

地方独立行政法人芦屋中央病院 中期計画（案）

前文

第1 中期計画の期間

第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 医療サービス

- (1) 地域医療の維持及び向上
- (2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供
- (3) 地域医療連携の推進
- (4) 救急医療への取組
- (5) 災害時等における医療協力
- (6) 予防医療への取組
- (7) 地域包括ケアの推進

2 医療の質の向上

- (1) 医療従事者の確保
- (2) 医療安全対策の徹底
- (3) 計画的な医療機器の整備

3 患者サービスの向上

- (1) 患者中心の医療の提供
- (2) 快適性の向上
- (3) 相談窓口の充実
- (4) 職員の接遇向上
- (5) 地域住民への医療情報の提供

4 法令遵守と情報公開

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 法人運営管理体制の確立

2 業務運営の改善と効率化

- (1) 人事考課制度の導入に向けた取組
- (2) 予算の弾力化
- (3) 適切かつ弾力的な人員配置
- (4) 研修制度の推進

第4 財政内容の改善に関する事項

1 持続可能な経営基盤の確立

- (1) 健全な経営の維持
- (2) 収入の確保
- (3) 支出の節減

- 第5 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画
 - 1 予算（平成27年度から平成30年度まで）
 - 2 収支計画（平成27年度から平成30年度まで）
 - 3 資金計画（平成27年度から平成30年度まで）
- 第6 短期借入金の限度額
 - 1 限度額
 - 2 想定される短期借入金の発生事由
- 第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画
- 第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画
- 第9 剰余金の使途
- 第10 料金に関する事項
 - 1 診療料金等
 - 2 料金の減免
 - 3 その他
- 第11 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項
 - 1 施設及び設備に関する計画（平成27年度から平成30年度まで）
 - 2 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画
 - 3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項
 - (1) 移転新築に向けた取組
 - (2) 施設の維持
 - (3) 国民健康保険診療施設の役割

前文

地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）は、地方独立行政法人芦屋中央病院中期目標（以下「中期目標」という。）で示されたとおり、町内唯一の入院機能を有する病院として地域医療の中心的役割を担い、その機能を発揮するため、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応した病院運営を心掛け、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、平成30年に移転建て替えが予定されており、その新病院基本計画の中に示されている下記の病院理念と基本方針を踏まえ、ここに、芦屋町長から示された中期目標を達成するための計画（以下「中期計画」という。）を次のとおり定める。

○病院理念

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

○基本方針

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

第1 中期計画の期間

平成27年4月1日から平成31年3月31日までの4年間とする。

第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1 医療サービス

(1) 地域医療の維持及び向上

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。

地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器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。

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。

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。

(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供

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。

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。

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。

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。

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。

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。

指 標	平成 25 年度実績	平成 30 年度目標
訪問看護利用者数	551 人	650 人
訪問看護利用回数	2,652 回	3,300 回
訪問看護ステーション看護師数	3 人	4 人
訪問リハビリ利用件数	1,091 回	1,100 回
居宅介護支援事業所利用者数	1,103 人	1,848 人
居宅介護支援事業所職員数	3 人	5 人

(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。

指 標		平成 25 年度実績	平成 30 年度目標
入 院	紹介率	36.3%	40%
	基幹病院からの受入件数	149 件	250 件
	上記以外の医療機関からの受入件数	259 件	305 件
介護施設からの受け入れ件数		100 件	120 件
地域医療連携会参加回数		7 回	7 回
地域医療連携会参加人数		14 人	14 人

(4) 救急医療への取組

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。

(5) 災害時等における医療協力

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

(6) 予防医療への取組

地域住民の健康維持・増進を図るため、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。

指 標	平成 25 年度実績	平成 30 年度目標
特定健診件数	599 件	720 件
胃がん検診件数	453 件	540 件
大腸がん検診件数	550 件	660 件
肺がん検診件数	768 件	920 件
前立腺がん検診件数	185 件	220 件
乳がん検診件数	310 件	370 件
骨密度検査件数	124 件	150 件

(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「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。

2 医療の質の向上

(1) 医療従事者の確保

医師については、良質な医療を提供し地域医療水準の維持・向上を図るため、大学医局との密な連携を図るとともに、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）・整形外科・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。

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。

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。

指 標	平成 25 年度実績	平成 30 年度目標
常勤医師数	12 人	15 人
看護師数	59 人	70 人
認定看護師数	0 人	1 人

(2) 医療安全対策の徹底

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

① 医療安全管理の充実

医療安全管理委員会による医療事故及びヒヤリハット事例の収集・分析を行い、発生原因・再発防止策を検討し、職員に周知徹底する。また、院内での研修会・報告会、外部講師を招聘しての講習会等を計画的に実施し、外部の研修会等にも積極的に参加することを通じて、安全意識と知識の向上を図る。

② 院内感染防止対策の充実

感染制御委員会及び感染対策チームを中心とし、院内感染対策を確立する。また、院内研修会や外部講師を招聘した講習会等を計画的に実施し、外部の学会や研修会等への参加により情報収集を行い、職員に周知徹底する。さらに、院内ラウンド及び外部団体（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。

指 標	平成 25 年度実績	平成 30 年度目標
院内医療安全研修会開催回数	2 回	2 回
院内医療安全研修会参加人数	121 人	150 人
院外研修参加回数	4 回	4 回
院外研修参加人数	5 人	8 人
院内感染研修会開催回数	2 回	2 回
院内感染研修会参加人数	119 人	150 人
院外研修開催回数	4 回	4 回
院外研修参加人数	16 人	16 人
ラウンド回数	1 回	12 回

(3) 計画的な医療機器の整備

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

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。

3 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

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

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

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

(2) 快適性の向上

患者やその家族などの病院利用者がより快適に過ごせるよう、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。

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。

(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。

指 標	平成 25 年度実績	平成 30 年度目標
相談件数	1,396 件	1,750 件
相談窓口人員数	4 人	5 人

(4) 職員の接遇向上

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。

指 標	平成 25 年度実績	平成 30 年度目標
院内接遇研修開催回数	—	4 回
院内接遇研修参加人数	—	90 人

(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。

4 法令遵守と情報公開

自治体病院にふさわしい倫理観を持ち、法令等を遵守することはもとより、院内規程を定め医療倫理及び行動規範を確立する。

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

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 法人運営管理体制の確立

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。

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。

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。

2 業務運営の改善と効率化

(1) 人事考課制度の導入に向けた取組

現在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。

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ことができる制度の導入を目指す。

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。

(2) 予算の弾力化

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

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

(3) 適切かつ弾力的な人員配置

高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療を提供するため、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。

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

さらに、事務部門の職員については専門性の高い法人職員の採用、中長期的な育成や研修制度の充実により、病院特有の事務に精通した職員を確保・育成し、職務能力の向上を図るとともに運営管理体制を強化する。

(4) 研修制度の推進

専門医、認定医、専門看護師及び認定看護師等の資格取得の促進や薬剤師をはじめとするコメディカル職員の専門性の向上に向けた研修については、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。

また、資格取得のための外部研修については、旅費支給や支援制度の確立、研修期間中の待遇措置等の環境を整備する。

第4 財政内容の改善に関する事項

1 持続可能な経営基盤の確立

(1) 健全な経営の維持

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

また、繰出基準に基づいた運営費負担金を町から繰入れる。

(2) 収入の確保

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。

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。

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。

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。

(3) 支出の節減

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

指 標		平成 25 年度実績	平成 30 年度目標	
入 院	一 般 病 床	1 日平均入院患者数	73.4 人	92.5 人
		新規入院患者数	1,256 人	1,575 人
		病床利用率	75.7%	95.4%
		平均入院単価	27,903 円	28,094 円
		平均在院日数	21 日	20 日
	療 養 病 床	平均入院患者数	24 人	30.9 人
		病床利用率	60.0%	77.3%
		平均入院単価	15,471 円	15,913 円
	外 来	1 日平均外来患者数	252.6 人	266.0 人
外来診療単価		12,498 円	※5 9,722 円	
医業収支比率 ※1		97.8%	89.8%	
経常収支比率 ※2		100.8%	92.2%	
職員給与費比率 ※3		43.7%	48.1%	
材料費比率 ※4		26.6%	21.4%	

※1 医業収支比率＝医業収益／医業費用×100

※2 経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）／（営業費用＋営業外費用）×100

※3 職員給与費比率＝給与費（一般管理費分含む）／医業収益×100

※4 材料費比率＝材料費（医薬品・診療材料等）／医業収益×100

※5 新築移転（平成 30 年度）から院外処方となり、外来収益が下がるため、外来診療単価は下がる。

第5 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成27年度から平成30年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
収 入		
営業収益		9,182,652
医業収益		8,357,350
運営費負担金等収益		825,302
営業外収益		89,965
運営費負担金収益		54,160
その他営業外収益		35,805
資本収入		4,901,300
長期借入金		4,901,300
その他の収入		400
計		14,174,318
支 出		
営業費用		8,380,141
医業費用		8,080,056
給与費		3,538,107
材料費		2,363,046
経費		2,178,903
一般管理費		300,084
給与費		201,310
経費		98,774
営業外費用		101,013
資本支出		5,642,848
建設改良費		5,091,689
償還金		551,159
その他の支出		8,000
計		14,132,002

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

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

【人件費の見積り】

期間中総額3,739,417千円を支出する。なお、当該金額は、法人の役職員（正規職員）に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

【運営費負担金の繰出基準等】

運営費負担金については、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により算出する。建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金とする。

2 収支計画（平成 27 年度から平成 30 年度まで）

（単位：千円）

区 分	金 額
収益の部	9,284,040
営業収益	9,201,479
医業収益	8,336,986
運営費負担金等収益	637,684
資産見返負債戻入	226,809
営業外収益	82,160
運営費負担金収益	54,160
その他営業外収益	28,000
臨時利益	400
費用の部	9,558,510
営業費用	8,704,362
医業費用	8,409,328
給与費	3,499,565
材料費	2,169,097
経費	2,078,637
減価償却費	650,029
その他医業費用	12,000
一般管理費	295,033
営業外費用	428,773
臨時損失	425,375
純利益	▲ 274,470
目的積立金取崩額	—
総利益	▲ 274,470

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（平成 27 年度から平成 30 年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
資金収入		14,174,318
資金収入	業務活動による収入	9,273,018
	診療業務による収入	8,357,350
	運営費負担金等による収入	879,463
	その他の業務活動による収入	36,205
	投資活動による収入	—
	財務活動による収入	4,901,300
	長期借入れによる収入	4,901,300
	前事業年度からの繰越金	—
資金支出		14,174,318
資金支出	業務活動による支出	8,489,154
	給与費支出	3,739,417
	材料費支出	2,363,046
	その他の業務活動による支出	2,386,691
	投資活動による支出	5,091,689
	有形固定資産の取得による支出	5,091,689
	財務活動による支出	551,159
	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	551,159
	次期中期目標の期間への繰越金	42,315

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第6 短期借入金の限度額

1 限度額

300 百万円

2 想定される短期借入金の発生事由

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

第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

現病院の敷地等については、設立団体と協議のうえ、平成30年度以降に出資団体に納付する。

第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

なし

第9 剰余金の使途

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

第10 料金に関する事項

1 診療料金等

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

2 料金の減免

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

3 その他

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

第 11 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（平成 27 年度から平成 30 年度まで）

（単位：千円）

施設及び設備の内容	予 定 額
病院施設・設備の整備	4,009,601
医療機器等の整備・更新	1,082,088

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

なし

3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項

（1）新築移転に向けた取組

平成 30 年 5 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。

① MR I の導入

新たに MR I を導入する。

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。

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。

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。

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。

(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。

(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。

地方独立行政法人芦屋中央病院 中期計画の変更（案） 新旧対比表

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）は、地方独立行政法人芦屋中央病院中期目標（以下「中期目標」という。）で示されたとおり、町内唯一の入院機能を有する病院として地域医療の中心的役割を担い、その機能を発揮するため、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応した病院運営を心掛け、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。</p> <p>また、平成30年に移転建て替えが予定されており、その新病院基本計画の中に示されている下記の病院理念と基本方針を踏まえ、ここに、芦屋町長から示された中期目標を達成するための計画（以下「中期計画」という。）を次のとおり定める。</p> <p>○病院理念</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療をととして地域住民の健康の維持と増進に努め、地域の発展に貢献します。 2 地域の医療水準の向上に努め、質の高い医療を提供します。 3 地域住民の医療・介護・保健・福祉に貢献します。 4 地域の医療機関、保健福祉施設などの各関係機関と連携を 	<p>地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）は、地方独立行政法人芦屋中央病院中期目標（以下「中期目標」という。）で示されたとおり、町内唯一の入院機能を有する病院として地域医療の中心的役割を担い、その機能を発揮するため、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応した病院運営を心掛け、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。</p> <p>また、平成30年に移転建て替えが予定されており、その新病院基本計画の中に示されている下記の病院理念と基本方針を踏まえ、ここに、芦屋町長から示された中期目標を達成するための計画（以下「中期計画」という。）を次のとおり定める。</p> <p>○病院理念</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療をととして地域住民の健康の維持と増進に努め、地域の発展に貢献します。 2 地域の医療水準の向上に努め、質の高い医療を提供します。 3 地域住民の医療・介護・保健・福祉に貢献します。 4 地域の医療機関、保健福祉施設などの各関係機関と連携を 	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>深め、在宅医療の支援を強化します。</p> <p>5 大学等のがん治療病院と連携を深め、がん治療および終末期医療の充実を図ります。</p> <p>6 医療安全と感染対策に取り組み、安全・安心な医療を提供します。</p> <p>7 患者の権利と尊厳を尊重し、個人情報を適切に取り扱い、プライバシーを守ります。</p> <p>8 働きやすい職場環境づくりに努め、職員の教育・研修を充実します。</p> <p>9 上記、8項目を実現し継続していくため、健全な病院経営を行います。</p>	<p>深め、在宅医療の支援を強化します。</p> <p>5 大学等のがん治療病院と連携を深め、がん治療および終末期医療の充実を図ります。</p> <p>6 医療安全と感染対策に取り組み、安全・安心な医療を提供します。</p> <p>7 患者の権利と尊厳を尊重し、個人情報を適切に取り扱い、プライバシーを守ります。</p> <p>8 働きやすい職場環境づくりに努め、職員の教育・研修を充実します。</p> <p>9 上記、8項目を実現し継続していくため、健全な病院経営を行います。</p>	
<p>第1 中期計画の期間</p> <p>平成27年4月1日から平成31年3月31日までの4年間とする。</p>	<p>第1 中期計画の期間</p> <p>平成27年4月1日から平成31年3月31日までの4年間とする。</p>	
<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 医療サービス</p> <p>(1) 地域医療の維持及び向上</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、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</p>	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 医療サービス</p> <p>(1) 地域医療の維持及び向上</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、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</p>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>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、当院は高度急性期治療後の患者への治療を担う。また、移転後の病院での外来化学療法の充実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>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、当院は高度急性期治療後の患者への治療を担う。また、移転後の病院での外来化学療法の充実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>（2）在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供</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</p>	<p>（2）在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供</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</p>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>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>② 訪問リハビリテーション</p> <p>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</p> <p>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な効果的な支援を行う。</p>	<p>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>② 訪問リハビリテーション</p> <p>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</p> <p>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な効果的な支援を行う。</p>	
<p>(3) 地域医療連携の推進</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>(3) 地域医療連携の推進</p> <p>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。</p> <p>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</p>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>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>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>（４）救急医療への取組</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>（４）救急医療への取組</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>（５）災害時等における医療協力</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>（５）災害時等における医療協力</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>（６）予防医療への取組</p> <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>（６）予防医療への取組</p> <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>（７）地域包括ケアの推進</p> <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</p>	<p>（７）地域包括ケアの推進</p> <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</p>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>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>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>2 医療の質の向上</p> <p>(1) 医療従事者の確保</p> <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）・整形外科・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>2 医療の質の向上</p> <p>(1) 医療従事者の確保</p> <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）・整形外科・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>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>(2) 医療安全対策の徹底</p> <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</p> <p>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</p> <p>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) 医療安全対策の徹底</p> <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</p> <p>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</p> <p>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>(3) 計画的な医療機器の整備</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</p>	<p>(3) 計画的な医療機器の整備</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</p>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>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>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>3 患者サービスの向上</p> <p>(1) 患者中心の医療の提供</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>3 患者サービスの向上</p> <p>(1) 患者中心の医療の提供</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>(2) 快適性の向上</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、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</p>	<p>(2) 快適性の向上</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、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</p>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
者サービスの向上に反映させる。	者サービスの向上に反映させる。	
<p>(3) 相談窓口の充実</p> <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>(3) 相談窓口の充実</p> <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>(4) 職員の接遇向上</p> <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対応の実践により、病院全体で接遇の向上に努める。</p>	<p>(4) 職員の接遇向上</p> <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対応の実践により、病院全体で接遇の向上に努める。</p>	
<p>(5) 地域住民への医療情報の提供</p> <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>(5) 地域住民への医療情報の提供</p> <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>4 法令遵守と情報公開</p> <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</p>	<p>4 法令遵守と情報公開</p> <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</p>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>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>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>第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 法人運営管理体制の確立</p> <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>第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 法人運営管理体制の確立</p> <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>2 業務運営の改善と効率化</p> <p>(1) 人事考課制度の導入に向けた取組</p> <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</p>	<p>2 業務運営の改善と効率化</p> <p>(1) 人事考課制度の導入に向けた取組</p> <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</p>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>より、職員のモチベーションを高め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>より、職員のモチベーションを高め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>(2) 予算の弾力化</p> <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>(2) 予算の弾力化</p> <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>(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、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</p>	<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、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</p>	

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>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>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>(4) 研修制度の推進</p> <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>(4) 研修制度の推進</p> <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>第4 財政内容の改善に関する事項</p> <p>1 持続可能な経営基盤の確立</p> <p>(1) 健全な経営の維持</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、町からは繰出し基準に基づいた負担金を繰入れる。</p>	<p>第4 財政内容の改善に関する事項</p> <p>1 持続可能な経営基盤の確立</p> <p>(1) 健全な経営の維持</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負担金を町から繰入れる。</p>	<p>事務局にて修正</p>

中期計画（第5回評価委員会提出）	中期計画（修正）	修正内容
<p>(2) 収入の確保</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を確立することで、入院及び外来の単価上昇並びに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>(2) 収入の確保</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を確立することで、入院及び外来の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>事務局にて修正 （院外処方により外来単価は下がるため）</p>
<p>(3) 支出の節減</p> <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>(3) 支出の節減</p> <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>	

		第5回評価委員会	修正	
指 標		平成30年度目標	平成30年度目標	
入 院	一般 病床	1日平均入院患者数	83.5人	92.5人
		新規入院患者数	1,450人	1,575人
		病床利用率	86.1%	95.4%
		平均入院単価	30,821円	28,094円
		平均在院日数	20日	20日
	療 養 病 床	平均入院患者数	29.5人	30.9人
		病床利用率	73.8%	77.3%
		平均入院単価	16,325円	15,913円
外 来	1日平均外来患者数	264.9人	266.0人	
	外来診療単価	9,907円	※5 9,722円	
医業収支比率 ※1		92.3%	89.8%	
経常収支比率 ※2		95.9%	92.2%	
職員給与費比率 ※3		60.2%	48.1%	
材料費比率 ※4		21.2%	21.4%	

患者数の基本ベースを25年度にしていたが、整形外科Drの変更により、整形外科・外科は患者数に変化があったため、2科については26年末をベースに変えて、試算をし直したため、各指標が変更になった。

資料4 収支計画の下をご参照ください。

※1 医業収支比率＝医業収益／医業費用×100

※2 経常収支比率＝（営業収益＋営業外収益）／（営業費用＋営業外費用）×100

※3 職員給与費比率＝給与費（一般管理費分含む）／医業収益×100

※4 材料費比率＝材料費（医薬品・診療材料等）／医業収益×100

※5 新築移転（平成30年度）から院外処方となり、外来収益が下がるため、外来診療単価は下がる。

県の助言により、外来の診療単価が下がる理由を明記した。

第5 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画

1 予算（平成27年度から平成30年度まで）

（単位：千円）

区分	第5回 金額	修正 金額	主な修正内容
収入			
営業収益	10,583,881	9,182,652	
医業収益	8,212,088	8,357,350	患者数の基本ベースを25年度にしていたが、整形外科Drの変更により、整形外科・外科は患者数に変化があったため、2科については26年末をベースに変えた。
運営費負担金等収益	2,371,794	825,302	過疎債借入金の7割を運営費負担金としていたが、実情は借入金のため、病院事業債と同じく長期借入金とみなし、運営費負担金から除いた。
営業外収益	53,916	89,965	
運営費負担金収益	23,676	54,160	過疎債利息に係る交付税措置額を繰入れることになったため増額となった。★
その他営業外収益	30,240	35,805	
資本収入	3,142,165	4,901,300	
長期借入金	3,142,165	4,901,300	過疎債借入金を3割から全額に変更したため、増額となった。★
その他の収入	400	400	
計	13,780,362	14,174,318	
支出			
営業費用	8,182,726	8,380,141	
医業費用	7,913,199	8,080,056	
給与費	4,384,673	3,538,107	決算統計の仕訳に合わせ、正職員の人件費のみを給与費としたため減額。
材料費	2,328,219	2,363,046	医業収益に連動しているため増額
経費	1,200,307	2,178,903	決算統計の仕訳に合わせ、臨時職員の人件費を経費としたため増額。
一般管理費	269,526	300,084	
給与費	238,910	201,310	決算統計の仕訳に合わせ、正職員の人件費のみを給与費としたため減額。
経費	30,616	98,774	臨時職員の人件費を経費としたことや経費の一部を一般管理費に振り替えたため、増額となった。
営業外費用	97,080	101,013	過疎債利息の支払いを3割から全額に変更したため、増額となった。★
資本支出	5,460,756	5,642,848	
建設改良費	5,033,361	5,091,689	平成27年度の備品購入予定が増加したため増額
償還金	427,395	551,159	過疎債償還の支払いを3割から全額に変更したため、増額となった。★
その他の支出	8,000	8,000	
計	13,748,562	14,132,002	

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

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

資料3 左の「予算」をご参照ください。

【人件費の見積り】

期間中総額3,739,417千円を支出する。なお、当該金額は、法人の役職員（正規職員）

に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

県の助言により、給与費の仕訳を決算統計に合わせ、正規職員のみとした。（臨時職員の賃金等は経費とした。）

【運営費負担金の繰出基準等】

運営費負担金については、総務省が発出する「地方公営企業繰出金について」に準じ

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

2 収支計画（平成 27 年度から平成 30 年度まで）

（単位：千円）

	第 5 回	修 正	主な修正内容
区 分	金 額	金 額	
収益の部	9,306,552	9,284,040	
営業収益	9,254,476	9,201,479	
医業収益	8,177,165	8,336,986	患者数の基本ベースを 25 年度にしていたが、整形外科 Dr の変更により、整形外科・外科は患者数に変化があったため、2 科については 26 年末をベースに変えた。
運営費負担金等収益	598,259	637,684	補助金（国保直診）を加えたため増額となった。
資産見返負債戻入	479,052	226,809	機械備品を全無償譲渡から償還中備品を承継資産に変更したため、戻入額が減額となった。
営業外収益	51,676	82,160	
運営費負担金収益	23,676	54,160	過疎債利息に係る交付税措置額を繰入れることになったため増額となった。★
その他営業外収益	28,000	28,000	
臨時利益	400	400	
費用の部	10,660,967	9,558,510	
営業費用	8,624,742	8,704,362	
医業費用	8,355,216	8,409,328	
給与費	4,400,815	3,499,565	決算統計の仕訳に合わせ、正職員の人件費のみを給与費としたため減額。
材料費	2,121,585	2,169,097	医業収益に連動しているため増額
経費	1,093,600	2,078,637	決算統計の仕訳に合わせ、臨時職員の人件費を経費としたため増額。
減価償却費	727,216	650,029	建物の評価額が簿価より下がったため、減額となった。
その他医業費用	12,000	12,000	
一般管理費	269,526	295,033	経費の一部を一般管理費に振り替えたため、増額となった。
営業外費用	628,225	428,773	控除外消費税の算定を変更したため減額となった。
臨時損失	1408,000	425,375	建物の評価額が簿価より下がったため、減額となった。
純利益	▲1,354,415	▲274,470	同上
目的積立金取崩額	—	—	
総利益	▲1,354,415	▲274,470	同上

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

資料 4 収支計画をご参照ください。

3 資金計画（平成 27 年度から平成 30 年度まで）

（単位：千円）

	第5回	修正	予算との連動
区 分	金 額	金 額	
資金収入	13,780,362	14,174,318	
業務活動による収入	10,638,197	9,273,018	
診療業務による収入	8,212,088	8,357,350	医業収益
運営費負担金等による収入	2,395,470	879,463	医業収益の運営費負担金+医業外収益の運営費負担金
その他の業務活動による収入	30,640	36,205	その他営業外収益+その他の収入
投資活動による収入		—	
財務活動による収入	3,142,165	4,901,300	資本収入
長期借入れによる収入	3,142,165	4,901,300	資本収入の長期借入金
前事業年度からの繰越金		—	
資金支出	13,780,362	14,174,318	
業務活動による支出	8,287,806	8,489,154	営業費用+営業外費用
給与費支出	4,623,583	3,739,417	医業費用の給与費+一般管理費の給与費
材料費支出	2,328,219	2,363,046	材料費
その他の業務活動による支出	1,336,003	2,386,691	医業費用の経費+一般管理費の経費+営業外費用+その他支出
投資活動による支出	5,033,361	5,091,689	資本的支出の建設改良費
有形固定資産の取得による支出	5,033,361	5,091,689	同上
財務活動による支出	427,395	551,159	資本的支出の償還金
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	427,395	551,159	同上
次期中期目標の期間への繰越金	31,800	42,315	収入計から支出計を引いた額（差し引き額）

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

資料3 右の資金計画をご参照ください。

- ★ 過疎債については、元利償還金の7割が国から交付税として町に入ります。従って、実際に支払うのは3割となります。前回の試算ではこの3割の支出のみで収入はありませんでしたが、今回の試算では、元利償還金の7割を収入（運営費負担金）とし、元利償還金全額（10割）を支出（利息・償還金）としています。

<p>第6 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額 300 百万円</p>	<p>第6 短期借入金の限度額</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</p> <p>(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</p> <p>(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>2 想定される短期借入金の発生事由</p> <p>(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</p> <p>(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>第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <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30年度以降に出資団体に納付する。</p>	<p>県からの助言により項目を追加（地方独立行政法人法の改正による）</p>
<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</p> <p>なし</p>	<p>第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画</p> <p>なし</p>	
<p>第8 剰余金の使途</p> <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>第9 剰余金の使途</p> <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>第9 料金に関する事項</p>	<p>第10 料金に関する事項</p>	

<p>1 診療料金等</p> <p>(1) 病院の診療料金及びその他の諸料金は次に定める額とする。</p> <p>(2) 診療料金及びその他諸料金の額は、健康保険法（大正11年法律第70号）高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、介護保険法（平成9年法律第123号）、その他の法令等により算定した額とする。</p> <p>(3) 前項の規定によらない料金は、理事長が別に定める。</p> <p>(4) 消費税法（昭和63年法律第108号）及び地方税法（昭和25年法律第226号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあつては、全各号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。</p>	<p>1 診療料金等</p> <p>(1) 病院の診療料金及びその他の諸料金は次に定める額とする。</p> <p>(2) 診療料金及びその他諸料金の額は、健康保険法（大正11年法律第70号）高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、介護保険法（平成9年法律第123号）、その他の法令等により算定した額とする。</p> <p>(3) 前項の規定によらない料金は、理事長が別に定める。</p> <p>(4) 消費税法（昭和63年法律第108号）及び地方税法（昭和25年法律第226号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあつては、全各号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。</p>	
<p>2 料金の減免</p> <p>理事長は、特別の理由があると認めるときは、別に定めるところにより料金を減免することができる。</p>	<p>2 料金の減免</p> <p>理事長は、特別の理由があると認めるときは、別に定めるところにより料金を減免することができる。</p>	
<p>3 その他</p> <p>第9料金に関する事項に定めるもののほか、必要な事項は理事長が別に定める。</p>	<p>3 その他</p> <p>第9料金に関する事項に定めるもののほか、必要な事項は理事長が別に定める。</p>	
<p>第10 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項</p> <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</p>	<p>第11 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項</p> <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</p>	

<p>まで)</p>	<p>まで)</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>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 (1) 新築移転に向けた取り組み 平成 30 年 5 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、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 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 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>3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項 (1) 新築移転に向けた取り組み 平成 30 年 5 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 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 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>事務局にて修正</p>

<p>(2) 施設の維持</p> <p>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>(2) 施設の維持</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>(3) 国民健康保険診療施設の役割</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>	

【芦屋中央病院 予算】

(単位:千円)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H27年度～H30年度計
営業収益	2,274,042	2,285,708	2,403,977	2,218,925	9,182,652
医業収益	2,082,274	2,097,137	2,165,154	2,012,785	8,357,350
入院収益	1,049,266	1,055,649	1,088,160	1,128,054	4,321,128
外来収益	929,874	930,978	958,141	760,337	3,579,330
その他	103,134	110,510	118,854	124,394	456,892
その他営業収益	191,768	188,571	238,823	206,140	825,302
運営費負担金	191,768	188,571	238,823	206,140	825,302
資産見返運営費負担金戻入	0	0	0	0	0
営業外収益	10,652	11,991	27,789	39,535	89,965
運営費負担金	3,092	3,527	15,708	31,835	54,160
その他	7,560	8,464	12,081	7,700	35,805
臨時利益	100	100	100	100	400
資本収入	147,800	1,743,000	2,970,500	40,000	4,901,300
長期借入金	147,800	1,743,000	2,970,500	40,000	4,901,300
営業費用	2,040,987	2,097,455	2,149,304	2,092,394	8,380,141
医業費用	1,967,052	2,022,859	2,073,771	2,016,375	8,080,056
給与費	826,723	880,291	880,068	951,026	3,538,107
材料費	618,581	621,324	651,820	471,322	2,363,046
経費	521,748	521,244	541,884	594,027	2,178,903
減価償却費	0	0	0	0	0
その他(資産減耗費)	0	0	0	0	0
一般管理費	73,935	74,597	75,533	76,019	300,084
給与費	49,381	50,044	50,699	51,186	201,310
経費	24,554	24,553	24,834	24,834	98,774
営業外費用	7,950	5,308	27,032	60,724	101,013
臨時損失	2,000	2,000	2,000	2,000	8,000
資本支出	293,901	1,823,184	3,374,533	151,230	5,642,848
建設改良費	221,771	1,756,656	3,063,262	50,000	5,091,689
償還金	72,130	66,528	311,271	101,230	551,159
収入合計	2,432,594	4,040,799	5,402,366	2,298,559	14,174,318
支出合計	2,344,838	3,927,947	5,552,869	2,306,348	14,132,002
収支差額	87,756	112,851	-150,503	-7,789	42,315
年度末預金残高(見込み)	3,175,164	3,288,016	3,137,512	3,129,723	

26年度末見込み額 3,087,408

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

【芦屋中央病院 資金計画】

(単位:千円)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H27年度～H30年度計
資金計画					
① 業務活動による収入	2,284,794	2,297,799	2,431,866	2,258,559	9,273,018
② 診療業務による収入	2,082,274	2,097,137	2,165,154	2,012,785	8,357,350
② 運営費負担金による収入	194,860	192,098	254,531	237,974	879,463
③ 補助金による収入	0	0	0	0	0
③ その他の業務活動による収入	7,660	8,564	12,181	7,800	36,205
④ 投資活動による収入	0	0	0	0	0
④ 運営費負担金による収入	0	0	0	0	0
④ その他の投資活動による収入	0	0	0	0	0
⑤ 財務活動による収入	147,800	1,743,000	2,970,500	40,000	4,901,300
⑤ 長期借入れによる収入	147,800	1,743,000	2,970,500	40,000	4,901,300
⑤ その他の財務活動による収入	0	0	0	0	0
⑤ 前期中期目標の期間からの繰越金	0	0	0	0	0
計	2,432,594	4,040,799	5,402,366	2,298,559	14,174,318
⑥ 業務活動による支出	2,050,937	2,104,763	2,178,336	2,155,118	8,489,154
⑥ 給与費支出	876,104	930,335	930,767	1,002,212	3,739,417
⑥ 材料費支出	618,581	621,324	651,820	471,322	2,363,046
⑦ その他の業務活動による支出	556,252	553,105	595,750	681,585	2,386,691
⑧ 投資活動による支出	221,771	1,756,656	3,063,262	50,000	5,091,689
⑧ 有形固定資産の取得による支出	221,771	1,756,656	3,063,262	50,000	5,091,689
⑧ その他の投資活動による支出	0	0	0	0	0
⑨ 財務活動による支出	72,130	66,528	311,271	101,230	551,159
⑨ 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	72,130	66,528	311,271	101,230	551,159
⑨ 次期中期目標の期間への繰越金	87,756	112,851	-150,503	-7,789	42,315
計	2,432,594	4,040,799	5,402,366	2,298,559	14,174,318

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

【芦屋中央病院 収支計画】

(単位:千円)

科目	実績		科目	計画					H27年度～H30年度計	
	H25年度	H26年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度			
経常収益	2,038,118	2,116,939	営業収益	2,275,357	2,287,116	2,412,114	2,226,893	9,201,479	H25年度・H26年度をベースに、各科の状況を加味して試算した。	
医業収益	1,920,505	1,975,497	医業収益	2,077,952	2,092,693	2,159,439	2,006,901	8,336,986	中期計画に基づき、医師を増やし(H27年度2名、H29年度1名、H30年度1名)収入が上がる試算としている。	
入院収益	883,248	958,802	入院収益	1,049,266	1,055,649	1,088,160	1,128,054	4,321,128	同上	
外来収益	928,223	898,703	外来収益	929,874	930,978	958,141	760,337	3,579,330	同上及び新病院では外来処方となるため、H30年度に外来収益(薬分)が下がる。	
その他医業収益	109,034	117,992	その他	98,812	106,067	113,139	118,510	436,528	訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・訪問リハビリの強化や健康診断の増加を見込んでいる。	
			その他営業収益	197,404	194,423	252,675	219,992	864,493		
			運営費負担金	150,231	149,151	189,151	149,151	637,684	国からの交付税措置及びポートからの繰入金	
			資産見返運営費負担金戻	47,173	45,272	63,524	70,841	226,809	起債償還に対する交付税及び町負担分の繰入金、無償譲渡の機械備品の償却資産	
経常費用	2,022,017	2,115,497	営業費用	2,074,496	2,131,212	2,189,488	2,309,165	8,704,362		
医業費用	1,964,075	2,030,161	医業費用	2,001,684	2,057,737	2,115,358	2,234,548	8,409,328		
給与費	839,400	831,547	給与費	830,042	869,243	885,627	914,654	3,499,565	正職員の給与や法定福利費等 医師の増を反映した額としている。	
材料費	510,181	537,610	材料費	572,760	575,300	592,563	428,474	2,169,097	新病院では外来処方となり、外来患者への薬を購入しないためH30年度は下がる。	
経費	487,530	518,230	経費	500,645	500,463	515,070	562,459	2,078,637	H30年度は引越しにかかる経費を見込んでいるため、上がる。	
減価償却費	122,891	134,950	減価償却費	94,237	108,732	118,099	328,961	650,029	不動産については、鑑定結果により減価償却費が減少した。H30年度から新病院の減価償却が始まる。	
その他	4,073	7,824	その他	4,000	4,000	4,000		12,000	資産減耗費(医療機器の除却等)	
			一般管理費	72,812	73,475	74,130	74,616	295,033	事務関係の経費	
			給与費	49,381	50,044	50,699	51,186	201,310	事務職員の人件費	
			経費	23,431	23,431	23,431	23,431	93,723	財務や人事給与システムの保守や人事考課・独法会計の支援委託、リース等	
医業外収益	117,614	141,442	営業外収益	10,092	10,527	22,708	38,835	82,160		
負担金(他会計繰入金)	108,167	127,370	運営費負担金	3,092	3,527	15,708	31,835	54,160	利息償還に対する交付税及び町負担分の繰入金	
その他(利息等)	9,447	14,072	その他	7,000	7,000	7,000	7,000	28,000	雇用保険自己負担分ほか	
医業外費用	57,942	85,336	営業外費用	74,761	78,515	128,203	147,294	428,773		
支払利息	6,638	5,115	支払利息	5,569	5,308	27,032	56,509	94,418	病院債・過疎債の利息	
繰出金	8,315	8,969	控除対象外消費税(経費、棚卸資産)	66,005	65,890	84,849	73,581	290,325	(材料費+経費)×消費税率・・・29年度より10%	
雑損失(消費税)	42,989	71,252	控除対象外消費税(固定資産)	3,187	7,318	16,322	17,204	44,030	建設改良費の消費税	
経常利益	16,101	1,443	経常利益	136,191	87,915	117,131	-190,731	150,505	(営業収益+営業外収益)-(営業費用+営業外費用)	
臨時利益	4	40	臨時利益	100	100	100	100	400	過年度損益修正益(過年度分の請求等)	
臨時損失	3,401	467,576	臨時損失	2,000	2,000	2,000	419,375	425,375	過年度損益修正損(過年度分の査定減等) H30年度のみ現病院の除却損を含む	
純利益	12,703	-466,094	純利益	134,291	86,015	115,231	-610,006	△ 274,470	(営業収益+営業外収益+臨時利益)-(営業費用+営業外費用+臨時損失)	

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

<管理指標の推移>

	H25年度	H26年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
経常(営業)収支比率	100.8%	100.1%	経常(営業)収益/経常(営業)費用×100	106.3%	104.0%	105.1%	92.2%
医業収支比率	97.8%	97.3%	医業収益/医業費用×100	103.8%	101.7%	102.1%	89.8%
給与費比率	43.7%	42.1%	医業収益/給与費×100	42.3%	43.9%	43.4%	48.1%
材料費比率	26.6%	27.2%	医業収益/材料費×100	27.6%	27.5%	27.4%	21.4%
経費比率	25.4%	26.2%	医業収益/経費×100	24.1%	23.9%	23.9%	28.0%
1日平均入院患者数	97.4	105.9	延べ入院患者数/365日	114.5	115.5	119.0	123.4
一般病床	73.4	76.6	一般病床延患者数/365日	84.8	85.6	88.9	92.5
療養病床	24.0	29.3	療養病床延患者数/365日	29.7	30.0	30.1	30.9
入院診療単価(円)	24,839	25,332	入院収益/延べ入院患者数	25,036	25,036	25,053	25,044
一般病床	27,903	28,229	一般病床収益/一般病床延患者数	28,229	28,229	28,152	28,094
療養病床	15,471	15,968	療養病床収益/療養病床延患者数	15,913	15,913	15,913	15,913
1日平均外来患者数	252.6	235.2	延外来患者数/年間外来日数(約294日)	256.4	256.7	261.4	266.0
外来診療単価(円)	12,498	13,041	外来収益/延外来患者数	12,335	1,235	12,469	9,722
訪問看護利用者数	551	528		580	640	685	735
訪問回数	2,652	2,844		3,158	3,790	4,120	4,451
訪問あたり訪問看護収入(円)	8,627	8,957		8,699	8,635	8,513	8,409

9,284,040
9,558,509
△ 274,470

地方独立行政法人芦屋中央病院 中期目標と中期計画（案）の対比表

中期目標	中期計画（案）
<p>町立芦屋中央病院は、昭和51年の開設以来、芦屋町をはじめとした遠賀郡他3町（遠賀町、水巻町、岡垣町）、北九州市若松区、八幡西区などの地域に根ざした医療の充実を目指し、地域住民の健康・福祉の増進に大きく貢献し、公立病院としての役割を果たしてきた。</p> <p>平成12年には病棟を改修し、一般病床97床、療養病床40床の合計137床を備え、多様化する医療ニーズに応えるべく診療科の増設、医療機器の充実を図り、質の高い地域医療の確保に努めている。</p> <p>平成18年には自治体立優良病院表彰、平成19年には自治体立優良病院総務大臣表彰を受賞するなど、健全な経営を行ってきたが、近年の高齢化の進展に伴う医療費抑制を目的とした診療報酬改定や医療法改正、医師をはじめとした医療従事者不足など、医療を取り巻く環境が厳しくなることが予想される。</p> <p>このような厳しい環境に対応するため、病院の権限による医療従事者の確保及び環境整備や機動的かつ柔軟な意思決定による経営改善が可能となる地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）を設立することとした。</p> <p>地方独立行政法人化後は、新たな経営手法により安定した経営基盤を構築し、地域住民のために医療・介護・保健・福祉のサービスを一体的かつ体系的に提供する地域医療の中心的病院として、これまで以上に良質で安全な医療を提供し、地域住民に信頼され医療従事者から選ばれる病院になることを求める。</p> <p>ここに、法人が達成すべき業務運営に関する中期目標を次のとおり定める。</p>	<p>地方独立行政法人芦屋中央病院（以下「法人」という。）は、地方独立行政法人芦屋中央病院中期目標（以下「中期目標」という。）で示されたとおり、町内唯一の入院機能を有する病院として地域医療の中心的役割を担い、その機能を発揮するため、医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ柔軟に対応した病院運営を心掛け、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。</p> <p>また、平成30年に移転建て替えが予定されており、その新病院基本計画の中に示されている下記の病院理念と基本方針を踏まえ、ここに、芦屋町長から示された中期目標を達成するための計画（以下「中期計画」という。）を次のとおり定める。</p> <p>○病院理念</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○基本方針</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医療をとおして地域住民の健康の維持と増進に努め、地域の発展に貢献します。 2 地域の医療水準の向上に努め、質の高い医療を提供します。 3 地域住民の医療・介護・保健・福祉に貢献します。 4 地域の医療機関、保健福祉施設などの各関係機関と連携を深め、在宅医療の支援を強化します。 5 大学等のがん治療病院と連携を深め、がん治療および終末期医療の充実を図ります。 6 医療安全と感染対策に取り組み、安全・安心な医療を提供します。

中期目標	中期計画（案）
	<p>7 患者の権利と尊厳を尊重し、個人情報を適切に取り扱い、プライバシーを守ります。</p> <p>8 働きやすい職場環境づくりに努め、職員の教育・研修を充実します。</p> <p>9 上記、8項目を実現し継続していくため、健全な病院経営を行います。</p>
<p>第1 中期目標の期間 平成27年4月1日から平成31年3月31日までの4年間とする。</p>	<p>第1 中期計画の期間 平成27年4月1日から平成31年3月31日までの4年間とする。</p>
<p>第2 住民に提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項</p> <p>1 医療サービス</p> <p>(1) 地域医療の維持及び向上</p> <p>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。</p>	<p>第2 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置</p> <p>1 医療サービス</p> <p>(1) 地域医療の維持及び向上</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、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、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</p>

中期目標	中期計画（案）
<p>（２）在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供</p> <p>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。</p>	<p>行う。</p> <p>（２）在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供</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>② 訪問リハビリテーション</p> <p>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</p> <p>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>〔指標〕 訪問看護利用者数・回数・看護師数、訪問リハビリ利用件数、居宅介護支援事業所利用者数・職員数</p>

中期目標	中期計画（案）
<p>（３）地域医療連携の推進</p> <p>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。</p>	<p>（３）地域医療連携の推進</p> <p>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。</p> <p>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ができるよう取り組む。</p> <p>〔指標〕入院紹介率・受入件数、介護施設からの受入件数、地域医療連携会参加回数・参加人数</p>
<p>（４）救急医療への取組</p> <p>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。</p>	<p>（４）救急医療への取組</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>（５）災害時等における医療協力</p> <p>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。</p>	<p>（５）災害時等における医療協力</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>（６）予防医療への取組</p> <p>地域住民の健康維持・増進を図るため、町と連携・協力して住民健診（特定健診・がん検診等）や予防接種等を継続して実施し、予防医療に取り組むこと。</p>	<p>（６）予防医療への取組</p> <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>〔指標〕特定健診件数、各種がん検診件数、骨密度検査件数</p>

中期目標	中期計画（案）
<p>(7) 地域包括ケアの推進</p> <p>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。</p>	<p>(7) 地域包括ケアの推進</p> <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>2 医療の質の向上</p> <p>(1) 医療従事者の確保</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>2 医療の質の向上</p> <p>(1) 医療従事者の確保</p> <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）・整形外科・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>〔指標〕 常勤医師数、看護師数、認定看護師数</p>
<p>(2) 医療安全対策の徹底</p> <p>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</p>	<p>(2) 医療安全対策の徹底</p> <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</p>

中期目標	中期計画（案）
<p>こと。</p>	<p>める。</p> <p>① 医療安全管理の充実</p> <p>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</p> <p>感染制御委員会及び感染対策チームを中心とし、院内感染対策を確立する。また、院内研修会や外部講師を招聘した講習会等を計画的に実施し、外部の学会や研修会等への参加により情報収集を行い、職員に周知徹底する。さらに、院内ラウンド及び外部団体（K R I C T：北九州地域感染制御チーム）によるラウンドを適宜実施し、院内感染の予防に努める。</p> <p>〔指標〕 院内医療安全研修会開催回数・参加人数、院外研修参加回数・人数、院内感染研修会開催回数・参加人数、院外研修参加回数・人数、ラウンド回数</p>
<p>（3）計画的な医療機器の整備</p> <p>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。</p>	<p>（3）計画的な医療機器の整備</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>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>3 患者サービスの向上</p>	<p>3 患者サービスの向上</p>

中期目標	中期計画（案）
<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>	<p>（１）患者中心の医療の提供</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>（２）快適性の向上</p> <p>院内環境の改善や待ち時間の短縮に取り組むこと。</p>	<p>（２）快適性の向上</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、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>（３）相談窓口の充実</p> <p>地域住民から選ばれ、受診しやすい病院となるため、患者相談窓口の更なる充実を図ること。</p>	<p>（３）相談窓口の充実</p> <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>〔指標〕 相談件数、相談窓口人員数</p>
<p>（４）職員の接遇向上</p>	<p>（４）職員の接遇向上</p>

中期目標	中期計画（案）
<p>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。</p>	<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。 〔指標〕 院内接遇研修開催回数・参加人数</p>
<p>（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。</p>	<p>（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。</p>
<p>４ 法令遵守と情報公開 医療法をはじめとする関係法令を遵守し、自治体病院にふさわしい行動規範と職業倫理を確立し、実践することにより、適正な業務運営を行うこと。 また、診療録（カルテ）等の個人情報の保護並びに患者及びその家族への情報開示を適切に行うこと。</p>	<p>４ 法令遵守と情報公開 自治体病院にふさわしい倫理観を持ち、法令等を遵守することはもとより、院内規程を定め医療倫理及び行動規範を確立する。 診療録等の個人情報については、個人情報保護法に基づき、適正な情報取得を行い、個人の権利利益が侵害され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>第３ 業務運営の改善及び効率化に関する事項 １ 法人運営管理体制の確立 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。</p>	<p>第３ 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置 １ 法人運営管理体制の確立 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。 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。 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>

中期目標	中期計画（案）
<p>2 業務運営の改善と効率化</p> <p>(1) 人事考課制度の導入</p> <p>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。</p>	<p>2 業務運営の改善と効率化</p> <p>(1) 人事考課制度の導入に向けた取組</p> <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>(2) 予算の弾力化</p> <p>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。</p>	<p>(2) 予算の弾力化</p> <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>(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>	<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、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</p>

中期目標	中期計画（案）
<p>（４）研修制度の推進</p> <p>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。</p>	<p>（４）研修制度の推進</p> <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>第４ 財政内容の改善に関する事項</p> <p>１ 持続可能な経営基盤の確立</p> <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>	<p>第４ 財政内容の改善に関する事項</p> <p>１ 持続可能な経営基盤の確立</p> <p>（１）健全な経営の維持</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>（２）収入の確保</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>（２）収入の確保</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</p>

中期目標	中期計画（案）
	<p>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>（3）支出の節減</p> <p>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。</p>	<p>（3）支出の節減</p> <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>〔指標〕 一般病床平均入院患者数・新規入院患者数・病床利用率・平均入院単価・平均在院日数、療養病床平均入院患者数・病床利用率・平均入院単価、外来1日平均患者数・診療単価、医業収支比率、経常収支比率、職員給与費比率、材料費比率</p>
	<p>第5 予算（人件費の見積りを含む）、収支計画及び資金計画</p> <p>1 予算（平成27年度から平成30年度まで）</p> <p>2 収支計画（平成27年度から平成30年度まで）</p> <p>3 資金計画（平成27年度から平成30年度まで）</p>
	<p>第6 短期借入金の限度額</p> <p>1 限度額</p> <p>300百万円</p>
	<p>2 想定される短期借入金の発生事由</p> <p>(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</p> <p>(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</p>

中期目標	中期計画（案）
	対応
	<p>第7 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画</p> <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30年度以降に出資団体に納付する。</p>
	<p>第8 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画なし</p>
	<p>第9 剰余金の使途</p> <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>第10 料金に関する事項</p> <p>1 診療料金等</p> <p>(1) 病院の診療料金及びその他の諸料金は次に定める額とする。</p> <p>(2) 診療料金及びその他諸料金の額は、健康保険法（大正11年法律第70号）高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、介護保険法（平成9年法律第123号）、その他の法令等により算定した額とする。</p> <p>(3) 前項の規定によらない料金は、理事長が別に定める。</p> <p>(4) 消費税法（昭和63年法律第108号）及び地方税法（昭和25年法律第226号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあつては、全各号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。</p>
	<p>2 料金の減免</p>

中期目標	中期計画（案）
	理事長は、特別の理由があると認めるときは、別に定めるところにより料金を減免することができる。
	3 その他 第10料金に関する事項に定めるもののほか、必要な事項は理事長が別に定める。
	第11 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項 1 施設及び設備に関する計画（平成27年度から平成30年度まで）
	2 法第40条第4項の規定により業務の財源に充てることができる積立金の処分に関する計画 なし
第5 その他業務運営に関する重要事項 1 新築移転に向けた取組 平成30年5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、確実に事業を進めていくこと。	3 その他の法人の業務運営に関し必要な事項 （1）新築移転に向けた取組 平成30年5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。 <ul style="list-style-type: none"> ① MRIの導入 新たにMRIを導入する。 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。 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。 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。

中期目標	中期計画（案）
	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。
2 施設の維持 老朽化が進む施設については、必要な整備を計画的かつ適正に実施し、新築移転するまでの安全な施設維持に努めること。	（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。
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こと。	（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。

【芦屋中央病院 予算】

(単位:千円)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H27年度～H30年度計
営業収益	2,213,618	2,809,441	3,367,343	2,193,480	10,583,881
医業収益	2,013,704	2,028,551	2,156,992	2,012,841	8,212,088
入院収益	969,903	975,803	1,069,627	1,115,795	4,131,128
外来収益	937,084	938,196	965,175	769,054	3,609,509
その他	106,717	114,552	122,190	127,991	471,451
その他営業収益	199,913	780,890	1,210,351	180,640	2,371,794
運営費負担金	199,913	780,890	1,210,351	180,640	2,371,794
資産見返運営費負担金戻入	0	0	0	0	0
営業外収益	10,648	10,475	13,275	19,518	53,916
運営費負担金	3,088	2,915	5,715	11,958	23,676
その他	7,560	7,560	7,560	7,560	30,240
臨時利益	100	100	100	100	400
資本収入	52,390	1,132,950	1,930,825	26,000	3,142,165
長期借入金	52,390	1,132,950	1,930,825	26,000	3,142,165
営業費用	1,989,741	2,050,816	2,103,089	2,039,079	8,182,726
医業費用	1,923,306	1,983,718	2,035,336	1,970,840	7,913,199
給与費	1,031,992	1,085,639	1,097,884	1,169,158	4,384,673
材料費	602,153	610,324	648,256	467,486	2,328,219
経費	289,161	287,755	289,195	334,196	1,200,307
減価償却費	0	0	0	0	0
その他(資産減耗費)	0	0	0	0	0
一般管理費	66,435	67,098	67,753	68,240	269,526
給与費	58,781	59,444	60,099	60,586	238,910
経費	7,654	7,654	7,654	7,654	30,616
営業外費用	12,988	12,709	26,748	44,635	97,080
臨時損失	2,000	2,000	2,000	2,000	8,000
資本支出	216,587	1,806,393	3,335,366	102,410	5,460,756
建設改良費	163,443	1,756,656	3,063,262	50,000	5,033,361
償還金	53,144	49,737	272,104	52,410	427,395
収入合計	2,276,756	3,952,966	5,311,543	2,239,098	13,780,362
支出合計	2,221,317	3,871,918	5,467,203	2,188,124	13,748,562
収支差額	55,439	81,049	-155,661	50,974	31,800
年度末預金残高(見込み)	3,142,847	3,223,896	3,068,235	3,119,209	

26年度末見込み額 3,087,408

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

【芦屋中央病院 資金計画】

(単位:千円)

	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H27年度～H30年度計
資金計画					
① 業務活動による収入	2,224,366	2,820,016	3,380,718	2,213,098	10,638,197
② 診療業務による収入	2,013,704	2,028,551	2,156,992	2,012,841	8,212,088
② 運営費負担金による収入	203,001	783,805	1,216,066	192,597	2,395,470
③ 補助金による収入	0	0	0	0	0
③ その他の業務活動による収入	7,660	7,660	7,660	7,660	30,640
資金収入	0	0	0	0	0
④ 投資活動による収入	0	0	0	0	0
④ 運営費負担金による収入	0	0	0	0	0
④ その他の投資活動による収入	0	0	0	0	0
④ 財務活動による収入	52,390	1,132,950	1,930,825	26,000	3,142,165
④ 長期借入れによる収入	52,390	1,132,950	1,930,825	26,000	3,142,165
④ その他の財務活動による収入	0	0	0	0	0
④ 前期中期目標の期間からの繰越金	0	0	0	0	0
計	2,276,756	3,952,966	5,311,543	2,239,098	13,780,362
⑤ 業務活動による支出	2,004,729	2,065,524	2,131,838	2,085,714	8,287,806
⑤ 給与費支出	1,090,773	1,145,083	1,157,984	1,229,743	4,623,583
⑥ 材料費支出	602,153	610,324	648,256	467,486	2,328,219
⑦ その他の業務活動による支出	311,803	310,117	325,598	388,485	1,336,003
⑧ 投資活動による支出	163,443	1,756,656	3,063,262	50,000	5,033,361
⑧ 有形固定資産の取得による支出	163,443	1,756,656	3,063,262	50,000	5,033,361
⑧ その他の投資活動による支出	0	0	0	0	0
⑨ 財務活動による支出	53,144	49,737	272,104	52,410	427,395
⑨ 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	53,144	49,737	272,104	52,410	427,395
⑨ 次期中期目標の期間への繰越金	55,439	81,049	-155,661	50,974	31,800
計	2,276,756	3,952,966	5,311,543	2,239,098	13,780,362

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

【芦屋中央病院 収支計画】

(単位:千円)

科目	実績		科目	計画					
	H25年度	H26年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H27年度～H30年度計	
経常収益	2,037,383	2,116,939	営業収益	2,236,871	2,261,357	2,427,568	2,328,680	9,254,476	主にH25年度をベースに、試算した。
医業収益	1,878,123	1,925,145	医業収益	2,005,799	2,020,066	2,147,941	2,003,360	8,177,165	中期計画に基づき、医師を増やし(H27年度2名、H29年度1名、H30年度1名)収入が上がる試算としている。
入院収益	883,248	958,802	入院収益	969,903	975,803	1,069,627	1,115,795	4,131,128	同上
外来収益	928,223	898,703	外来収益	937,084	938,196	965,175	769,054	3,609,509	同上及び新病院では外来処方となるため、H30年度に外来収益(薬分)が下がる。
その他医業収益	66,652	67,641	その他	98,812	106,067	113,139	118,510	436,528	訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所・訪問リハビリの強化や健康診断の増加を見込んでいる。
			その他営業収益	231,072	241,292	279,628	325,320	1,077,311	
			運営費負担金	149,150	149,134	150,837	149,138	598,259	国からの交付税措置及びポートからの繰入金
			資産見返運営費負担金戻入	81,922	92,158	128,791	176,182	479,052	起債償還に対する交付税及び町負担分の繰入金、無償譲渡の機械備品の償却資産
経常費用	2,021,281	2,115,497	営業費用	2,080,692	2,101,028	2,203,247	2,239,775	8,624,742	
医業費用	1,964,075	2,030,161	医業費用	2,014,257	2,033,930	2,135,494	2,171,535	8,355,216	
給与費	1,048,649	1,063,978	給与費	1,057,588	1,078,545	1,118,315	1,146,367	4,400,815	医療職員の給与や法定福利費等 医師の増を反映した額としている。
材料費	510,304	537,730	材料費	552,434	554,840	589,324	424,988	2,121,585	新病院では外来処方となり、外来患者への薬を購入しないためH30年度は下がる。
経費	278,158	285,679	経費	265,286	261,595	262,905	303,814	1,093,600	H30年度は引越しにかかる経費を見込んでいるため、上がる。
減価償却費	122,891	134,950	減価償却費	134,950	134,950	160,950	296,366	727,216	H30年度から新病院の減価償却が始まる。
その他	4,073	7,824	その他	4,000	4,000	4,000		12,000	資産減耗費(医療機器の除却等)
			一般管理費	66,435	67,098	67,753	68,240	269,526	事務関係の経費
			給与費	58,781	59,444	60,099	60,586	238,910	事務職員の人件費
			経費	7,654	7,654	7,654	7,654	30,616	財務や人事給与システムの保守等
医業外収益	159,261	191,794	営業外収益	10,088	9,915	12,715	18,958	51,676	
負担金(他会計繰入金)	149,814	177,721	運営費負担金	3,088	2,915	5,715	11,958	23,676	利息償還に対する交付税及び町負担分の繰入金
その他(利息等)	9,447	14,072	その他	7,000	7,000	7,000	7,000	28,000	雇用保険自己負担分ほか
医業外費用	57,206	85,336	営業外費用	89,004	128,713	202,028	208,481	628,225	
支払利息	5,586	5,115	支払利息	4,988	4,709	18,748	36,635	65,080	病院債・過疎債の利息
繰出金	8,315	8,969	控除対象外消費税(経費、棚卸資産)	73,595	81,644	85,223	72,880	313,341	(材料費+経費)×消費税率・・・29年度より10%
雑損失(消費税)	43,304	71,252	控除対象外消費税(固定資産)	2,421	34,361	90,056	90,965	217,804	建設改良費の消費税
			その他	8,000	8,000	8,000	8,000		
経常利益	16,102	1,443	経常利益	77,263	41,532	35,008	-100,618	53,185	(営業収益+営業外収益)-(営業費用+営業外費用)
臨時利益	4	40	臨時利益	100	100	100	100	400	過年度損益修正益(過年度分の請求等)
臨時損失	3,401	467,576	臨時損失	2,000	2,000	2,000	1,402,000	1,408,000	過年度損益修正損(過年度分の査定減等) H30年度のみ現病院の除却損を含む
純利益	12,704	-466,094	純利益	75,363	39,632	33,108	-1,502,518	△ 1,354,415	(営業収益+営業外収益+臨時利益)-(営業費用+営業外費用+臨時損失)

※計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

<管理指標の推移>

	H25年度	H26年度		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
経常(営業)収支比率	100.8%	100.1%	経常(営業)収益/経常(営業)費用×100	103.6%	101.9%	101.5%	95.9%
医業収支比率	95.6%	94.8%	医業収益/医業費用×100	99.6%	99.3%	100.6%	92.3%
給与比率	55.8%	55.3%	医業収益/給与費×100	55.7%	56.3%	54.9%	60.2%
材料費比率	27.2%	27.9%	医業収益/材料費×100	27.5%	27.5%	27.4%	21.2%
経費比率	14.8%	14.8%	医業収益/経費×100	13.2%	12.9%	12.2%	15.2%
1日平均入院患者数	97.4	103.7	延べ入院患者数/365日	98.7	99.5	108.2	113.1
一般病床	73.4	74.4	一般病床延患者数/365日	70.4	71.0	79.5	83.5
療養病床	24.0	29.3	療養病床延患者数/365日	28.3	28.5	28.7	29.5
入院診療単価(円)	24,839	25,332	入院収益/延べ入院患者数	26,855	26,855	27,078	27,034
一般病床	27,903	29,012	一般病床収益/一般病床延患者数	31,089	31,089	30,963	30,821
療養病床	15,471	15,968	療養病床収益/療養病床延患者数	16,324	16,324	16,324	16,324
1日平均外来患者数	253.5	235.2	延外来患者数/年間外来日数(約294日)	254.5	254.8	259.4	264.9
外来診療単価(円)	12,498	13,041	外来収益/延外来患者数	12,525	12,525	12,654	9,907
訪問看護利用者数	551	528		580	640	685	735
訪問回数	2,652	2,844		3,158	3,790	4,120	4,451
訪問あたり訪問看護収入(円)	8,627	8,957		8,699	8,635	8,513	8,409

9,306,552
10,660,967
△ 1,354,415