外の医療機関からの受入件数	243件	273件	160件	305件	149件	△156件	介護施設からの受入件数		150件	211件	210件	110件	236件	+126件	地域医療連携会参加回数		6回	8回	13回	7回	9回	+2回	地域医療連携会参加人数		12人	21人	21人	14人	14人	0人
		27年度実績	28年度実績	29年度実績	30年度計画	30年度実績	計画との比較																																																			
入院	紹介率	34.2%	33.3%	22.8%	40%	26.4%	△13.6%																																																			
	基幹病院からの受入件数	251件	195件	140件	250件	206件	△44件																																																			
	上記以外の医療機関からの受入件数	243件	273件	160件	305件	149件	△156件																																																			
介護施設からの受入件数		150件	211件	210件	110件	236件	+126件																																																			
地域医療連携会参加回数		6回	8回	13回	7回	9回	+2回																																																			
地域医療連携会参加人数		12人	21人	21人	14人	14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

1 医療サービス

(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であり、地域住民からの救急医療の要望が高いことから、救急医療体制を充実させること。対応が難しい患者については、近隣の高次救急病院との連携を図り、迅速かつ適切な対応を行うこと。
------	---

中期計画	法人の自己評価		
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	見込評価
(4) 救急医療への取組			
<p>地域住民への救急医療に対応するため、救急告示病院としての役割を果たし地域の救急医療に貢献する。また、救急隊と連携し、スムーズな救急患者の受け入れ体制の構築に努めるが、当院で対応が困難な状態の患者については、近隣の高次救急病院との連携を密にし、迅速かつ適切な対応を行う。</p>	<p>救急告示病院としての役割を果たすべく、対応可能な救急搬送及び時間外患者については、受け入れているが、近隣には救急に特化した病院があることから、救急車の搬送依頼は多くなく、平成30年度は135件であった。しかし件数としては増加しており、今後も救急告示病院として高次救急病院との連携を継続し、対応可能な患者の受入に努める。</p> <p>また、当院は介護施設等からの時間外診療が多かったが、介護施設等と連携を取り、入所者の病状が重症化する前に来院してもらうことで受入れは減少している。</p> <p>※参考 救急車による患者 平成28年度 91件 平成29年度 99件 平成30年度 135件 時間外患者 平成28年度 715件 平成29年度 754件 平成30年度 569件</p>	Ⅲ	Ⅲ
			見込みに遜色ない実施であったため「Ⅲ」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

1 医療サービス

(5) 災害時等における医療協力

中期目標	(5) 災害時等における医療協力 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、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。
------	--

中期計画	法人の自己評価		
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	見込評価
(5) 災害時等における医療協力			
<p>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、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。</p>	<p>災害時に備え、新病院は一般的な建物より強度をもたせた耐震設計により、地震の被害を低減させる構造とした。また自家発電を設置し、停電に備えるとともに断水後 24 時間の人工透析対応が可能な受水槽を設置した。</p> <p>平成 28 年は熊本地震をはじめ近隣で地震が発生、平成 29 年は九州北部豪雨災害が発生、平成 30 年度には平成 30 年 7 月豪雨災害が西日本を中心に発生した。当院では大きな被害はなかったものの、災害時や停電等の問題が発生した際は、影響があったことについて各部署から報告書を提出する仕組みとしている。その中で課題となった点については検討し、災害マニュアルを変更した。</p> <p>福岡県看護協会の災害支援ナース^(※)にも登録し、災害現場での医療支援を行い、その経験を院内で発表し、職員に周知した。</p> <p>災害時の医師会との連携については、医師会を中心とし医師会会員による医療救護計画が策定され、当院も参加した。また、福岡県内の自治体病院間で相互支援を円滑に行うため、災害時における医療機関相互応援に関する協定を結んでいる。</p> <p>院内では新病院の消防設備や避難経路について全職員対象の学習会を実施している。備蓄物品については、水及び食料を 3 日分備蓄し、消費期限を確認し補充・交換を行っている。</p> <p>(※) 災害が発生し看護師が必要な場合に看護協会を通じて被災地への派遣要請がある</p>	IV	IV
			見込みに遜色なく実施できたため「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

1 医療サービス

(6) 予防医療への取組

中期目標	(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、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、自衛隊の健診等の拡大を図るとともに、予防接種等を継続し、予防医療に取り組む。
------	---

中期計画	法人の自己評価			
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	見込評価	評価の理由
(6) 予防医療への取組				
<p>地域住民の健康維持・増進を図るため、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、自衛隊の健診等の拡大を図るとともに、予防接種等を継続し、予防医療に取り組む。</p>	<p>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。</p> <p>新病院では健診センターを設置し、放射線検査を除く検査を1か所で行える環境とし、平成30年度からは当院が住民健診の受付を行い、前日までの申込みや毎日の個別健診に対応できるよう改善し、利便性を向上させている。</p> <p>胃がん検診の胃カメラ検査は、町からの要望により大幅に回数を増やし、週4回～5回の頻度で実施した。</p> <p>乳がん検診は最新のマンモグラフィーの導入や女性放射線技師の増員、毎日の個別検診への対応等で、質・内容ともに充実させた。</p> <p>特定健診及びがん検診ともに計画を下回っている。75歳以上になると特定健診対象から外れる等で、元々の対象者数が減少していること、がん検診は、協会けんぽでの受診に移行した受診者がいることや無料クーポンの配付が無くなったこと等が考えられる。</p> <p>特定健診や町のがん検診の件数は計画どおりに増えていないが、企業健診や協会けんぽの健診等を積極的に受け入れ、年々増加している。</p> <p>特定健診だけでなく、企業健診・協会けんぽ健診等の拡大を図り、当院としての受診者数を増やすとともに、予防接種を継続し、地域住民の予防医療に貢献した。</p>	Ⅲ	Ⅲ	見込みに遜色ない実施であったため「Ⅲ」とした。

		※参考 企業健診・協会けんぽ健診者数 平成28年度 1,260件 平成29年度 1,430件 平成30年度 2,105件							
	27年度実績	28年度実績	29年度実績	30年度計画	30年度実績	計画比較			
特定健診件数	540件	524件	589件	720件	487件	△233件			
胃がん検診件数	599件	517件	484件	540件	394件	△146件			
大腸がん検診件数	562件	437件	462件	660件	381件	△279件			
肺がん検診件数	488件	476件	507件	920件	479件	△441件			
前立腺がん検診件数	167件	167件	188件	220件	161件	△59件			
乳がん検診件数	344件	266件	294件	370件	351件	△19件			
骨密度検査件数	68件	80件	190件	150件	172件	+22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

(7) 地域包括ケアの推進

中期目標	(7) 地域包括ケアの推進 高齢化社会に対応して、地域包括ケアシステムの構築の中で、在宅ケアを支援するとともに、町と協働して健康増進及び介護予防事業に取り組むこと。
------	---

中期計画	法人の自己評価			
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	見込評価	評価の理由
(7) 地域包括ケアの推進				
<p>地域ケア会議など地域包括支援センターとの連携を図るとともに、地域において高齢者を支援するため、町内唯一の入院施設を有する病院として、医療及び介護サービスにおいて切れ目のない一体的な取り組みを行う。</p> <p>また、高齢者の健康推進事業である「いきいき筋力アップ教室」など町と協働して介護予防事業にも取り組む。</p>	<p>地域住民に医療、介護、予防、住まい（在宅）を切れ目なく、継続的、かつ、一体的に提供できるよう患者支援センター（地域医療連携室・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション）を活用し対応した。</p> <p>芦屋町地域包括ケア推進委員として、病院長、訪問看護ステーション管理者の2人が芦屋町の地域包括ケア推進会議に参加し、地域包括ケアシステム構築に貢献した。他の職員も地域ケア会議はもとより、在宅医療介護の連携に関わる会議の出席、町や地域の医療機関、介護等施設及び事業所訪問を行った。</p> <p>平成28年度まで町が行っていた「いきいき筋力アップ」には、当院の医師やリハビリ職員を派遣し、高齢者の健康推進事業に寄与した。平成29年度からは「短期集中サービス（運動器の機能向上プログラム）」が始まり、平成29年度は利用者が1人、平成30年度の利用者はいなかったが、協力体制を構築している。</p> <p>また、町の要請により、平成29年度から開始した「認知症初期集中支援チーム」へ平成30年度も参加し、看護師・社会福祉士・介護支援専門員が複数例の個別事例への対応を検討している。</p>	IV	IV	見込みに遜色なく実施できたため「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

(1) 医療従事者の確保

中期目標	(1) 医療従事者の確保 医療サービスの維持・向上を図るため、待遇改善や職場環境の見直しによって、常勤医師の確保に努めること。 看護職員及びコメディカル職員についても、教育体制の充実や職場環境の整備を図り、人材確保及び育成に取り組むこと。
------	---

中期計画	法人の自己評価			見込評価	評価の理由
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価			
(1) 医療従事者の確保					
<p>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とともに、待遇の改善や必要に応じた諸手当を導入する。現在、非常勤医師による診療が行われている呼吸器科・循環器科・糖尿病（内科）・眼科、休診している耳鼻咽喉科については、常勤医師の確保に努める。</p> <p>また、医師事務作業補助体制を強化し、診療以外の業務負担を軽減することによって、診療に集中できる職場環境を整備する。</p> <p>看護職員及びコメディカル職員については、患者やその家族に信頼される医療サービスを提供するため、教育体制の充実によるスキル向上に努めるとともに、認定看護師をはじめとする病院経営に関わるその他資格を有する職員の処遇改善や資格取得費用の助成によって、モチベーションを高める体制を整備する。また、働きやすい職場環境を整備することによって、優秀な人材の流出を防止する。</p>	<p>① 医師 医師の処遇・診療環境改善として、諸手当を含む給与の見直し・電子カルテの導入・医師事務作業補助体制の導入による業務負担の軽減を行った。</p> <p>大学病院への訪問や医局との懇談会を行い、常勤医師の派遣を積極的に働きかけた結果、平成27年度は内科1人、平成29年度は外科1人・整形外科2人・内科（糖尿病）1人、平成30年度に肝臓病内科1人の計6人の常勤医師を確保した。</p> <p>また、新病院では皮膚科を新設し非常勤医師ではあるが、外来診療を開始することができた。その他、非常勤医師による診療は、外来診療に必要な医療機能は果たした。</p> <p>② 看護職員及びコメディカル職員 随時採用を行い、必要な時に必要な人材を採用できるようにした。</p> <p>第1期中期目標期間中に、看護師34人、薬剤師2人、診療放射線技師3人、理学療法士8人、作業療法士4人、言語聴覚士1人、臨床検査技師1人、臨床工学技士6人、社会福祉士3人、保健師1人の計63人の医療職員が増えた。</p> <p>看護師の新卒者確保のため平成27年度から看護学生奨学金貸付を開始し、現在までに7人が受給した。平成29年度は認定看護師の資格取得のための奨学金貸付制度を開始し、1人が皮膚・排泄ケア認定看護</p>	IV	V	見込では「V」であったが、耳鼻咽喉科医師の採用に努めたものの確保できなかったため「IV」とした。	

		師教育課程を修了した。 薬品及び診療材料のSPDを導入し、医療職員が業務に専念できるよ う職場環境を整備した。							
	27年度実績	28年度実績	29年度実績	30年度計画	30年度実績	計画との比較			
常勤医師数	12人	12人	16人	15人	17人	+2人			
看護師数	64人	68人	83人	75人	97人	+22人			
認定看護師数	0人	0人	0人	1人	2人	+1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

2 医療の質の向上

(2) 医療安全対策の徹底

中期目標	(2) 医療安全対策の徹底 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	法人の自己評価			
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	見込評価	評価の理由
(2) 医療安全対策の徹底				
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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 (KRICT: 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。</p>	<p>医療安全・感染に関する院内研修は「職員 100%の受講」を目標に掲げ、院内研修に参加できなかった職員のために講演をビデオ撮影し、DVD 研修を行うことで、平成 30 年度には 100%の職員が受講できた。院外研修も計画どおり必要な研修を受講するとともに、eラーニングも取り入れた。</p> <p>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、医療機器の安全管理に関する要綱の作成、災害時の配備・連絡体制、薬物等の管理方法、医療安全管理指針の修正やインシデント・アクシデントレポートの様式を見直し、提出することで業務改善につながることを意識付けした。インシデント報告数が増え、平成 30 年度は 1,132 件 (前年度 433 件) と職員の安全に対する意識が高まっている。</p> <p>② 院内感染防止対策の充実 院内感染制御委員会を毎月開催し、耐性菌や疥癬の発生・保有状況及び抗菌薬の使用状況の報告、マニュアルや院内感染対策について検討を行い、職員に周知徹底した。ラウンドは毎週 1 回の全病棟ラウンドと月 1 回のエリア別ラウンドを行い、感染予防に努めた。 職員は麻疹や肝炎等の抗体検査を行い、抗体が陰性であった場合や陽性でもガイドラインの基準を満たさない場合はワクチン接種を行い、職員を介する院内感染を防止し、インフルエンザについても同様にワクチン接種を行った。</p>	V	IV	<p>医療安全・感染に関する院内研修会の 100%受講を達成できたこと及び安全に関する職員の意識が高まったことを考慮し、見込みは「IV」であったが「V」とした。</p>

	27年度	28年度	29年度実績	30年度計画	30年度実績	計画比較
院内医療安全研修会開催回数	2回	2回	2回	2回	2回	0回
院内医療安全研修会参加人数	79人	130人	157人	150人	508人	+358人
院外研修参加回数	6回	4回	2回	4回	10回	+6回
院外研修参加人数	12人	8人	2人	8人	37人	+29人
院内感染研修会開催回数	2回	2回	2回	2回	2回	0回
院内感染研修会参加人数	87人	131人	294人	150人	492人	+342人
院外研修開催回数	4回	8回	4回	4回	4回	0回
院外研修参加人数	23人	24人	19人	24人	17人	-7人
ラウンド回数	12回	12回	48回	12回	50回	+38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

2 医療の質の向上

(3) 計画的な医療機器の整備

中期目標	(3) 計画的な医療機器の整備 地域住民のニーズにあった良質な医療が提供できるよう、医療機器を計画的に整備するとともに、必要に応じて順次更新を行うこと。
------	---

中期計画	法人の自己評価			
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	見込評価	評価の理由
(3) 計画的な医療機器の整備				
<p>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。</p> <p>現在未導入のMRIについては、現施設では整備が必要なため、新築移転時の導入に向けて準備を行う。</p>	<p>老朽化した医療機器は、更新計画を提出させ、院長、各部門管理者及び事務局にてヒアリングのうえ、購入を検討し予算計上している。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する仕組みである。</p> <p>平成28年度には医療の質の向上及び効率化のため、電子カルテを導入し、比較的若い世代の医師や医療職が望む体制とした。間接的ではあるが医師の採用や医療職員の採用にも貢献している。</p> <p>新病院では、新たな医療機器の購入、老朽化した医療機器の更新を行い、診療機能及び医療従事者のモチベーションの向上を図った。</p> <p>また、MRIは当院の診療内容・規模・医師の意見等をもとに検討し、1.5テスラを導入した。</p>	IV	IV	見込みに遜色なく実施できたため「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

中期計画	法人の自己評価		見込評価	評価の理由
	評価の判断理由（実施状況等）	評価		
(4) 第三者評価機関による評価				
<p>良質な医療を均質なレベルで提供する体制作りを目指し、国際規格 ISO9001 の認証を取得する。内部監査及び外部監査の審査を受け、継続的な改善を行う仕組みを構築する。</p>	<p>平成 28 年度から準備を行い、平成 30 年 1 月に国際規格 ISO9001 の認証を取得した。</p> <p>病院理念や病院長の聞き取りを基に作成した「ISO9001 基本方針」や「中期目標」「中期計画」「年度計画」との整合性を保った組織運営が行われることを目的とする「ISO 品質マニュアル」を策定し、ISO 品質マニュアルにのっとり、課題の抽出・品質目標達成計画を作成し、PDCA サイクルによる改善が自ら行われる体制を構築した。</p> <p>ISO9001 の特徴のひとつである内部監査（研修を受けた他部署職員による監査）を活用し、PDCA サイクルが機能しているか、年 1 回以上の継続的なチェックを行うとともに外部審査も行い ISO9001 を認証取得の更新を行った。</p>	IV	IV	見込みに遜色なく実施できたため「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同意をいう。）を徹底すること。
------	---

中期計画	法人の自己評価			
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	見込評価 評価の理由	
(1) 患者中心の医療の提供				
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、感染症対策チーム、医療安全管理チームなどチーム医療の推進に努める。</p>	<p>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、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。</p> <p>医師や看護師だけでなく、薬剤師・管理栄養士・理学療法士・作業療法士・社会福祉士なども患者情報を共有し、専門分野において患者と関わるよう努めた。患者の病状により必要な場合は、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。また、在宅療養を希望する患者については、社会福祉士が相談を受け、患者支援センターを利用することで医療から介護までの切れ目ないサービス提供を行った。</p>	IV	IV	見込みに遜色なく実施できたため「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

(2) 快適性の向上

中期目標	(2) 快適性の向上 院内環境の改善や待ち時間の短縮に取り組むこと。
------	---------------------------------------

中期計画	法人の自己評価			見込評価	評価の理由
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価			
(2) 快適性の向上					
<p>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、病室、待合スペースなどの院内環境の整備を行い、必要に応じて改善策を講じる。</p> <p>特に外来の診療待ち時間については、医療システムの更新の際にオーダーリングシステムの導入など IT 化を進めることによって、待ち時間の短縮に努める。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させる。</p>	<p>平成 30 年 3 月に新病院へ移転し、病院利用者の快適性は大幅に向上した。</p> <p>新病院の一般病棟の多床室は個室型多床室とし、採光やプライバシーに配慮した。外来の待合用の椅子や病棟ディルームの設備をはじめ、利用者が使用する備品や什器は新たに購入し、老朽化したベッドを電動ベッドへ更新する等、院内環境を整備した。</p> <p>また、待ち時間の改善策として、待合スペースのテレビの台数を増やした。</p> <p>平成 29 年 4 月から電子カルテによる診療を開始し、新病院では会計にポスレジを増やし、待ち時間の短縮を図った。外来では受付から診察までの待ち時間について、旧病院と比較して「大変早くなった」「早くなった」と感じている方が 42%、検査の待ち時間では同 49%、会計の待ち時間では同 56%となっており、待ち時間の短縮への取組が成果を上げている。</p> <p>今後も患者満足度調査は毎年行い、患者ニーズを把握し、入院・外来ともに、職員の接遇を含む院内環境整備に努める。</p>	V	V	見込みに遜色なく実施できたため「V」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

(3) 相談窓口の充実

中期目標	(3) 相談窓口の充実 地域住民から選ばれ、受診しやすい病院となるため、患者相談窓口の更なる充実を図ること。
------	---

中期計画	法人の自己評価																							
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	見込評価																					
(3) 相談窓口の充実																								
<p>地域住民から選ばれ、受診しやすい病院となるため、患者相談窓口に人員を適切に配置し、患者やその家族からの疾病や治療に関する相談をはじめ、医療費の負担等の生活上の問題、退院後の療養や介護支援など各種相談に適切に対応できる体制を強化する。</p>	<p>看護師・社会福祉士・保健師・クラーク・薬剤師による多職種で相談業務に対応した。 また、平成27年度は2,694件だった相談件数は、平成29年度は3,568件、平成30年度は地域包括ケア、緩和ケア、外来化学療法開始により増加し4,000件を見込んでいたが、予想以上に増えていることから、社会福祉士を常勤1人、非常勤1人から常勤2人とした。平成30年度の相談件数は4,000件の見込みを大幅に上回り、5,723件となった。</p>	V	V																					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>27年度実績</th> <th>28年度実績</th> <th>29年度実績</th> <th>30年度計画</th> <th>30年度実績</th> <th>計画比較</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>相談件数</td> <td>2,694件</td> <td>3,229件</td> <td>3,568件</td> <td>3,500件</td> <td>5,723件</td> <td>+2,223件</td> </tr> <tr> <td>相談窓口人員数</td> <td>5人</td> <td>5人</td> <td>5人</td> <td>5人</td> <td>7人</td> <td>+2人</td> </tr> </tbody> </table>		27年度実績	28年度実績	29年度実績	30年度計画	30年度実績	計画比較	相談件数	2,694件	3,229件	3,568件	3,500件	5,723件	+2,223件	相談窓口人員数	5人	5人	5人	5人	7人	+2人		
	27年度実績	28年度実績	29年度実績	30年度計画	30年度実績	計画比較																		
相談件数	2,694件	3,229件	3,568件	3,500件	5,723件	+2,223件																		
相談窓口人員数	5人	5人	5人	5人	7人	+2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

(5) 地域住民への医療情報の提供

中期目標	(5) 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	法人の自己評価			見込評価	評価の理由
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価			
(5) 地域住民への医療情報の提供					
<p>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、自治区や各種団体への公開講座等も実施する。また、広報誌の発行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。</p>	<p>整形外科医師による講習会の講師をはじめとする公民館講座や出前講座に職員を派遣した。また、整形外科では公開市民講座を開催し、骨粗鬆症について各専門分野の職員が講演を行った。</p> <p>祭りあしやではブースを設置し、看護師やコメディカル職員の多職種による普及活動（血圧測定、ABI 検査、医療相談、健診の案内、新病院やMRI の紹介、チラシ配布等）を行った。</p> <p>また、地域からの依頼についても対応している。学校薬剤師として山鹿小学校で薬物乱用防止のための公演を薬剤師が行った。更に、芦屋町スポーツ講習会に参加し、スポーツ指導に対する講習をスポーツ整形の医師が行っている。</p> <p>「広報戦略会議」を設置し、病院情報発信を検討した。平成31年度中にホームページをリニューアルする。</p> <p>病院広報紙「かけはし」と年報は、毎年作成し各関係団体に配布した。</p>	IV	IV	見込みに遜色なく実施できたため「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

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	法人の自己評価		
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	見込評価
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>診療録等の個人の情報については、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を整備した。</p> <p>当院の規程及び関係法令に基づき、適正に管理・情報提供を行った。</p> <p>カルテ開示については、保存年限を経過したカルテ以外は請求どおり開示した。</p>	IV	IV
			見込みに遜色なく実施できたため「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	法人の運営が適切に行われるよう、理事会等の意思決定機関を整備するとともに、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構築すること。 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整備すること。
------	---

中期計画	法人の自己評価			
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	見込評価	評価の理由
<p>法人の運営については、医療環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、理事長、副理事長及び理事で構成する理事会等法人組織の体制を整備する。</p> <p>また、法人の諸規程を整備し、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確立する。</p> <p>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・部門の月報を収集・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みを行う業務運営を実施する。</p>	<p>病院長、副院長、医務局長、事務局長、看護部長、医療技術統括長、薬剤部長による運営会議は定例（毎週1回）で開催し、病院運営について迅速に対応した。</p> <p>各部門の管理者及び医師による管理者全体会議、各部門の監督者で構成される監督者連携会議、主に若手職員を中心に構成される FPT 委員会、病院の情報発信を検討する広報戦略会議は月1回の定例で会議が開催され、各層からの病院に対する意見が運営会議に集約される体制とし、院内の情報・意思共有を図った。</p> <p>また、新病院での病院運営に関わる重要事業について検討する「IT 導入委員会」「緩和ケア検討委員会」「ISO 推進委員会」も移転前に設置し、各委員会が専門的に活動した。新病院移転後は「IT 導入委員会」は「IT 委員会」として、IT に関する規則や運用を引続き検討している。「ISO 推進委員会」は毎年度の外部審査や内部監査に対応するため活動を継続し、平成30年度も外部監査及び内部監査を無事終え、各部署の課題に対する目標を明らかにし、その達成に向け取り組んだ。</p>	IV	IV	見込みに遜色なく実施できたため「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

(1) 人事考課制度の導入

中期目標	(1) 人事考課制度の導入 職員の能力・業績を的確に評価し、人材の育成やモチベーションの向上につながる制度の構築を図るため、人事考課制度を導入すること。
------	---

中期計画	法人の自己評価			
	評価	見込評価	評価の理由	
(1) 人事考課制度の導入				
<p>現在の給与制度を見直し、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、昇任・昇格及び給与に反映させることができる新たな制度の導入を目指す。</p> <p>また、法人で働く職員の法人運営への参画意識の醸成を図るため、法人の業績と連動して賞与制度や個人の評価が給与及び研修機会の付与等の非金銭的報酬に反映されることにより、職員のモチベーションを高めることができる制度の導入を目指す。</p> <p>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、期待する人材を育てることを目的とした人事考課制度の構築を目指す。</p>	<p>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の導入に向け、人事評価の試行を行い、集計・分析を行った。被評価者にも「自己振り返りシート」を作成させ、自分はどうだったかを振り返る機会を設けた。また、評価者研修会及び被評価者研修を開催し、人事考課への理解を深めた。平成30年度には実際に人事評価を行った。各評価者による評価を集計し、分析を行い、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。その上で病院への貢献の大きい職員に対してはモチベーション向上のため表彰を行い、金一封を贈呈した。</p> <p>医師の人事評価に関しては、医師多面評価（すべての管理監督者（医師を含む。）が医師の評価を行うもの）の導入に向け、研修を開催し、管理監督者が実際に評価表を用い医師の評価を行った。</p> <p>中期的には各医師が年度単位で目標設定を行うことでモチベーションの向上を図り、加えて多面評価による評価を判断基準として処遇反映を行う予定としている。</p> <p>人事評価の処遇反映については、引き続き検討する。</p>	Ⅲ	Ⅲ	見込みに遜色ない実施であったため「Ⅲ」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) 予算の弾力化

中期目標	(2) 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を行うことにより、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	法人の自己評価		
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	見込評価
(2) 予算の弾力化			
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>高額医療機器の購入については、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、予算計上したうえで、購入時にも運営会議のメンバーによる備品購入委員会にて検討され購入の可否や機種等を決定し、計画的に購入している。</p> <p>新たに入職した医師が希望する医療機器が、予算計上されていない場合でも、必要と判断した場合は購入し、柔軟に対応した。</p> <p>高額機器の入札においては、機器本体の価格のみならず保守委託等のランニングコストを含めた価格による選定とした。保守契約等を複数年にわたり契約とすることで安価になる場合は、複数年契約とした。</p>	IV	IV
			見込みに遜色なく実施できたため「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) 適切かつ弾力的な人員配置

中期目標	<p>(3) 適切かつ弾力的な人員配置</p> <p>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を適切かつ弾力的に配置すること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
------	--

中期計画	法人の自己評価		
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	見込評価
(3) 適切かつ弾力的な人員配置			
<p>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、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適切かつ弾力的に配置する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>患者支援センターには、医師、看護師、社会福祉士、リハビリテーション職員、介護支援専門員、クラークの多職種を配置している。</p> <p>医療従事者の確保については、随時採用の実施、シフト制や成果報酬の導入等を行い、職員を採用した。</p> <p>平成30年度の医師を除く医療職員数は149人の見込みで、第1期中期目標期間中に63人増加した。</p> <p>事務部門については、町からの派遣職員の減に伴い計画的に職員を採用した。診療報酬やシステムに詳しい病院事務に精通した経験者も採用することができた。</p>	IV	IV
			見込みに遜色なく実施できたため「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) 研修制度の推進

中期目標	(4) 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	法人の自己評価		
	評価の判断理由 (実施状況等)	評価	見込評価
(4) 研修制度の推進			
<p>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、指導的立場にある職員による院内研修会や各種団体が主催する専門性の高い学会などへの参加、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。</p> <p>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。</p>	<p>月1回の職員全員を対象とした外部講師による院内学習会や、各部署での部内研修会により、知識の向上に努めた。</p> <p>学会や外部研修に参加した職員はその内容を部内において、発表・回覧等を行い取得した情報・知識の共有を図った。</p> <p>看護部においてはe-ラーニングによる研修を導入し、全看護師が受講した。年々増加している新人看護職員の教育のため研修プログラムを修正し、新人看護職員研修体制を確立した。</p> <p>長期間に及ぶ講習である「看護実習指導者講習会」や「日本看護協会認定看護管理者ファーストレベル・セカンドレベル」を毎年受講している。</p> <p>コメディカルについても、学会発表や資格取得のための旅費や会費の支給を行った。</p>	IV	IV
			見込みに遜色なく実施できたため「IV」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	法人の自己評価			評価の理由
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	見込評価	
(1) 健全な経営の維持				
<p>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。</p> <p>また、繰出基準に基づいた運営費負担金を町から繰入れる。</p>	<p>平成12年度から平成28年度まで続けていた黒字経営が平成29年度に赤字となった。建替えに伴い予測していた結果ではあるが、損失額が予想を上回った。これは、新病院の診療機能を充実させるため、高額医療機器の購入、電子カルテの導入や医療職員の増員を行ったことが大きな要因である。高額医療機器・電子カルテのランニングコストや人件費は恒常的な費用であり、しばらくは厳しい状況が予想される。</p> <p>費用増加により必要な収益確保のため、一般病床を地域包括ケア病床とし、緩和ケア病床と併せ、利用率の向上に努めている。平成30年度は一般病床及び療養病床で病床利用率と平均入院単価が前年度より上昇し、入院収益は4億1千2百万円の増収となった。</p> <p>また、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、大学病院と連携を深め、働きかけを行った結果、第1期中期目標期間中に6人増え17人となった。また、腎臓内科についてはこれまで産業医科大学から常勤医師1人をローテーションの派遣で受けていたが、平成30年度にはローテーションでは無く、就職する形で常勤医師を確保した。また、平成31年度は整形外科の常勤医師を1人採用予定となっており、常勤医師の充実により収益増が期待できる。外来収益については、外来患者数は増えているものの、院外処方の影響もあり2億百万円の減収となっている。</p> <p>なお、繰出し基準に基づいた運営費負担金は、町からの繰入れを継続する。</p>	Ⅲ	Ⅲ	見込みに遜色ない実施であったため「Ⅲ」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

(2) 収入の確保

中期目標	(2) 収入の確保 診療報酬の改定や法改正等的確に対処し、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により収入の増加を図ること。
------	---

中期計画	法人の自己評価			
	評価の判断理由（実施状況等）	評価	見込評価	
(2) 収入の確保				
<p>診療報酬改定への適切な対応と、地域の医療機関との連携を密にし、スムーズな患者の受け入れ体制を確立することで、患者数の増加に努める。</p> <p>さらに、地域の在宅療養支援診療所との連携の強化、24時間体制での訪問診療・訪問看護の実施、利用者及び利用者家族との密な連携により、入院から在宅復帰への支援、在宅からスムーズな入院への道筋を確立することで利用者の増加に努める。</p> <p>引き続き請求漏れや査定減を防止するとともに、未収金発生の防止や未収金が発生した場合の原因分析の徹底と対策、未収金回収の強化に取り組む。</p> <p>また、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。</p>	<p>入院については、入退院委員会による適切な入退院管理や在院日数調整会議を実施し、平成29年度まで看護基準10対1を維持した。収支が悪化した平成29年度の収入が計画より減少したことについては、介護療養型病床廃止や移転に伴い行った入院制限が予定以上だったこと、データ提出加算や療養病床の一部を地域包括ケアとする時期が計画より遅れたことによる。</p> <p>収入増を目指し、平成30年度は療養病床の一部及び緩和ケア病床を除く一般病床を地域包括ケア病床とし、病床構成が大きく変化している。一般病床利用率は80.5%であったが、緩和ケア病床を除く一般病床利用率は86.8%となっている。緩和ケア病床利用率は42.9%となったが、年度内において病床利用率は上昇傾向を示している。また、療養病床については、地域包括ケア病床と療養病床の構成で76.7%となっている。</p> <p>外来については、移転による外来休診や、新病院での院外処方の開始により減少した。新病院ではMRIや18人の常勤医師による診療の充実により、収益増により、入院及び外来収益の合計は22億9百万円で前年度の19億9千7百万円と比べ2億1千2百万円の増収となった。</p> <p>その他の収入として、在宅サービス、健診の強化による収益増も今後期待できる。</p> <p>また、新たな未収金が発生しないよう、限度額申請の手續の勧奨や、未払患者へ電話や書面による督促を行っている。</p>	IV	III	<p>見込では「III」としたが、大きく増収となったことに加え、今後の収益についても期待できるため「IV」とした。</p>

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。
------	---

中期計画	法人の自己評価			見込評価	評価の理由
	評価の判断理由（実施状況等）	評価			
(3) 支出の節減					
<p>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。</p>	<p>医薬品及び診療材料等については一品目ごとに見積競争や粘り強い価格交渉を行い、安価で購入するよう努めた。</p> <p>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。後発医薬品の割合は、平成29年度は59.8%、平成30年度は72.9%と増加している。これは抗生剤など使用量の多い薬剤を後発品に切り替えることができたためである。新病院から院外処方となったため在庫数が減少した。</p> <p>医薬品及び診療材料はSPDを導入し、在庫数の軽減や効率的な購入を行った。</p> <p>高額医療機器は各部門から購入希望計画を提出させ、費用対効果・患者サービス等を考慮したうえで予算化し、購入時には備品検討委員会において更に検討を重ね、購入の可否や機種を決定する仕組みを継続する。また、機器費用とランニングコストの総合評価による入札を行い、その後の保守契約については複数年契約等を取り入れ、将来的な費用の削減を図った。</p> <p>少額な消耗品等についても、調査や情報収集を行い、規格を統一し購入数を増やすことで単価を下げるなど、経費節減に努めた。</p>	III	III	見込みに遜色ない実施であったため「III」とした。	

指 標		27年度	28年度	29年度実績	30年度計画	30年度実績	計画との比較	
入 院	一般 病床 ※1	1日平均入院患者数	81.1人	83.6人	82.2人	96.5人	98.9人	+2.4人
		新規入院患者数	1,523人	1,539人	1,608人	1,575人	1,683人	+108人
		病床利用率	83.6%	86.2%	84.7%	91.9%	80.5%	△11.4%
		平均入院単価	30,854円	30,908円	31,214円	33,790円	39,804円	+5,711円
	平均在院日数	20日	20日	21日	20日	21.7日	+1.7日	
	療 養 病 床 ※2	平均入院患者数	30.9人	23.0人	14.6人	24人	13.5人	△10.5人
		病床利用率	77.1%	57.5%	36.5%	75.0%	76.7%	+1.7%
		平均入院単価	15,826円	16,197円	16,988円	21,304円	25,669円	+4,365円
	外 来	1日平均外来患者数	243.3人	260.0人	333.0人	265.6人	376.5人	+114人
外来診療単価		12,951円	13,092円	9,943円	10,035円	6,993円	△6,177円	
医業収支比率 ※1		103.3%	98.3%	83.1%	92.2%	93.7%	△0.5%	
経常収支比率 ※2		105.6%	100.2%	85.0%	95.7%	91.1%	△5.4%	
職員給与費比率 ※3		42.9%	45.1%	56.7%	48.9%	53.0%	+7.2%	
材料費比率 ※4		28.1%	28.8%	28.8%	28.6%	15.1%	△13.5%	

※1 平成30年3月の新病院移転時に一般病床（10：1入院基本料）を97床から105床とし、5月に15床を緩和ケア病床に、7月に90床を地域包括ケア病床へ変更している。そのため、30年度実績は病床数及び診療報酬基準が変わり、30年度計画や過年度実績と単純に比較できない。

※2 平成30年3月の新病院移転時に療養病床40床（医療療養病床32床、介護療養病床8床）を医療療養病床32床のみとし、4月から療養病床32床（医療療養病床18床、地域包括ケア病床14床）へ変更しており、一般病床同様に30年度計画や過年度実績と単純に比較できない。

※3 医業収支比率＝ $\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$			
※4 経常収支比率＝ $\frac{(\text{営業収益} + \text{営業外収益})}{(\text{営業費用} + \text{営業外費用})} \times 100$			
※5 職員給与費比率＝ $\frac{\text{給与費 (一般管理費分含む)}}{\text{医業収益}} \times 100$			
※6 材料費比率＝ $\frac{\text{材料費 (医薬品・診療材料等)}}{\text{医業収益}} \times 100$			
※7 緩和ケア病床の病床利用率 42.9%が含まれ、これを除くと 86.8%となる。			

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	9,769,722	9,562,282
医業収益	8,947,459	8,790,223
運営費負担金等収益	822,263	772,059
営業外収益	36,493	51,622
運営費負担金収益	16,062	14,584
その他営業外収益	20,431	37,039
資本収入	5,204,657	5,037,617
長期借入金	2,690,300	2,587,000
その他資本収入	2,514,357	2,450,617
その他の収入	-	-
計	15,010,871	14,651,521
支出		
営業費用	9,185,464	9,386,687
医業費用	8,811,161	9,005,892
給与費	3,909,315	4,261,286
材料費	2,573,334	2,383,539
経費	2,328,512	2,361,067
一般管理費	374,303	380,795
給与費	269,360	267,102
経費	104,943	113,693
営業外費用	30,261	38,156
資本支出	5,847,038	5,685,941
建設改良費	5,451,319	5,290,192
償還金	362,283	359,183
その他資本支出	33,436	36,565
その他支出	-	-
計	15,062,763	15,110,783

2 収支計画 (単位:千円)

区 分	計画額	決算額
収益の部	9,890,346	9,716,867
営業収益	9,854,739	9,647,833
医業収益	8,927,425	8,770,135
運営費負担金等収益	822,263	772,059
資産見返負債戻入	105,052	105,639
営業外収益	35,607	43,543
運営費負担金収益	16,062	14,584
その他営業外収益	19,545	28,960
臨時利益	-	25,491
費用の部	10,387,673	10,470,799
営業費用	9,596,291	9,879,133
医業費用	9,225,733	9,496,922
給与費	3,832,654	4,191,550
材料費	2,383,743	2,227,496
経費	2,228,888	2,256,446
減価償却費	780,448	821,430
その他医業費用	-	-
一般管理費	370,559	382,211
営業外費用	353,067	346,245
臨時損失	438,315	245,420
純利益	△497,327	△753,931
目的積立金取崩額	-	-
総利益	△497,327	△753,931

3 資金計画 (単位:千円)

区 分	計画額	決算額
資金収入	18,088,518	19,604,234
業務活動による収入	9,806,214	9,533,670
診療業務による収入	8,947,459	8,711,763
運営費負担金等による収入	838,325	48,250
その他業務活動による収入	20,431	43,582
投資活動による収入	89,857	2,105,017
財務活動による収入	5,114,800	4,887,900
長期借入れによる収入	2,690,300	2,587,000
その他財務活動による収入	2,424,500	2,300,900
前事業年度からの繰越金	3,077,647	3,077,647
資金支出	18,088,518	19,604,234
業務活動による支出	9,215,725	9,415,004
給与費支出	4,178,675	4,422,887
材料費支出	2,573,334	2,259,564
その他の業務活動による支出	2,463,716	2,732,553
投資活動による支出	5,457,259	7,263,071
有形固定資産の取得による支出	5,451,319	5,217,802
その他投資活動による支出	5,940	2,045,269
財務活動による支出	389,779	389,754
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	362,283	359,184
その他の財務活動による支出	27,496	30,570
次期中期目標期間への繰越金	3,025,755	2,536,405

第5 短期借入金の限度額

中期計画	実施状況	コメント
<p>1 限度額 300百万円</p> <p>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</p>	<p>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。</p>	

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	実施状況	コメント
<p>現病院の敷地等については、設立団体と協議のうえ、平成29年度以降に出資団体に納付する。</p>	<p>新病院へ移転した平成30年3月1日に、旧病院の土地、建物、構築物は芦屋町に納付した。 また、不要な医療機器等については処分した。</p>	

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	実施状況	コメント
<p>なし</p>	<p>なし</p>	

第8 剰余金の使途

中期計画	実施状況	コメント
<p>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。</p>	<p>平成27年度の剰余金124,420,011円、平成28年度の剰余金4,450,931円の計128,870,942円を病院施設の整備・改修及び医療機器の整備のために積み立てたが、平成29年度に630,497,536円の当期純損失を生じたため、平成30年度に目的積立金128,870,942円は全額取り崩して、欠損のてん補に充てた。</p>	

第9 その他

中期計画	実施状況	コメント															
<p>1 施設及び設備に関する計画（平成27年度から平成30年度まで）</p> <p style="text-align: right;">(単位：千円)</p> <table border="1" data-bbox="116 448 663 639"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予 定 額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td>4,120,434</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>1,330,885</td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p> <p>3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項</p> <p>(1) 新築移転に向けた取組 平成30年3月の開院を目指し「町立芦屋中央病院 新病院基本計画」に基づき、新築移転後の病院の役割や機能、施設の仕様などをより具体的に検討し、確実に事業を進める。その中で、新築移転後の病院で新たに取組む主なものについては、次のとおりとする。</p> <p>① MR I の導入 新たにMR Iを導入する。</p> <p>② 院外処方への移行 国が進める医薬分業の制度に伴い、院外処方へ移行する。</p> <p>③ 外来化学療法の実施</p>	施設及び設備の内容	予 定 額	病院施設・設備の整備	4,120,434	医療機器等の整備・更新	1,330,885	<p>1 施設及び設備に関する計画（平成27年度から平成30年度まで）</p> <p style="text-align: right;">(単位：千円)</p> <table border="1" data-bbox="810 448 1753 639"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>平成27年度～平成30年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設・設備の整備</td> <td>4,120,434</td> <td>4,211,073</td> </tr> <tr> <td>医療機器等の整備・更新</td> <td>1,330,885</td> <td>1,079,118</td> </tr> </tbody> </table> <p>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 平成29年度に630,497,536円の当期純損失を生じたため、平成30年度に病院施設の整備・改修及び医療機器の整備のための目的積立金128,870,942円は全額取り崩して、欠損のてん補に充てた。</p> <p>3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項</p> <p>(1) 新築移転に向けた取組 新病院は予定どおり平成29年12月末に竣工し、平成30年3月1日に移転開院し、3月2日に外来診療を開始した。</p> <p>① MR I の導入 新病院にMR I (1.5テスラ)を設置した。</p> <p>② 院外処方への移行 国が進める医薬分業の制度に伴い、新病院へ移転と同時に院外処方へ移行した。</p> <p>③ 外来化学療法の実施 施設及び体制を整え、平成30年5月から外来化学療法を開始した。</p> <p>④ 皮膚科の新設 平成30年3月に皮膚科を新設した。(外来診療は週1回)</p>	施設及び設備の内容	予定額	平成27年度～平成30年度	病院施設・設備の整備	4,120,434	4,211,073	医療機器等の整備・更新	1,330,885	1,079,118	
施設及び設備の内容	予 定 額																
病院施設・設備の整備	4,120,434																
医療機器等の整備・更新	1,330,885																
施設及び設備の内容	予定額	平成27年度～平成30年度															
病院施設・設備の整備	4,120,434	4,211,073															
医療機器等の整備・更新	1,330,885	1,079,118															

<p>施設及び体制を整え、外来化学療法を実施する。</p> <p>④ 皮膚科の新設 超高齢化社会の到来に伴い、高齢者における皮膚科の需要が高いため、必要とする皮膚科の新設を目指す。</p> <p>⑤ 診療科名の細分化 専門性がわかりやすいよう、診療科名の標記を細分化する。</p> <p>⑥ 緩和ケア病棟の設置 がん治療サポートに特化した病棟を設置する。</p> <p>(2) 施設の維持 昭和51年10月に開院した当院建物は、耐用年数を過ぎた設備が多く、老朽化が進んでいる。地域住民に安全で安心な医療を提供するため、必要な整備を把握して計画的に改修等を実施し、新築移転するまでの安全な施設維持を行う。</p> <p>(3) 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。 国民健康保険被保険者に対し、医療の提供はもとより、特定健診及びがん検診等を実施し、予防医療に努める。 また、医療相談窓口や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、通所リハビリテーション、居宅介護支援事業所の充実を図り、地域医療の中心となるべく国民健康保険診療施設としての役割を果たす。</p>	<p>⑤ 診療科名の細分化 新病院では専門性がわかりやすいよう、以下のとおり診療科名の標記を細分化した。 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</p> <p>⑥ 緩和ケア病棟の設置 緩和ケア病床を設置し、平成30年5月から患者の受入を開始した。</p> <p>(2) 施設の維持 地域住民に安全で安心な医療を提供するため、旧病院では必要な整備を行い、新病院移転までの間の施設の安全を維持した。</p> <p>(3) 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。</p>	
---	---	--

【第1期中期計画における予算】

(単位:千円)

	予 算				中期目標期間計
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
営業収益	2,320,906	2,408,345	2,504,258	2,536,214	9,769,722
医業収益	2,137,106	2,218,906	2,300,628	2,290,819	8,947,459
入院収益	1,094,611	1,108,891	1,159,522	1,376,629	4,739,653
外来収益	926,342	988,283	1,016,358	783,628	3,714,611
その他	116,152	121,732	124,749	130,562	493,195
その他営業収益	183,800	189,438	203,629	245,395	822,263
運営費負担金	183,800	189,438	203,629	245,395	822,263
資産見返運営費負担金戻入	0	0	0	0	0
営業外収益	11,684	9,450	6,900	8,459	36,493
運営費負担金	3,703	3,443	3,679	5,237	16,062
その他	7,981	6,007	3,222	3,222	20,431
臨時利益	0	0	0	0	0
資本収入	155,957	1,225,100	3,693,600	130,000	5,204,657
補助金等	9,857	0	40,000	40,000	89,857
長期借入金	146,100	672,400	1,826,800	45,000	2,690,300
負担金		552,700	1,826,800	45,000	2,424,500
営業費用	2,155,925	2,308,813	2,414,083	2,306,643	9,185,464
医業費用	2,063,298	2,214,111	2,319,973	2,213,779	8,811,161
給与費	887,183	964,209	973,049	1,084,874	3,909,315
材料費	647,460	686,026	708,307	531,541	2,573,334
経費	528,655	563,876	638,617	597,363	2,328,512
減価償却費	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0
一般管理費	92,627	94,702	94,109	92,865	374,303
給与費	65,449	67,582	68,787	67,542	269,360
経費	27,178	27,120	25,322	25,322	104,943
営業外費用	8,001	5,056	5,675	11,531	30,261
臨時損失	0	0	0	0	0
資本支出	296,992	1,449,276	3,827,054	273,717	5,847,038
建設改良費	221,035	1,382,602	3,737,683	110,000	5,451,319
償還金	75,417	64,875	87,571	134,421	362,283
負担金	0	0	0	27,496	27,496
奨学金	540	1,800	1,800	1,800	5,940
その他	0	0	0	0	0
収入合計	2,488,546	3,642,894	6,204,758	2,674,672	15,010,871
支出合計	2,460,918	3,763,145	6,246,811	2,591,890	15,062,763
収支差額	27,629	-120,250	-42,053	82,782	-51,892

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

【第1期中期目標期間における実績】

(単位:千円)

	実 績				中期目標期間計
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	
営業収益	2,320,906	2,378,058	2,308,801	2,554,517	9,562,282
医業収益	2,137,106	2,196,142	2,116,492	2,340,483	8,790,223
入院収益	1,094,611	1,079,296	1,027,302	1,439,764	4,640,973
外来収益	926,342	997,473	970,023	768,850	3,662,688
その他	116,152	119,374	119,167	131,869	486,562
その他営業収益	183,800	181,916	192,308	214,034	772,059
運営費負担金等	183,800	181,916	192,308	214,034	772,059
資産見返運営費負担金戻入	0	0	0	0	0
営業外収益	11,684	10,097	13,979	15,862	51,622
運営費負担金	3,703	3,444	3,229	4,208	14,584
その他	7,981	6,653	10,750	11,654	37,039
臨時利益	0	0	0	0	0
資本収入	155,957	1,225,616	3,565,564	90,480	5,037,617
補助金等	1,080	565,000	93,564	1,080	660,724
長期借入金	146,100	660,100	1,736,100	44,700	2,587,000
負担金	8,777	516	1,735,900	44,700	1,789,893
営業費用	2,155,925	2,308,901	2,523,645	2,398,215	9,386,687
医業費用	2,063,298	2,211,489	2,415,171	2,315,934	9,005,892
給与費	887,183	964,267	1,101,579	1,308,257	4,261,286
材料費	647,460	681,306	651,237	403,536	2,383,539
経費	528,655	565,916	662,355	604,141	2,361,067
減価償却費	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0
一般管理費	92,627	97,413	108,474	82,281	380,795
給与費	65,449	69,280	77,555	54,818	267,102
経費	27,178	28,132	30,919	27,464	113,693
営業外費用	8,001	6,925	6,025	17,205	38,156
臨時損失	0	0	0	0	0
資本支出	296,992	1,446,325	3,677,331	265,293	5,685,941
建設改良費	221,035	1,379,583	3,588,764	100,809	5,290,192
償還金	75,417	64,875	87,571	131,321	359,183
負担金	0	0	0	30,570	30,570
奨学金	540	1,867	420	1,440	4,267
その他	0	0	576	1,152	1,728
収入合計	2,488,546	3,613,772	5,888,344	2,660,859	14,651,521
支出合計	2,460,918	3,762,151	6,207,001	2,680,713	15,110,783
収支差額	27,629	-148,380	-318,657	-19,855	-459,262

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

【第1期中期計画における収支計画】

(単位:千円)

計 画					
科目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	中期目標期間計
営業収益	2,344,437	2,432,754	2,528,668	2,548,881	9,854,739
医業収益	2,132,329	2,213,905	2,295,628	2,285,563	8,927,425
入院収益	1,094,611	1,108,891	1,159,522	1,376,629	4,739,653
外来収益	926,342	988,283	1,016,358	783,628	3,714,611
その他	111,376	116,731	119,748	125,306	473,161
その他営業収益	212,108	218,849	233,040	263,318	927,315
運営費負担金	183,800	189,438	203,629	245,395	822,263
資産見返運営費負担金戻入	28,307	29,411	29,411	17,923	105,052
営業費用	2,156,103	2,340,030	2,529,581	2,570,577	9,596,291
医業費用	2,064,322	2,246,279	2,436,445	2,478,686	9,225,733
給与費	849,363	950,596	983,354	1,049,341	3,832,654
材料費	598,823	635,209	656,813	492,898	2,383,743
経費	506,971	540,331	609,580	572,005	2,228,888
減価償却費	109,165	120,143	186,698	364,441	780,448
その他					0
一般管理費	91,781	93,751	93,136	91,891	370,559
給与費	65,420	67,582	68,787	67,542	269,331
経費	26,361	26,169	24,349	24,349	101,227
営業外収益	11,463	9,228	6,679	8,237	35,607
運営費負担金	3,703	3,443	3,679	5,237	16,062
その他	7,760	5,785	3,000	3,000	19,545
営業外費用	74,425	80,710	97,072	100,859	353,067
支払利息	4,675	4,361	4,486	5,717	19,239
負担金	886	804	1,116	2,529	5,336
材料費	0	0	0	0	0
委託料	0	0	0	0	0
控除対象外消費税(経費、棚卸資産)	68,864	73,226	80,531	64,001	286,622
控除対象外消費税(固定資産)	0	2,319	10,939	28,612	41,870
経常利益	125,371	21,243	-91,307	-114,318	-59,012
臨時利益	0	0	0	0	0
臨時損失	951	1,000	435,364	1,000	438,315
純利益	124,420	20,243	-526,671	-115,318	-497,327

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

【第1期中期目標期間における収支実績】

(単位:千円)

実 績					
科目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	中期目標期間計
営業収益	2,344,437	2,401,849	2,330,800	2,570,747	9,647,833
医業収益	2,132,329	2,191,399	2,111,737	2,334,671	8,770,135
入院収益	1,094,611	1,079,296	1,027,302	1,439,764	4,640,973
外来収益	926,342	997,473	970,023	768,850	3,662,688
その他	111,376	114,630	114,412	126,057	466,474
その他営業収益	212,108	210,450	219,064	236,076	877,697
運営費負担金	183,800	181,916	192,308	214,034	772,059
資産見返運営費負担金戻入	28,307	28,534	26,755	22,042	105,639
営業費用	2,156,103	2,325,498	2,654,041	2,743,491	9,879,133
医業費用	2,064,322	2,229,182	2,542,372	2,661,045	9,496,922
給与費	849,363	918,512	1,116,218	1,307,457	4,191,550
材料費	598,823	631,132	608,288	389,253	2,227,496
経費	506,971	541,834	629,863	577,778	2,256,446
減価償却費	109,165	137,704	188,003	386,558	821,430
その他					0
一般管理費	91,781	96,316	111,669	82,446	382,211
給与費	65,420	69,246	81,407	54,792	270,866
経費	26,361	27,069	29,728	26,587	109,745
減価償却費	0	0	533	1,067	
営業外収益	11,463	9,847	7,027	15,207	43,543
運営費負担金	3,703	3,444	3,229	4,208	14,584
その他	7,760	6,403	3,798	10,999	28,960
営業外費用	74,425	81,575	95,603	94,642	346,245
支払利息	5,562	5,165	5,976	6,073	22,775
負担金	0	0	0	652	652
材料費	0	0	0	2,436	2,436
委託料	0	0	0	3,121	3,121
控除対象外消費税(経費、棚卸資産)	68,864	74,067	80,863	57,566	281,360
控除対象外消費税(固定資産)	0	2,343	8,764	24,793	35,900
経常利益	125,371	4,623	-411,817	-252,179	-534,002
臨時利益	0	0	25,491	0	25,491
臨時損失	951	172	244,172	125	245,420
純利益	124,420	4,451	-630,498	-252,305	-753,931

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

【第1期中期計画における資金計画】

(単位:千円)

計 画					
資金計画	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	中期目標期間計
資金収入					
業務活動による収入	2,332,589	2,417,794	2,511,158	2,544,672	9,806,214
診療業務による収入	2,137,106	2,218,906	2,300,628	2,290,819	8,947,459
運営費負担金による収入	187,503	192,882	207,308	250,632	838,325
補助金による収入	0	0	0	0	0
その他の業務活動による収入	7,981	6,007	3,222	3,222	20,431
投資活動による収入	9,857	0	40,000	40,000	89,857
運営費負担金による収入	0	0	0	0	0
その他の投資活動による収入	9,857	0	40,000	40,000	89,857
財務活動による収入	146,100	1,225,100	3,653,600	90,000	5,114,800
長期借入れによる収入	146,100	672,400	1,826,800	45,000	2,690,300
その他の財務活動による収入		552,700	1,826,800	45,000	2,424,500
前期中期目標の期間からの繰越金					3,077,647
計	2,488,546	3,642,894	6,204,758	2,674,672	18,088,518
資金支出					
業務活動による支出	2,163,926	2,313,868	2,419,757	2,318,174	9,215,725
給与費支出	952,632	1,031,790	1,041,836	1,152,417	4,178,675
材料費支出	647,460	686,026	708,307	531,541	2,573,334
その他の業務活動による支出	563,834	596,052	669,614	634,216	2,463,716
投資活動による支出	221,575	1,384,402	3,739,483	111,800	5,457,259
固定資産の取得による支出	221,035	1,382,602	3,737,683	110,000	5,451,319
その他の投資活動による支出	540	1,800	1,800	1,800	5,940
財務活動による支出	75,417	64,875	87,571	161,917	389,779
移行前地方債償還債務の償還・長期借入金の返済による支出	75,417	64,875	87,571	134,421	362,283
その他の財務活動による支出	0	0	0	27,496	27,496
次期中期目標の期間への繰越金					3,025,755
計	2,460,918	3,763,145	6,246,811	2,591,890	18,088,518
年度末預金残高	3,105,276	2,985,026	2,942,973	3,025,755	-51,892

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

【第1期中期目標期間における資金実績】

(単位:千円)

実 績					
資金計画	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	中期目標期間計
資金収入					
業務活動による収入	2,296,901	2,403,751	2,342,968	2,490,049	9,533,670
診療業務による収入	2,092,273	2,209,029	2,155,708	2,254,753	8,711,763
運営費負担金による収入	172,698	171,059	182,171	204,147	730,075
補助金による収入	20,583	14,301	0	13,366	48,250
その他の業務活動による収入	11,347	9,362	5,089	17,784	43,582
投資活動による収入	9,857	2,000,516	93,564	1,080	2,105,017
運営費負担金による収入	8,777	516	0	0	9,293
その他の投資活動による収入	1,080	2,000,000	93,564	1,080	2,095,724
財務活動による収入	146,100	217,300	4,294,400	230,100	4,887,900
長期借入れによる収入	146,100	217,300	2,178,900	44,700	2,587,000
その他の財務活動による収入	0	0	2,115,500	185,400	2,300,900
前期中期目標の期間からの繰越金					3,077,647
計	2,452,858	4,621,567	6,730,932	2,721,229	19,604,234
資金支出					
業務活動による支出	2,134,303	2,349,028	2,488,587	2,443,087	9,415,004
給与費支出	940,848	1,010,571	1,167,106	1,304,362	4,422,887
材料費支出	566,447	652,370	622,856	417,891	2,259,564
その他の業務活動による支出	627,008	686,087	698,625	720,833	2,732,553
投資活動による支出	205,222	2,393,175	4,549,473	115,200	7,263,071
固定資産の取得による支出	204,682	357,564	4,549,053	106,503	5,217,802
その他の投資活動による支出	540	2,035,612	420	8,697	2,045,269
財務活動による支出	75,417	64,875	87,571	161,892	389,754
移行前地方債償還債務の償還・長期借入金の返済による支出	75,417	64,875	87,571	131,321	359,184
その他の財務活動による支出	0	0	0	30,570	30,570
次期中期目標の期間への繰越金					2,536,405
計	2,414,942	4,807,078	7,125,631	2,720,178	19,604,234
年度末預金残高	3,115,563	2,930,052	2,535,354	2,536,405	-541,242

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

元芦住保第263号-2
令和元年7月3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 茂利



地方独立行政法人芦屋中央病院の平成30事業年度における業務の実績に
関する評価について（諮問）

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
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平成30事業年度における業務の実績に
関する評価について

元芦住保第263号-3

令和元年7月3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第1期中期目標における業務の実績に
関する評価について（諮問）

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第28条第4項の規定により、
下記の事項について貴評価委員会の意見を求めます。

記

○地方独立行政法人芦屋中央病院の第1期中期目標における業務の実績に
関する評価について

○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

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。）の担当事務、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。

(担当事務)

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。)	

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項の規定に基づき、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

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。

- (4) 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、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	計画どおりまた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

(1) 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Ⅰ～Ⅴの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。

(2) 大項目評価

- 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	すべての小項目評価が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

- (1) 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。
- (2) 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み（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

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、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	目標どおりまた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

- (1) 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I～Vの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。
- (2) 大項目評価

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	すべての小項目評価が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

(1) 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。

(2) 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み（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

(1) 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。

(2) 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。

(3) 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。

(4) 業務実績報告書には、特記事項として、特色ある取り組み、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	目標どおりまた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

(1) 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Ⅰ～Ⅴの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。

(2) 大項目評価

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	すべての小項目評価が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

(1) 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。

(2) 全体評価においては、法人化を契機とした病院改革の取り組み（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、意見申し立ての機会を付与する。

(その他)

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。

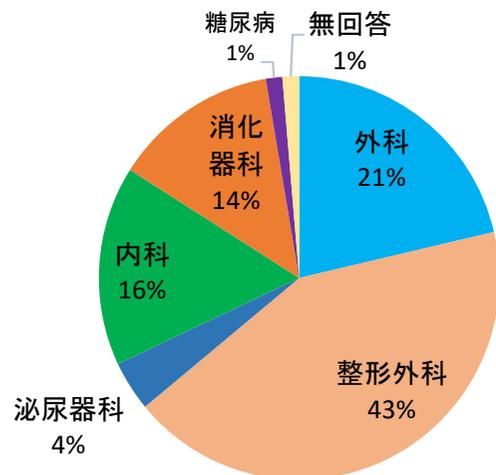
平成30年度 患者満足度調査結果(入院)

- アンケート実施期間 平成30年12月10日(月)～平成31年2月4日(月)
- アンケート配付数 120部
- アンケート回収数 65部
- アンケート回収率 54.2%

1 入院した診療科をお選びください。

(単位:人)

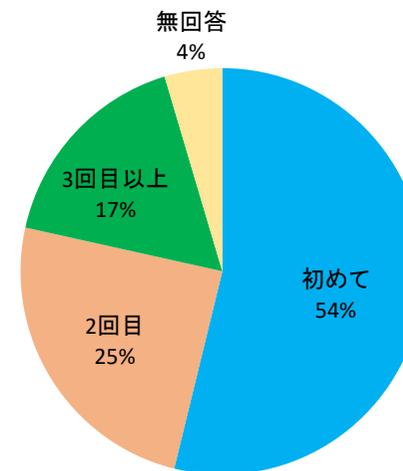
外科	整形外科	泌尿器科	療養	内科	消化器科	糖尿病	その他	無回答
16	32	3	0	12	10	1	0	1



2 当院での入院状況をお選びください。

(単位:人)

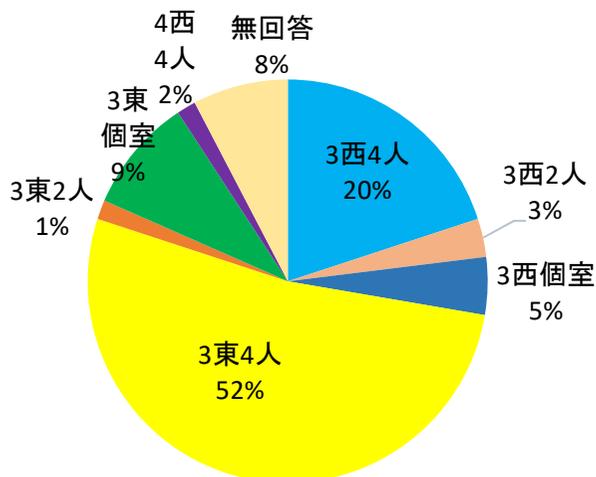
初めて	2回目	3回目以上	無回答
35	16	11	3



3 入院病棟・部屋をお選びください。

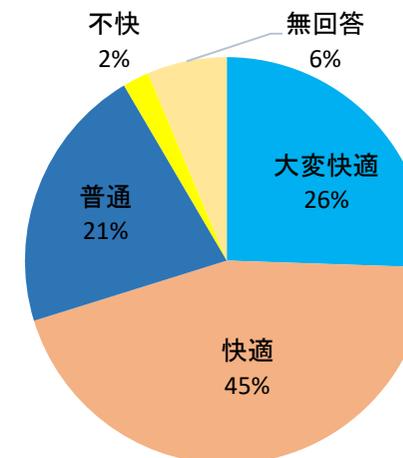
(単位:人)

3西4人	3西2人	3西個室	3東4人	3東2人	3東個室	4西4人	4西個室	無回答
13	2	3	34	1	6	1	0	5



4 3東・3西の4人部屋(個室的多床室)に入院された方にお聞きします。各ベッドに窓がついた個室的な作りはいかがでしたか(単位:人)

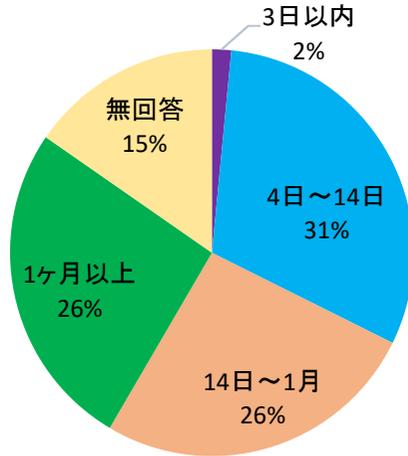
大変快適	快適	普通	不快	大変不快	無回答
12	21	10	1	0	3



5 入院期間をお選びください。

(単位:人)

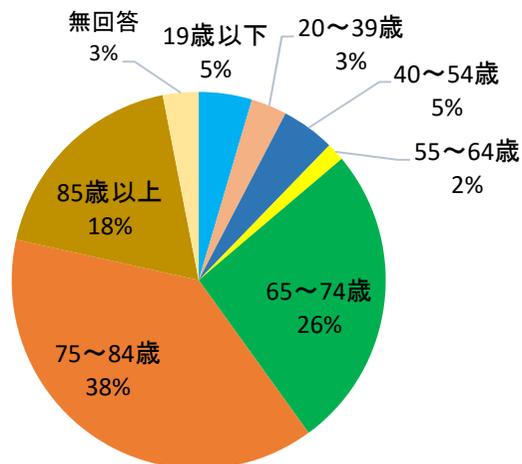
3日以内	4日～14日	14日～1月	1ヶ月以上	無回答
1	20	17	17	10



7 年齢をお選びください。

(単位:人)

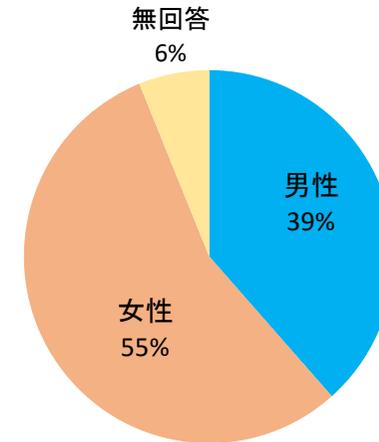
19歳以下	20～39歳	40～54歳	55～64歳	65～74歳	75～84歳	85歳以上	無回答
3	2	3	1	17	25	12	2



6 性別をお選びください。

(単位:人)

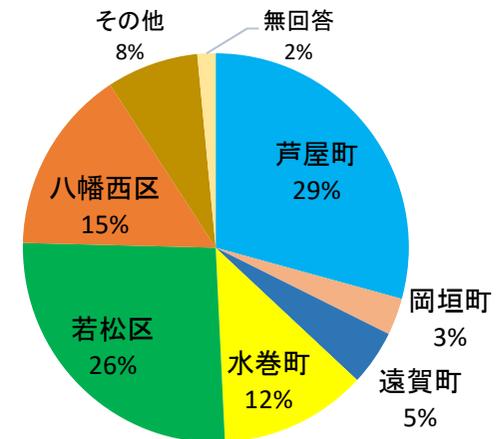
男性	女性	無回答
25	36	4



8 お住まいをお選びください。

(単位:人)

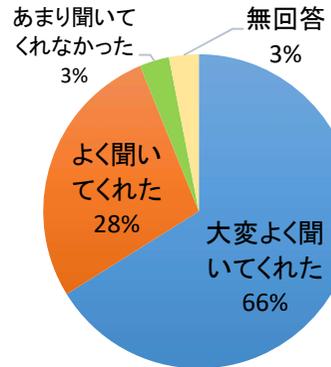
芦屋町	岡垣町	遠賀町	水巻町	若松区	八幡西区	その他	無回答
19	2	3	8	17	10	5	1



9 あなたの主治医は、あなたの症状に関する訴えや話をよく聞いてくれましたか。

(単位:人)

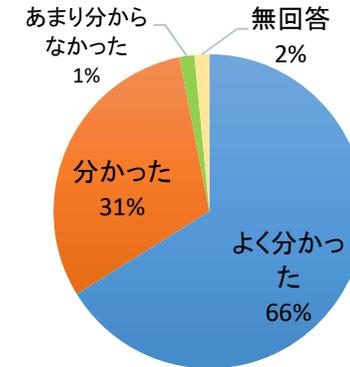
大変よく聞いてくれた	よく聞いてくれた	あまり聞いてくれなかった	全く聞いてくれなかった	無回答
43	18	2	0	2



10 主治医は、病状や治療に対してわかりやすく説明しましたか。

(単位:人)

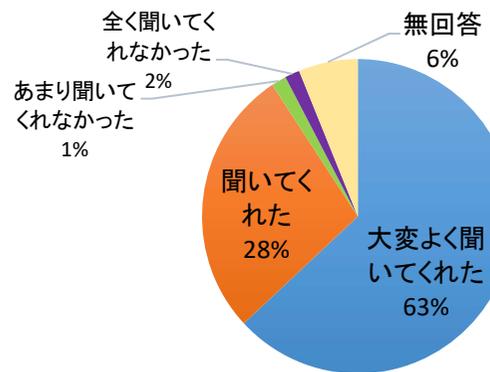
よく分かった	分かった	あまり分からなかった	全く分からなかった	無回答
43	20	1	0	1



11 看護師は、あなたの訴えや話をよく聞いてくれましたか。

(単位:人)

大変よく聞いてくれた	聞いてくれた	あまり聞いてくれなかった	全く聞いてくれなかった	無回答
41	18	1	1	4

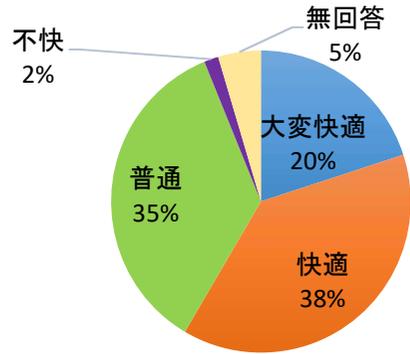


12 入院病棟の環境についてお尋ねします。

①冷暖房

(単位:人)

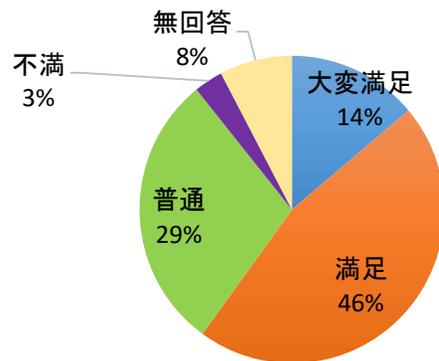
大変快適	快適	普通	不快	大変不快	無回答
13	25	23	1	0	3



③プライバシーに対する配慮

(単位:人)

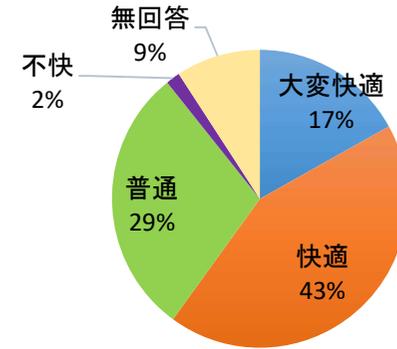
大変満足	満足	普通	不満	大変不満	無回答
9	30	19	2	0	5



②照明

(単位:人)

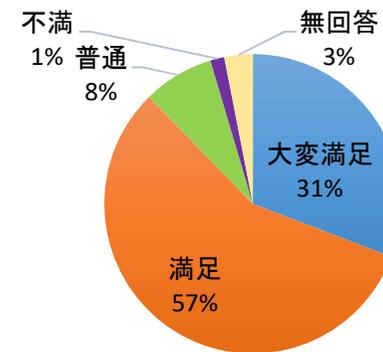
大変快適	快適	普通	不快	大変不快	無回答
11	28	19	1	0	6



④清掃

(単位:人)

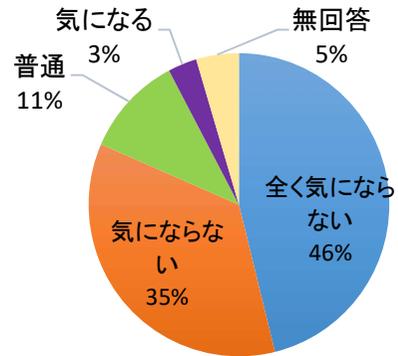
大変満足	満足	普通	不満	大変不満	無回答
20	37	5	1	0	2



⑤におい

(単位:人)

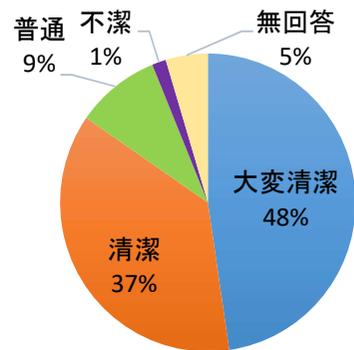
全く気にならない	気にならない	普通	気になる	大変気になる	無回答
30	23	7	2	0	3



⑦トイレ

(単位:人)

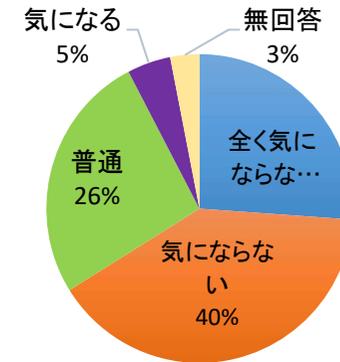
大変清潔	清潔	普通	不潔	大変不潔	無回答
31	24	6	1	0	3



⑥音

(単位:人)

全く気にならない	気にならない	普通	気になる	大変気になる	無回答
17	26	17	3	0	2

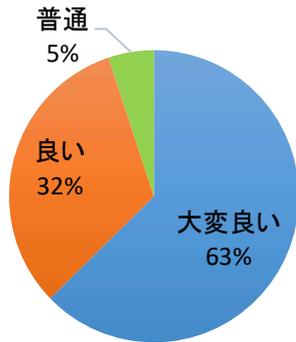


13 当院職員の接遇についてお尋ねします。(接していない場合は記入不要です)

① 医師

(単位:人)

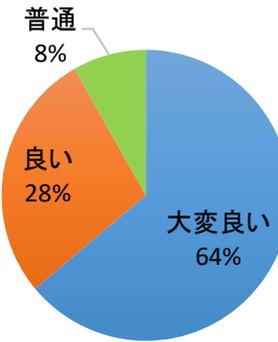
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い
37	19	3	0	0



② 看護師

(単位:人)

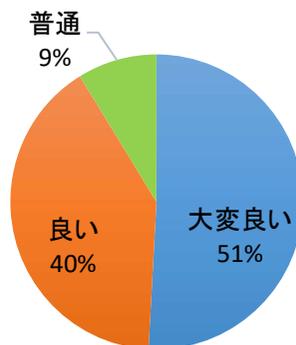
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い
39	17	5	0	0



③ 看護補助

(単位:人)

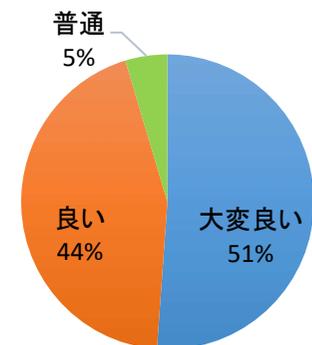
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い
29	23	5	0	0



④ リハビリ技士

(単位:人)

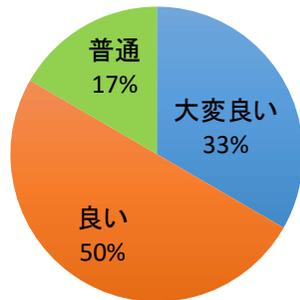
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い
22	19	2	0	0



⑤ 薬剤師

(単位:人)

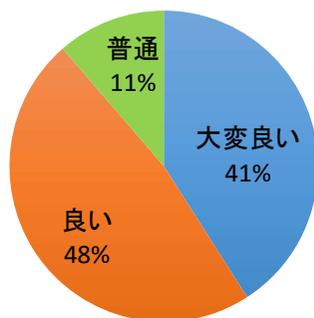
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い
14	21	7	0	0



⑦ 臨床検査技師

(単位:人)

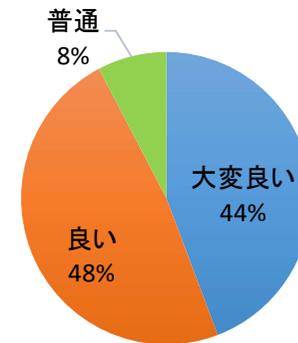
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い
18	21	5	0	0



⑥ 放射線技師

(単位:人)

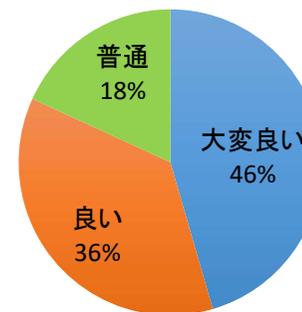
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い
23	25	4	0	0



⑧ 栄養士

(単位:人)

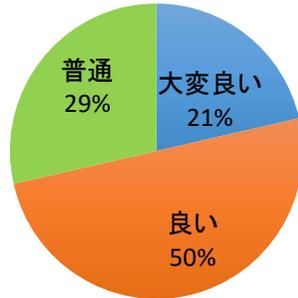
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い
15	12	6	0	0



⑨ 会計窓口

(単位:人)

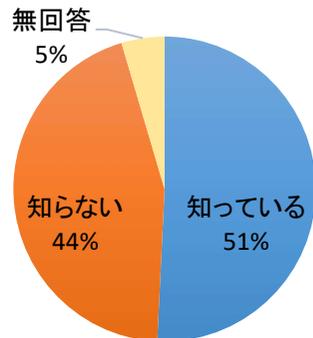
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い
9	21	12	0	0



15 当院には、総合相談窓口があることをご存知ですか。

(単位:人)

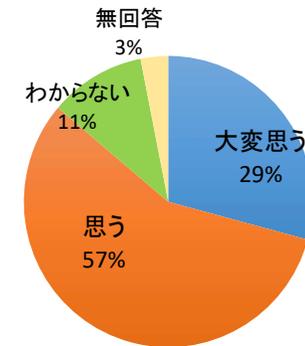
知っている	知らない	無回答
33	29	3



14 当院を家族や知り合いに勧めたいと思いますか。

(単位:人)

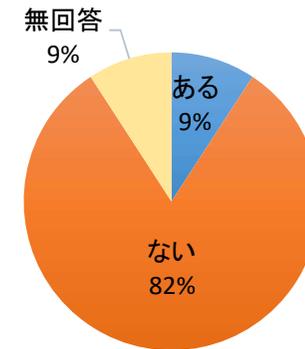
大変思う	思う	わからない	思わない	全く思わない	無回答
19	37	7	0	0	2



16 総合相談窓口を利用したことがありますか。

(単位:人)

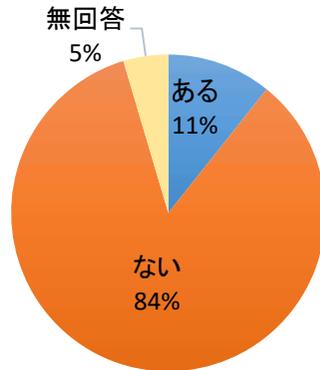
ある	ない	無回答
6	53	6



17 当院のホームページを見たことがありますか。

(単位:人)

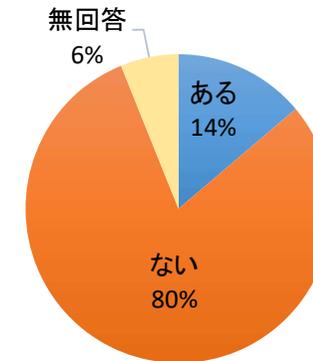
ある	ない	無回答
7	55	3



18 当院の広報紙(かけはし)を見たことがありますか。

(単位:人)

ある	ない	無回答
9	52	4



19 あなたは、全体としてこの病院に満足していますか。

(単位:人)

10点	9.5点	9点	8点	7点	6点	5点	無回答
7	2	20	16	7	2	8	3

平均点 **8.03**

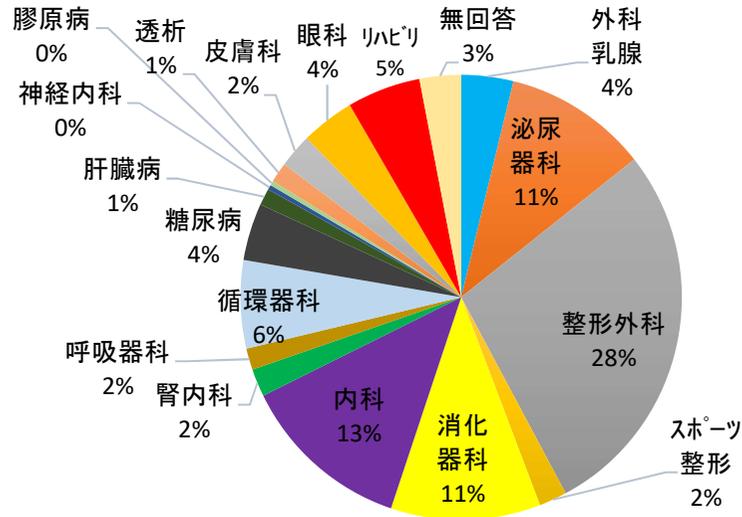
平成30年度 患者満足度調査結果(外来)

- アンケート実施期間 平成30年12月17日(月)～平成30年12月21日(金)
- アンケート配付数 893部
- アンケート回答数 550部
- アンケート回答率 61.6%

1 受診した診療科をお選びください。(複数回答可)

(単位:人)

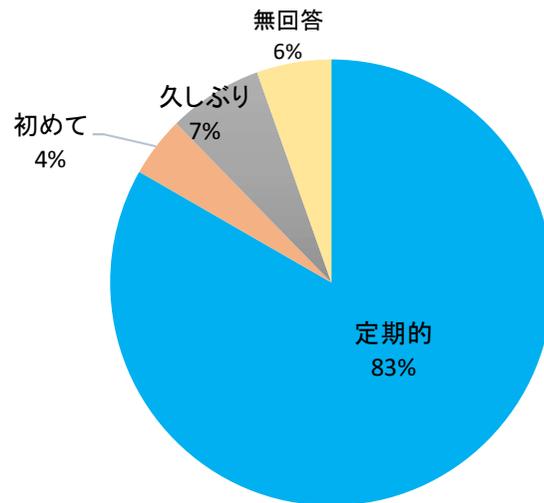
外科 乳腺	泌尿器科	整形外科	スポーツ 整形	消化器科	内科	腎内科	呼吸器科	循環器科	糖尿病	肝臓病	神経内科	膠原病	透析	皮膚科	眼科	リハビリ	無回答
34	94	248	18	98	112	18	14	57	37	11	3	3	13	22	35	48	27



2 当院への通院(受診)状況をお選びください。

(単位:人)

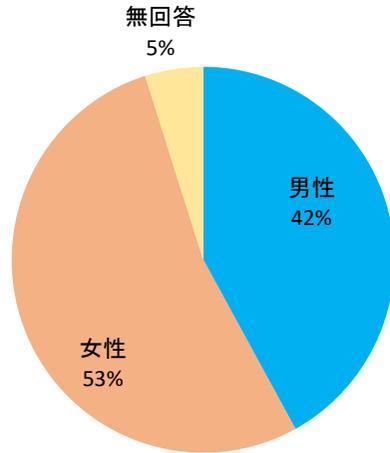
定期的	初めて	久しぶり	無回答
458	24	38	30



3 性別をお選びください。

(単位:人)

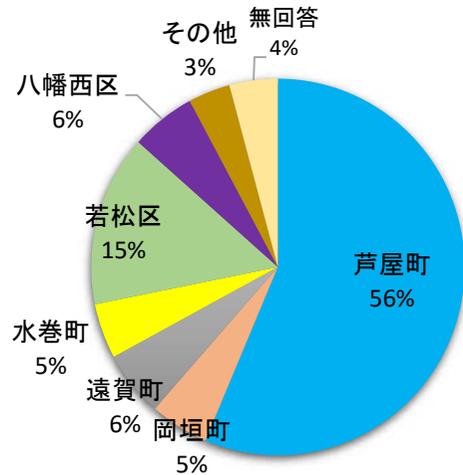
男性	女性	無回答
231	292	27



5 お住まいをお選びください。

(単位:人)

芦屋町	岡垣町	遠賀町	水巻町	若松区	八幡西区	その他	無回答
310	28	31	26	81	31	20	23

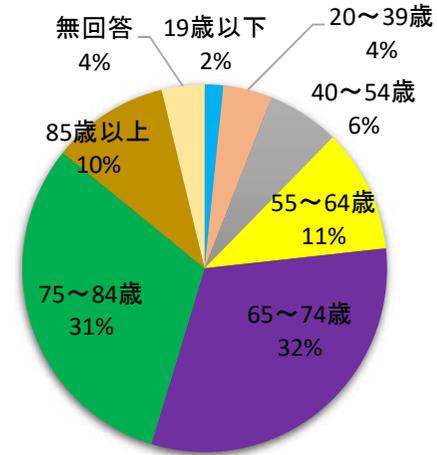


4 年齢をお選びください。

(単位:人)

19歳以下	20~39歳	40~54歳	55~64歳	65~74歳	75~84歳	85歳以上	無回答
9	24	35	60	173	171	57	21

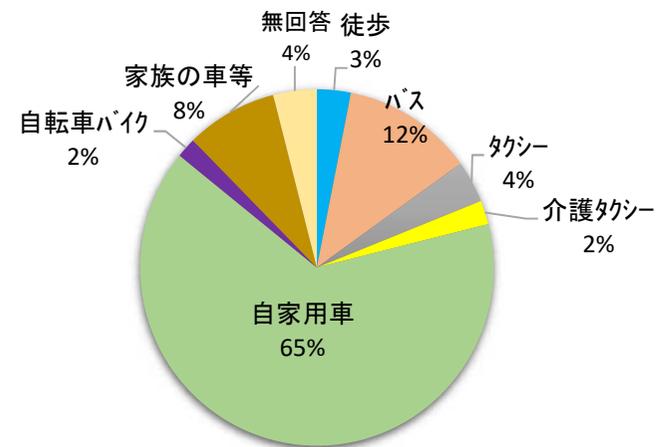
年齢



6 本日はどのような方法で来院されましたか。

(単位:人)

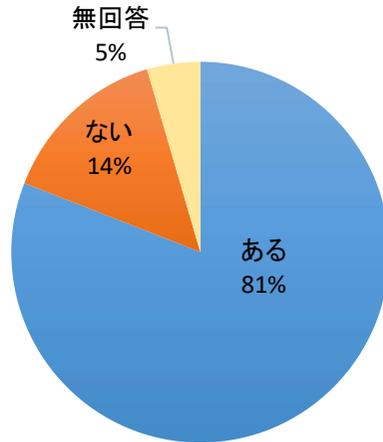
徒歩	バス	タクシー	介護タクシー	自家用車	自転車バイク	家族の車等	無回答
17	66	21	12	356	10	46	22



7 旧病院を受診したことがありますか。

(単位:人)

ある	ない	無回答
445	80	25

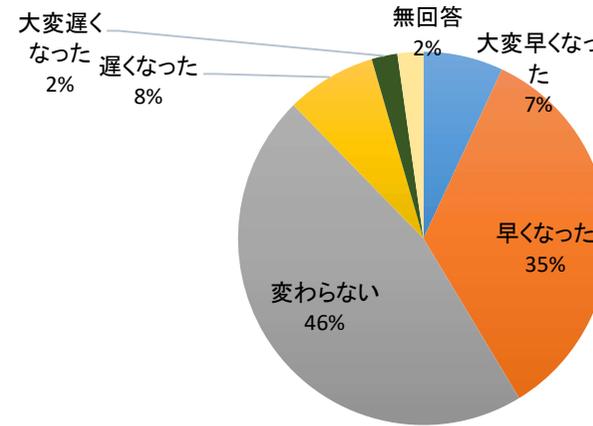


8 旧病院(移転前)と比べて、待ち時間が変わりましたか

① 受付から診察までの待ち時間

(単位:人)

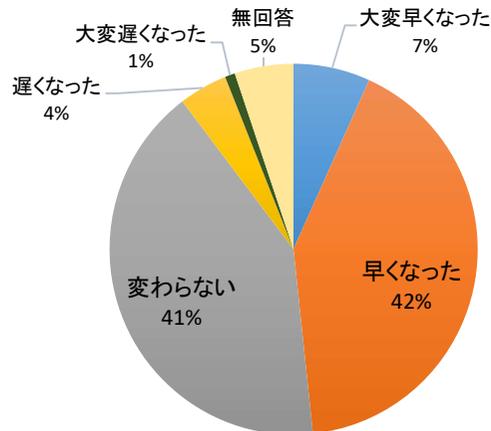
大変早くなった	早くなった	変わらない	遅くなった	大変遅くなった	無回答
31	153	206	35	10	10



② 検査の待ち時間

(単位:人)

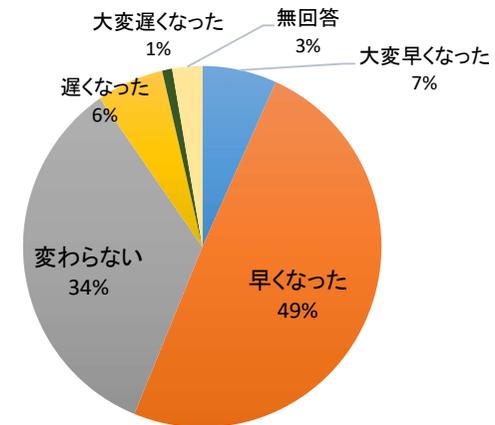
大変早くなった	早くなった	変わらない	遅くなった	大変遅くなった	無回答
30	185	184	19	4	23



③ 会計の待ち時間

(単位:人)

大変早くなった	早くなった	変わらない	遅くなった	大変遅くなった	無回答
30	220	152	27	4	12

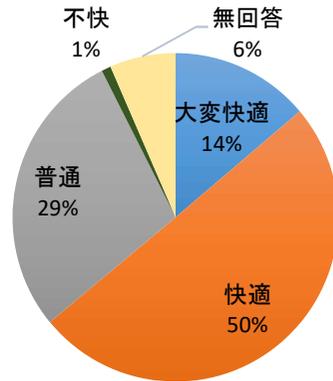


9 外来の環境についてお尋ねします。

①冷暖房

(単位:人)

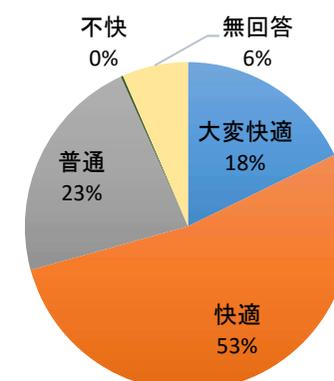
大変快適	快適	普通	不快	大変不快	無回答
76	276	157	5	0	36



②照明

(単位:人)

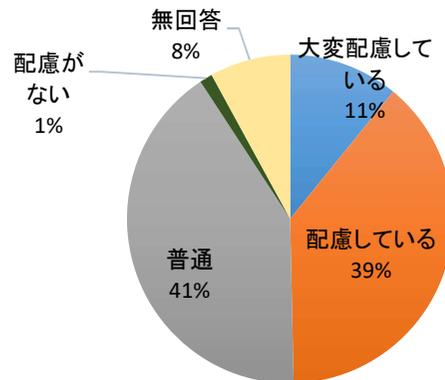
大変快適	快適	普通	不快	大変不快	無回答
98	291	124	1	0	36



③プライバシーに対する配慮

(単位:人)

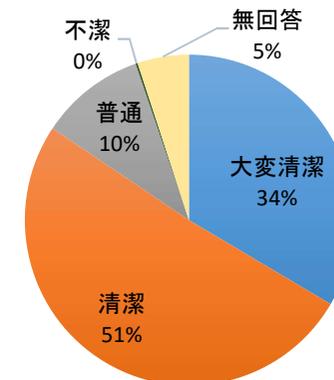
大変配慮している	配慮している	普通	配慮がない	全く配慮がない	無回答
60	213	226	7	0	44



④清掃

(単位:人)

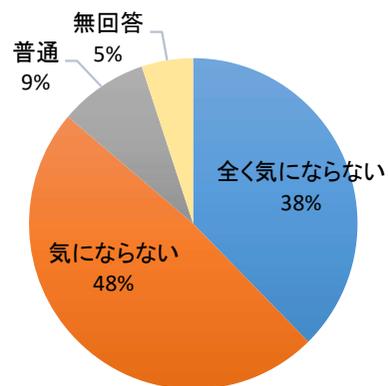
大変清潔	清潔	普通	不潔	大変不潔	無回答
184	280	57	1	0	28



⑤におい

(単位:人)

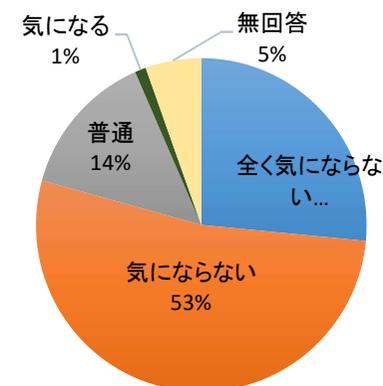
全く気に入らない	気に入らない	普通	気になる	大変気になる	無回答
207	267	48	0	0	28



⑥音

(単位:人)

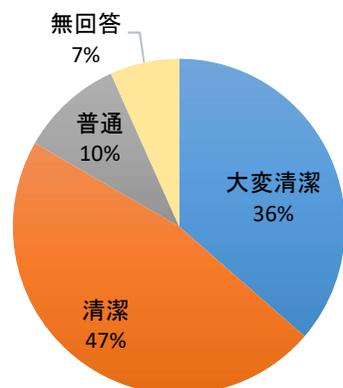
全く気に入らない	気に入らない	普通	気になる	大変気になる	無回答
146	290	78	6	0	30



⑦トイレは清潔でしたか。

(単位:人)

大変清潔	清潔	普通	不潔	大変不潔	無回答
200	258	55	0	0	37

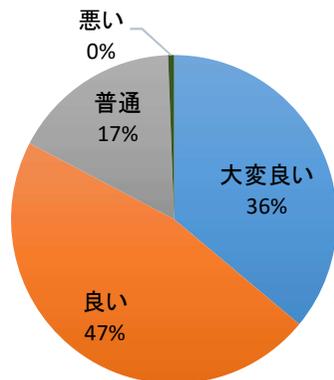


10 当院職員の接遇についてお尋ねします。(接していない場合は記入不要です)

①医師

(単位:人)

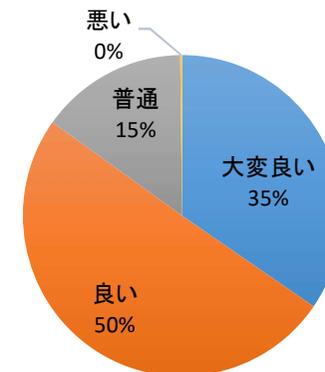
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い	無回答
183	237	85	3	0	42



②看護師

(単位:人)

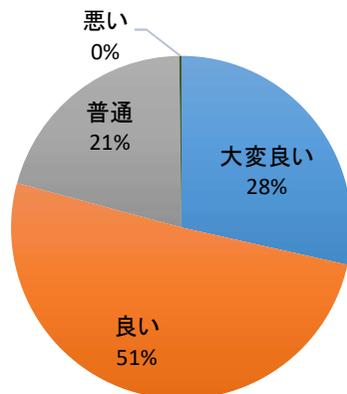
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い	無回答
178	259	77	1	0	35



③各診療科の受付

(単位:人)

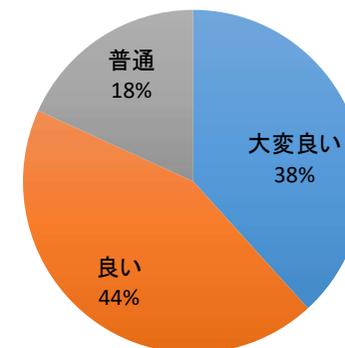
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い	無回答
145	258	105	1	0	41



④リハビリ技士

(単位:人)

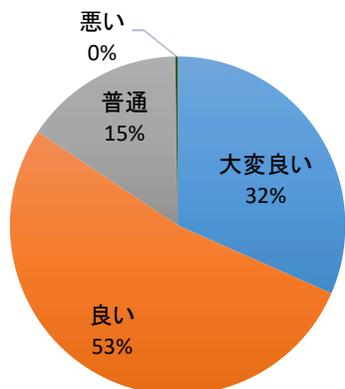
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い	無回答
86	98	41	0	0	325



⑥放射線技師

(単位:人)

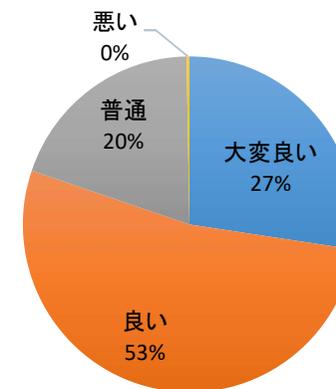
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い	無回答
131	219	64	1	0	135



⑦臨床検査技師

(単位:人)

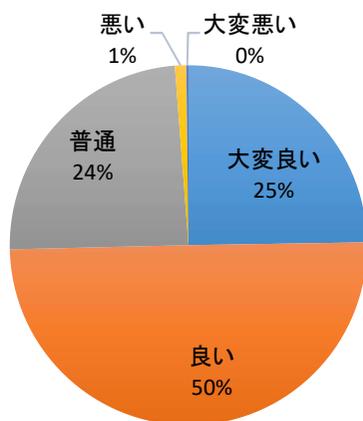
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い	無回答
94	181	67	1	0	207



⑨会計窓口

(単位:人)

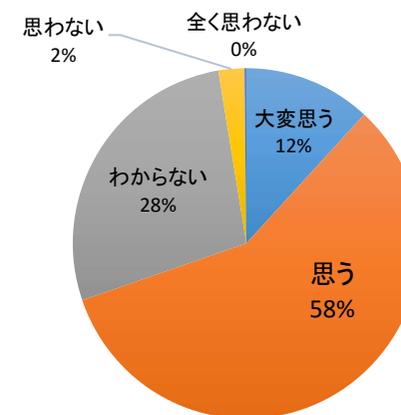
大変良い	良い	普通	悪い	大変悪い	無回答
122	246	119	5	1	57



11 当院を家族や知り合いに勧めたいと思いますか。

(単位:人)

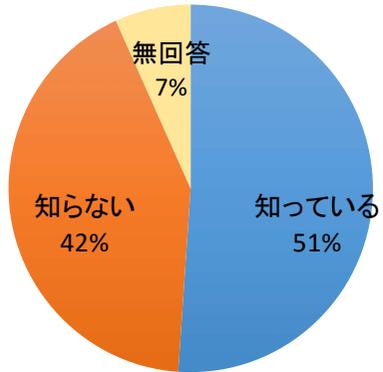
大変思う	思う	わからない	思わない	全く思わない	無回答
59	289	138	12	1	51



12 当院には、総合相談窓口があることをご存知ですか。

(単位:人)

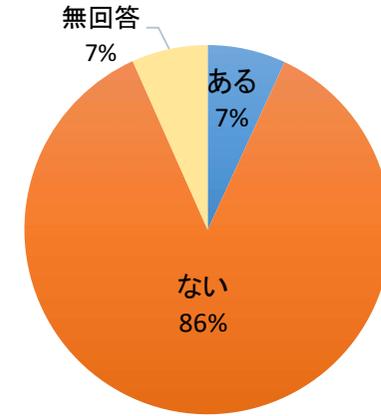
知っている	知らない	無回答
281	232	37



13 相談窓口を利用したことがありますか

(単位:人)

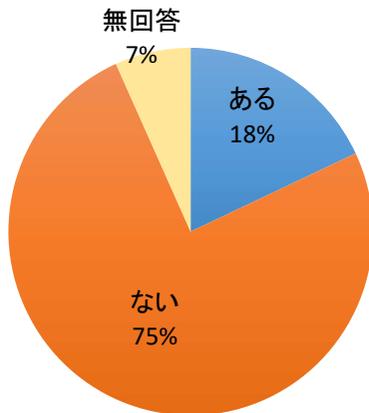
ある	ない	無回答
38	475	37



14 当院のホームページを見たことがありますか。

(単位:人)

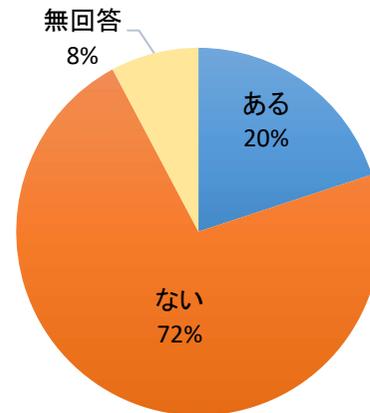
ある	ない	無回答
99	414	37



15 当院の広報紙(かけはし)を見たことがありますか。

(単位:人)

ある	ない	無回答
110	397	43



16 あなたは、全体としてこの病院に満足していますか。

10点	9.5点	9点	8.5点	8点	7.5点	7点	6.5点	6点	5.5点	5点	4点	3.5点	3点	2点	1.5点	0点	無回答
50	5	53	9	96	8	79	3	50	2	138	5	1	4	4	1	2	40

平均点 **6.96**