

平成28年度

事業報告書

地方独立行政法人 芦屋中央病院事業報告書

■地方独立行政法人 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 所在地 遠賀郡芦屋町大字芦屋 2516 番地 19
- ③ 役員の状況

(平成 29 年 3 月 31 日現在)

役職名	氏名	備考
理事長	櫻井 俊弘	病院長
副理事長	井下 俊一	副院長
理事	竹井 安子	看護部長
理事	森田 幸次	事務局長
監事	能美 雅昭	税理士
監事	藤江 宣喜	元芦屋町監査

- ④ 設置・運営する病院
別表のとおり
- ⑤ 職員数 (平成 29 年 3 月 31 日現在)
240 人 (正職員 128 人、臨時職員 112 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	遠賀郡芦屋町大字芦屋 2516 番地 19
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)
病床数	137 床 (一般病床 97 床、療養病床 40 床)
診療科目	内科、消化器科、循環器科、呼吸器科、外科 整形外科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、 小児科、眼科、耳鼻咽喉科
病院敷地面積	18,556.94 m ²
建物規模	鉄筋コンクリート造 5 階建 建築面積 5,098.81 m ² 延床面積 11,988.85 m ²

■全体的な状況

1. 総括と課題

平成 28 年度も一般病床と療養病床のケアミックス型を堅持し、高齢化が進む地域住民の医療ニーズに対応した。

平成 27 年度に地域医療連携室（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を在宅支援室として独立させたが、平成 28 年度は通所リハビリテーションを加え、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として組織変更し、さらなる在宅支援の充実を図った。

また、平成 28 年度は「オーダーリング・電子カルテの導入」「ISO9001 認証取得」「緩和ケア病床の設置」を新病院に向けた重要事業と位置づけ、その準備に取り組んだ。

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、看護師 4 人、薬剤師 1 人、理学療法士 2 人、臨床工学技師 2 人の計 9 人を増員することができた。

医業収益は前年度に比べ、5 千 9 百万円の増となった。入院については、介護療養病床の患者が前年度に比べ約 40%減少し収益が約 5 千万円減少したが、一般病床及び医療療養病床の収益は約 3 千 5 百万円の増だったため、1 千 5 百万円の減となった。外来収益は約 7 千百万円の増となった。その他の医業収益については約 3 百万円の増となった。

費用は、職員の採用により、人件費が前年度に比べ約 7 千 3 百万円増加した。材料費・経費は患者数、手術の増加、臨時職員の採用により前年度に比べ約 6 千 8 百万円増加した。減価償却費については、平成 27 年度購入の高額医療機器の償却開始により 2 千 8 百万円増加した。

経常収支としては、病院収益約 24 億 1 千 1 百万円、病院費用約 24 億 7 百万円、経常利益約 5 百万円となり、前年度に比べ約 1 億 2 千万円の減益ではあるものの黒字経営を継続することができた。

平成 28 年度は新病院建設工事着工、電子カルテ導入、優秀な人材の確保等、新病院に向けて投資の年であった。平成 29 年度も新病院の建設、新病院に設置する高額医療機器の購入、医療機器や備品の更新、電子カルテのランニングコスト、引越し費用、優秀な人材の確保等の費用の増加が見込まれ、今年度以上に厳しい状況が予想される。新病院への先行投資として必要不可欠ではあるが、安易な支出にならないよう、費用対効果や必要度を十分検討する。また、平成 29 年度は常勤医師が 4 名増えることや、電子カルテ導入によりデータ提出加算が可能になることから、収益の増加を期待するところである。

新病院については、平成 28 年 9 月に建設業者の選定をし、着工した。平成 29 年 12 月の竣工に向け予定どおり工事が進んでいる。また、現病院の備品等の品目や数、移設の可否の調査を行い、できるだけ既存品を利用するようヒアリングを行い、新病院で必要な高額医療機器をはじめとする備品について整理した。

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、急性期機能の一般病床と慢性期機能の療養病床により、地域住民の幅広い医療ニーズに対応した。

在宅支援についても、通所リハビリテーションを開始するなど、さらなる充実に努めた。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、念願の薬剤師や平成 27 年度に始めた看護学生奨学金制度を受けた新卒看護師を含めた 9 人を増員した。

緩和ケアの施設基準である第三者の評価について院内で検討した結果、良質な医療を均質

なレベルで提供するための仕組みを構築できる ISO9001 が当院には適していると判断し、平成 29 年度の認証取得に向け準備を始めた。

患者ニーズ把握のため患者満足度調査を実施した。その中で不満の高かった項目は、外来における待ち時間であった。待ち時間短縮のためにもオーダーリング・電子カルテの導入を最重要事業とし、職員一丸となって取り組んだ。

(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）、実務者会議（月 1 回）、若手職員のワーキンググループ（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され、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、新病院に向け、より組織的な体制にするための検討を始めた。

また、「IT 導入委員会」「ISO 推進委員会」「緩和ケア検討委員会」を設置し、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。

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 e-ラーニングによる研修を導入し、全看護師が受講した。また、認定看護師の資格取得を推進するため、認定看護師資格取得に関する奨学金貸付規程を整備した。平成 29 年度は奨学金を利用し「皮膚排泄ケア看護認定看護師」の資格を取得する予定である。

(3) 財政内容の改善に関する取組み

平成 28 年度も、平成 12 年度より継続している黒字経営を維持することを目指し、病院経営を行った。

収入については、保険診療は診療報酬改定の年となり、施設基準や加算要件の変更に対する対策や新たに取得できる加算の検討を行い、収入を確保した。介護報酬についても通所リハビリテーションを開始し、増収した。また、電子カルテを導入したことで、平成 29 年度にはデータ提出加算を取り、地域包括ケア病床の導入を検討している。

支出については、前年度と同様に単価の見積り競争及び価格交渉を行うとともに、安価な後発医薬品（ジェネリック薬）の使用を拡大し節減に努めた。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購入を行い、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

新築移転については、基本設計・実施設計完成に伴い、ホームページ掲載や住民説明会の実施により町民へ周知した。建設工事は、平成 28 年 9 月に着工し、平成 29 年 12 月の竣工に向けて、予定どおりに進んでいる。また、現病院の備品等の品目や数、移設の可否の調査を行い、できるだけ既存品を利用するようヒアリングを行い、新病院で必要な備品等について整理した。

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。

■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

平成28年度も一般病床97床、療養病床40床のケアミックス型の病院として急性期と慢性期の医療を行った。

急性期医療としては、4人の専門医を有する消化器科が内視鏡検査や治療を行い、高度な医療を提供した。整形外科は、平成27年度から開始したスポーツ専門整形外科が周知され、患者数や手術件数が増加した。同日に2例以上の手術に対応すべく、手術機器の購入を行い、術後の患者への早期リハビリに対応するためスポーツリハビリテーションを行う理学療法士を採用した。

慢性期医療としては、医療型療養病床と介護型療養病床（ショートステイ）を併せ持つ当院の特徴を活かし、患者の状況に合わせ高齢化が進む地域住民のニーズに対応した。

当院は高齢の入院患者が多いため、虫歯や歯周病の予防、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。

外来の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、常勤医師の確保や現在休診している耳鼻咽喉科及び新設予定の皮膚科の医師確保についても、大学病院を訪問し派遣依頼を行った。

がん治療については、近隣の高度急性期病院治療後の患者の受け入れが、平成27年度の月平均約5人から月平均約7人に増えた。

また、新築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て、緩和ケア新規開設の経験者をアドバイザーとして迎え、準備を進めるとともに緩和ケア病床を有する病院への視察を行った。

(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】

通所リハビリテーション開設に伴い、在宅支援部門の改変を行った。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）、在宅支援室（居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション）、地域医療連携室（総合相談窓口）の3部門から構成される患者支援センターとし、さらなる在宅支援の充実を図った。

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。

また、地域医療連携室の社会福祉士を病棟担当制にしたことにより、当院の入院患者をスムーズに在宅療養に移行できる体制となった。

① 訪問看護ステーション

訪問看護利用者数は597人で前年度より22人の増、利用回数は3,791回で前年度より769回の増となった。計画と比べると、利用者数は下回ったが利用回数は大幅に上回る結果となった。これは近隣の介護支援専門員を訪問し、看取りについて説明を行うことでターミナルケアの患者が増えたことや、当院の社会福祉士との連携で入院患者を在宅療養にスムーズに移行できていること、土日に訪問する患者が増えたことが要因である。

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1,203回で前年度より71回の減となったが、計

画は上回る結果となった。前年度より減となった要因は、入院や通所リハビリテーションに移行した利用者がいたためである。

③ 居宅介護支援事業所

平成 27 年度に介護支援専門員を増員したことから利用者が徐々に増加したことや、社会福祉士との連携により、平成 28 年度の居宅介護支援事業所利用者数は 1,722 人で前年度より 243 人増となり、計画よりも上回る結果となった。

④ 通所リハビリテーション

平成 28 年 4 月 1 日より開設した通所リハビリテーションは、平日午前の 1 時間から 2 時間を 1 単位とし、定員 20 名でスタートし、同年 10 月より定員 30 名に増員した。

初年度は利用件数 3,671 件となり、計画を大幅に上回る結果となった。これは外来受診から通所リハビリテーションへ移行した患者が想定より多かったことや、他の事業所の介護支援専門員からの紹介があったためである。

指 標	26 年度	27 年度	28 年度計画	28 年度実績	計画比較
訪問看護利用者数	545 人	575 人	605 人	597 人	△8 人
訪問看護利用回数	2,934 回	3,022 回	2,905 回	3,791 回	+886 回
訪問看護ステーション看護師数	3 人	3 人	3 人	3 人	0 人
訪問リハビリ利用件数	943 件	1,274 件	1,050 件	1,203 件	+153 件
居宅介護支援事業所利用者数	1,326 人	1,479 人	1,475 人	1,722 人	+247 人
居宅介護支援事業所職員数	3 人	4 人	4 人	4 人	0 人
通所リハビリ利用件数	—	—	2,430 件	3,655 件	1,225 件

(3) 地域医療連携の推進【重点項目】

平成 27 年度に常勤の社会福祉士を増員したことから人員が安定し、より連携の深化や迅速な対応が可能となった。全体の受入件数は 679 件で前年度より 35 件の増となり、計画よりも 99 件上回った。特に福祉・介護施設等からの患者は前年度に比べ 40% (61 件) 増えた。しかし、基幹病院からの受入件数が前年度から 56 件、計画より 5 件減少している。基幹病院は地域包括ケア病床へ優先的に紹介する傾向にあり、近隣に地域包括ケア病床を有する病院が増えたことから、当院への紹介が減少したと考えられる。当院も基幹病院からの紹介患者を増やすため平成 29 年度中の地域包括ケア病床の設置を検討している。

また、紹介率^(※)は前年度及び計画を下回っている。これは、福祉・介護施設等からの受入が多く、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や、救急車搬入患者が減少したためである。

(※) 紹介率：紹介患者+救急車搬入患者/初診患者

指 標		26 年度	27 年度	28 年度計画	28 年度実績	計画比較
入 院	紹介率	34.5%	34.2%	38%	33.3%	△4.7%
	基幹病院からの受入件数	220 件	251 件	200 件	195 件	△5 件
	上記以外の医療機関からの受入件数	270 件	243 件	270 件	273 件	+3 件
介護施設からの受入件数		127 件	150 件	110 件	211 件	+101 件

地域医療連携会参加回数	7回	6回	7回	8回	+1回
地域医療連携会参加人数	21人	12人	14人	21人	+7人

(4) 救急医療への取組

平成 28 年度の救急車による患者の受け入れは 91 件、時間外の患者の受け入れは 715 件となり、前年度と比べともに減少した。時間外の受入れ患者数は大差ないが、救急車による受入れ患者数は大きく減少しており、そもそもの搬送依頼件数が減少していた。当院は介護施設等からの救急搬送が多いが、平成 28 年度は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、入院とすることで、介護施設等からの救急搬送が減少していることが考えられる。

今後も、できるかぎり搬送依頼に応えるべく、対応可能な患者を受け入れ、救急告示病院としての役割を果たす。

また、搬送依頼を断った履歴を調べたが増えているわけではない。

今後も、できるかぎり搬送依頼に応え、対応可能な患者を受入れ、救急告示病院としての役割を果たして行く。

※参考 救急車による患者：平成 26 年度 125 件、平成 27 年度 148 件
時間外患者：平成 26 年度 715 件、平成 27 年度 742 件

(5) 災害時等における医療協力

平成 28 年 4 月の熊本地震をはじめ、平成 28 年度は近隣で地震が発生した。当院では大きな被害はなかったものの、地震発生時に影響があったことについては各部署が報告書を提出し集約した。この中で課題となった点を踏まえ、災害対策マニュアルを見直し、一部を変更した。災害対策マニュアルは地方独立行政法人以前からのもので、町の防災計画に関わることから、大きな見直しについては町と調整のうえ、新病院移転後に整備することとした。

また、2 人の看護師が福岡県看護協会の災害支援ナース^(※)に登録した。

なお、備蓄物品については、引き続き患者の水及び食料を 3 日分備蓄した。

(※) 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。

(6) 予防医療への取組

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。

胃カメラ検診は、町からの検診回数増の要望を受け、平成 27 年度から大幅に増やし、引き続き平成 28 年度も週 4 回～5 回の頻度で実施した。乳がん検診は検診回数を増やし、個別検診ができるよう改善した。

がん検診の前年度比については、胃がん検診は 82 件 (13.7%)、大腸がん検診は 125 件 (22.2%)、肺がん検診は 12 件 (2.5%) 乳がん検診は 78 件 (22.7%) の減少、骨密度検査 12 件 (17.6%) の増加、前立腺がんは前年度と同様となった。前年度に比べ件数が減少していることについては、胃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、大腸がん検診は無料クーポンの配付が無くなったこと、乳がん検診は隔年受診のため波があることが考えられる。

特定健診は 524 件となり前年度に比べ 16 件減少した。町は未受診者への訪問やチラシの配付等を行っているが、特定健診が減少している（増えない）ことについて、特定健診対象者の数が減少していることや新規受診者の開拓ができていないこと、特定健診を受けていた方が 75 歳となり対象から外れたことが考えられるとのことであった。

平成 29 年度は受診件数アップに向けて、健診未受診者のうち生活習慣病で治療中の約

800 人を訪問する計画があり、その際に健診未受診の理由を調査する予定がある。調査結果を受け、病院として対処できる要因があれば対応し、特定健診・がん検診の件数増加に協力する。

特定健診や町のがん検診の件数は前年度に比べ減少したが、企業健診や協会けんぽ等を積極的に受け入れ、平成 28 年度の受診件数は 1,260 件で前年度の 1,181 件に比べ 79 件 (6.7%) 増加した。また、協会けんぽでの胃カメラ検診の回数を増やし、平成 28 年度は 181 件となり、前年度の 85 件に比べ 96 件 (112.9%) 増加した。

指 標	26 年度	27 年度	28 年度計画	28 年度実績	計画比較
特定健診件数	572 件	540 件	650 件	524 件	△126 件
胃がん検診件数	406 件	599 件	490 件	517 件	+27 件
大腸がん検診件数	473 件	562 件	605 件	437 件	△168 件
肺がん検診件数	468 件	488 件	840 件	476 件	△364 件
前立腺がん検診件数	195 件	167 件	200 件	167 件	△33 件
乳がん検診件数	244 件	344 件	340 件	266 件	△74 件
骨密度検査件数	105 件	68 件	135 件	80 件	△55 件

(7) 地域包括ケアの推進

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。

平成 28 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へ出席し、町や地域の医療機関、施設及び事業所と連携を深めた。

また、町が開催している「いきいき筋力アップ教室」は 17 回、「いきいき筋力アップ OB 会」は 4 回、計 21 回実施されており、そのうち 16 回に講師として当院の医師及び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。

町が平成 29 年度から開始する「認知症初期集中支援チーム」への参加要請があったため、看護師・作業療法士・社会福祉士を人選し、協力することとした。

2 医療の質の向上

(1) 医療従事者の確保【重点項目】

① 医師

平成 28 年度の常勤医師数の目標は達成できなかったが、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等を行った。平成 28 年度中に常勤医師の派遣を積極的に働きかけたことにより、平成 29 年度には外科 1 人・整形外科 2 人・内科（糖尿病）1 人の常勤医師を確保した。

非常勤医師による診療は昨年度同様に行い、外来診療に必要な医療機能は果たした。平成 28 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
循環器科 (心リハ)	火曜～金曜	5人
呼吸器科	火曜～木曜	6人
糖尿病	月・水・土	3人
透析	火曜	1人
肝臓病	火曜	1人

診療科	診療日	人数
神経内科	木曜	1人
膠原病	金曜	1人
整形外科	月曜～土曜	8人
眼科	水曜・土曜	2人
心エコー	水曜・土曜	4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 28 年度に 9 人採用したが、退職者が 5 人いたため、結果 68 人となり計画を 2 人上回った。また、平成 27 年度に始めた看護学生奨学金制度を利用した 1 人が入職した。平成 28 年度も奨学金制度を継続し、2 人が受給している。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、新人看護職員研修アドバイザー派遣事業への参加、看護実習指導者の資格取得等、新人看護師の確保に努めた。

採用が厳しい薬剤師についても、学生向けの採用サイトの登録や、薬剤師試験会場での採用募集チラシ配布を行い、1 人を採用することができた。

その他の医療職員は放射線技師 1 人、理学療法士 2 人、臨床工学技士 2 人、臨床検査技師 1 人を新たに採用することができた。

平成 29 年度に向けて、看護師・薬剤師はもちろん、摂食機能療法のために言語聴覚士やリハビリテーション充実のために作業療法士・理学療法士の募集を行った。

指 標	26 年度	27 年度	28 年度計画	28 年度実績	計画比較
常勤医師数	11 人	12 人	13 人	12 人	△1 人
看護師数	63 人	64 人	66 人	68 人	+2 人
認定看護師数	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

(2) 医療安全対策の徹底

医療安全・感染に関する院内・院外研修の回数と参加人数は前年度及び計画をほぼ上回っている。平成 27 年度の他の外部研修と重なったことによる参加者の減少を踏まえ、事前の日程調整や周知の徹底によるものである。

また、院内研修に参加できなかった職員には、撮影可能な場合は講演をビデオ撮影し、DVD 研修を行うこととした。

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。

平成 28 年 4 月の熊本地震をはじめ、平成 28 年度は近隣で地震が発生した。当院では大きな被害はなかったものの、地震発生時に影響があったことについては各部署が報告書を提出し集約した。この中で課題となった配備体制や連絡体制については、医療安全管理委員会で検討され、変更を行った。

また、相次いで起きた病院での事件を受け、薬物や保管庫の鍵の管理方法を調査し、よ

り安全な方法に変更した。

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し、職員に周知徹底した。毎月の院内ラウンドに加え、病棟は毎週ラウンドを行い、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。

また、ノロウイルス患者の受診が増加したため、ノロウイルスに対応した汚物処理セットを導入した。

指 標	26 年度	27 年度	28 年度計画	28 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	110 人	79 人	130 人	130 人	0 人
院外研修参加回数	4 回	6 回	4 回	4 回	0 回
院外研修参加人数	12 人	12 人	8 人	8 人	0 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	92 人	87 人	130 人	131 人	+1 人
院外研修開催回数	4 回	4 回	4 回	8 回	+4 回
院外研修参加人数	20 人	23 人	16 人	24 人	+8 人
ラウンド回数	12 回	12 回	12 回	12 回	0 回

(3) 計画的な医療機器の整備

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、購入を検討している。平成 29 年 3 月に新病院へ移転することから、平成 28 年度に購入する大型機器については移設の有無や移設費用についても検討し、購入を決定した。また、整形外科に必要な機器を購入し、1 日に 2 例以上の手術を可能とし手術件数を増やした。

オーダーリング・電子カルテを現病院で導入することはコスト的には不利であったが、不慣れな施設で初めて使用することによるリスクを考えると、費用はかかるが移転前にオーダーリング・電子カルテを導入し、システムに習熟することが必要と判断した。

新病院に設置する MRI と CT については選定の参考のために、機器を保有する病院を訪問し、情報収集や動作確認等を行った。

(4) 第三者評価機関による評価

緩和ケアの施設基準をクリアする第三者評価機関である「病院機能評価」と「IS09001」について、e-ラーニングの受講や研修会を行い検討した結果、良質な医療を均質なレベルで提供するための仕組みを構築できる「IS09001」が、当院の患者サービス向上に適していると判断し、平成 29 年度に「IS09001」の認証取得することを決定した。

認証取得に向けた準備として各部署から代表を選出し、委員会を設置した。定期的に会議を開催し、情報の共有・伝達、現状の調査等を行った。

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、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。

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かわるよう努めた。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及び介護の切れ目ないサービス提供を行った。

(2) 快適性の向上

今年度も老朽化したベッドを電動ベッドへ更新した。

また、待ち時間の改善策として、待合スペースにテレビを設置したり、待ち時間短縮のため、平成 28 年度末にオーダーリング・電子カルテを導入し、操作研修・予行練習等を行い平成 29 年度の本稼動に向けて備えた。

患者満足度調査を実施した。調査結果は職員に周知するとともに、院外広報紙やホームページに掲載し公表した。当院の全体的な満足度は 10 点満点中、入院患者が 7.25 点、外来患者が 6.3 点であった。入院患者の調査結果は、全てにおいて平均点が 6 点以上となり特に不満は見受けられなかった。外来患者の調査結果において評価が低かった項目は待ち時間で、5 点以下であった。待ち時間については、前述のとおりオーダーリング・電子カルテの導入により改善を図る。

(3) 相談窓口の充実

平成 27 年度に引き続き、専従の社会福祉士を含んだ 5 人体制（看護師・社会福祉士 2 人・保健師・クラーク）で相談業務を行った。平成 28 年度の相談件数は 3,229 件で前年度より 535 件の増、計画よりも 229 件の増となった。

相談件数は年々増加している。平成 28 年度は、相談窓口があることを院内掲示やちらし配布をした。また、社会福祉士が担当する病棟を決め、入院患者の相談が受けやすい体制にし、その担当者がわかるように病棟に掲示し周知した。これらが相談者の増加に繋がったと考える。

主な相談内容は、転院相談・在宅支援相談、介護保険に関する相談、健診結果についての相談等であった。

指 標	26 年度	27 年度	28 年度計画	28 年度実績	計画比較
相談件数	1,125 件	2,694 件	3,000 件	3,229 件	+229 件
相談窓口人員数	4 人	5 人	5 人	5 人	0 人

(4) 職員の接遇向上

平成 28 年度は、定例の研修会に加え、新病院への移転に向けての準備等の打合せや新設委員会を含む各種委員会の会議等が増えたことで、日程調整ができず病院全体の接遇研修を実施することができなかった。

職種別については、事務職員が部署内で研修を行った。

平成 29 年度も新病院に向けて会議等が増えることが予想されるため、研修の手法や時間帯を考慮し、実施できるよう計画する。

指 標	26 年度	27 年度	28 年度計画	28 年度実績	計画比較
院内接遇研修開催回数	—	1 回	2 回	1 回	△1 回
院内接遇研修参加人数	—	92 人	60 人	12 人	△48 人

(5) 地域住民への医療情報の提供

平成 28 年度は体育協会の依頼により整形外科医師が「スポーツ障害に関する講座」を行い、在宅支援室の職員が「在宅医療」について出前講座を行った。祭りあしやではブースを設置し看護師が血圧測定や医療相談を受けたり、健診の必要性を話し、薬剤師が薬の飲み合わせ等の相談を受けるなど地域住民へ普及活動を行った。

また、病院広報紙「かけはし」を作成・配布し、啓発活動に努めた。平成 28 年度は新たに年報を作成した。

4 法令遵守と情報公開

診療録等の個人の診療情報については、地方独立行政法人芦屋中央病院個人情報保護規程を作成した。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。

平成 28 年度のカルテ開示請求は 19 件あり、カルテ保存年限を経過した 2 件を除いた 17 件について、カルテ開示を行った。

第 2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 法人運営管理体制の確立

平成 28 年度も病院長、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、各部門の代表者で構成される実務者会議、若手職員からなる新・病院ワーキンググループは月 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を継続し院内の情報・意思共有を図った。

なお、現体制について課題もあるため、より組織的に機能するために見直すこととし、検討を始めた。

また、新病院での病院運営に関わる重要事業について、新たに「IT 導入委員会」「ISO 推進委員会」「緩和ケア検討委員会」を設置した。「IT 導入委員会」は、オーダーリング・電子カルテ導入に関し職員の疑問・不安の解消、運用に対する業務改善の検討等を目的とし、活動した。「ISO 推進委員会」は平成 29 年度の ISO9001 認証取得に必要な事項を滞りなく進めることを目的とし、活動した。「緩和ケア検討委員会」は新病院で緩和ケア病棟をスムーズに設置するための準備を目的とし、活動した。それぞれの委員会は独立しているが、副院長を委員長とする統括部会が情報収集と共有、進捗状況の把握等を行い、運営会議に報告する体制とした。

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

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 28 年度は人事評価の試行を行い、集計・分析を行った。また、被評価者の人事評価の理解を深めるため研修会を開催した。円滑な運用のためには、評価する者とされる者の両者の理解と納得が必要なため、今後も研修会や試行を続けていく。

(2) 予算の弾力化

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、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。

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。

平成 28 年度は整形外科の手術が増加したため、同日に 2 例以上の手術ができるよう手術機器を購入し対応した。

また、医療の IT 化推進に対応するためオーダーリング・電子カルテの導入は必須であるが、現病院での導入はコスト的には不利であった。しかし、新病院でのスムーズな運用のためには移転前の導入が効果的であると判断し購入した。

(3) 適切かつ弾力的な人員配置

平成 27 年度に看護師、社会福祉士、リハビリテーション職員、クラークの多職種による配置とした在宅支援室は、平成 28 年度には患者支援センターに改変し、医師を加えてさらに充実させた。

平成 28 年度の採用人数は 19 人で、そのうち 4 月 1 日の採用者は 10 人で、随時採用による年度中の採用者は 9 人だった。職員の確保については随時採用を継続し、必要に応じて人材を確保することができた。

また、緩和ケア病床整備に向け、緩和ケア病床新規開設経験者をアドバイザーとして非常勤雇用した。

事務部門については、3 人の新人職員を採用した。平成 29 年度に目指しているデータ提出加算や地域包括ケア病床設置に向け、病院事務に精通した職員を募集し、確保することができた。

(4) 研修制度の推進

平成 28 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、各部署での部内研修会により、知識の向上に努めた。部内研修は毎週実施している部署もあった。

各部署において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。

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への研修プログラムの見直しのため「新人看護職員研修アドバイザー派遣事業^(※)」に参加し、新人看護職員研修体制を整備した。

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」を各 1 名が受講し修了した。来年度も受講予定である。当院の認定看護管理者ファーストレベルは 16 人、セカンドレベルは 2 人が修了している。

また、認定看護師の資格取得を推進するため、認定看護師資格取得に関する奨学金貸付制度を整備した。平成 29 年度は奨学金を利用し「皮膚排泄ケア看護認定看護師」の資格を取得する予定である。

(※) アドバイザーの支援を受け新人看護職員研修の課題を明らかにし、その課題達成を通して自施設の理念に基づいた新人看護職員研修体制を整備することを目的とする福岡県看護協会の事業。

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

平成28年度も、平成12年度より継続している黒字経営を維持することを目指し、病院経営を行った。

新病院開院に向け、病院建設はもちろん人材の確保、オーダーリング・電子カルテの導入等により費用が増加し、厳しい状況であったが黒字とすることができた。

平成29年度も新病院の建設、新病院に設置する高額医療機器の購入、医療機器や備品の更新、電子カルテのランニングコスト、引越し費用、優秀な人材の確保等の費用の増加が見込まれる。安易な支出にならないよう、費用対効果や必要度を十分検討する。

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、平成29年度には、4名の常勤医師が増えることが決定している。

また、電子カルテ導入によりデータ提出加算が可能になるうえ、地域包括ケア病床の導入を検討しており、更なる収益の増加が期待できる。

今後も新病院に関する費用の増加が見込まれ、今年度以上に厳しい状況が予想されるが、常勤医師の増や新たな診療報酬による増収も見込まれることから、黒字経営の継続に努める。

なお、繰出し基準に基づいた運営費負担金を町から繰入れた。

(2) 収入の確保

一般病床は、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、看護体制10対1を維持した。平成27年度から開始したスポーツ専門整形外科が周知され、患者数や手術件数が増加した。また、高度急性期病院治療後のがん患者が増え、増収となった。

平成28年度の一般病床の入院患者数は年延30,524人で前年度に比べ839人(2.8%)の増加、1日平均83.6人で病床利用率は86.2%であった。新規入院患者数は1,539人で前年度に比べ16人(1.1%)の増加、患者ひとり当たりの平均単価は30,908円で前年度に比べると54円(0.2%)増加した。

療養病床は、医療療養型病床10床と介護療養型病床30床の計40床ある。医療療養型病床の入院患者数は3,070人で病床利用率84.1%と高かったが、介護療養型病床は5,318人で前年度に比べ3,337人の大幅な減少であった。これは町内をはじめ近隣に特別養護老人ホームができ患者が移ったことや、新病院では介護療養病床を廃止することから、断ってはいないものの、積極的な受け入れを行っていないことが要因と考えられる。

外来患者についても、整形外科の患者の増加により、平成28年度の患者数は76,188人で前年度に比べ4,659人(6.5%)増加した。1日平均患者数が260人、患者ひとり当たりの平均単価は13,092円で前年度に比べると141円(1.1%)増加した。

平成28年度の入院及び外来収益の合計は20億7千6百万円で前年度の20億2千万円と比べ5千6百万円(2.8%)の増加となった。

平成28年度は診療報酬改定があったが、施設基準や加算要件の変更に対する対策や新たに取得できる加算の検討を行い、収入確保に努めた。

平成29年度から新たにデータ提出加算・地域包括ケア病床・摂食機能療法による収入を確保するため、システムの整備や人員確保を行った。また、医師の増による増収も期待できる。

(3) 支出の節減

医薬品及び診療材料等については一品目ごとに見積もり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。医薬品は薬事委員会において採用や廃棄、後発医薬品(ジ

エネルギー薬)の使用について審議を行い、品目の見直しを行った。後発医薬品の割合は平成28年度は39.1%で前年度の35.3%と比べ増加した。また、診療材料の在庫数の軽減や効率的な購入のため、平成29年度にSPDを導入することとした。

高額機器は各部門から購入希望計画を提出させ、費用対効果を考えて購入を決定した。一部の医療機器については、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った。

少額な消耗品等についても、調査や情報収集を行ったり、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。

指 標		26年度	27年度	28年度計画	28年度実績	計画比較	
入 院	一般 病床	1日平均入院患者数	76.2人	81.1人	83.5人	83.6人	+0.1人
		新規入院患者数	1,342人	1,523人	1,560人	1,539人	△21人
		病床利用率	78.6%	83.6%	86.1%	86.2%	+0.1%
		平均入院単価	28,248円	30,854円	31,503円	30,908円	△595円
		平均在院日数	21日	20日	20日	20日	0日
	療 養 病 床	平均入院患者数	30.4人	30.9人	25.2人	23.0人	△2.2人
		病床利用率	76.0%	77.1%	63.0%	57.5%	△5.5%
		平均入院単価	15,701円	15,826円	16,226円	16,197円	△29円
外 来	1日平均外来患者数	231.5人	243.3人	259.9人	260.0人	+0.1人	
	外来診療単価	13,134円	12,951円	12,931円	13,092円	+161円	
医業収支比率 ※1		97.5%	103.3%	98.6%	98.3%	△0.3%	
経常収支比率 ※2		100.9%	105.6%	100.9%	100.2%	△0.7%	
職員給与費比率 ※3		43.3%	42.9%	46.0%	45.1%	△0.9%	
材料費比率 ※4		26.1%	28.1%	28.7%	28.8%	+0.1%	

※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

第4 予算、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	差額
収 入			
営業収益	2,408,345	2,378,058	△30,287
医業収益	2,218,906	2,196,142	△22,764
運営費負担金等収益	189,438	181,916	△7,522
営業外収益	9,450	10,097	647
運営費負担金収益	3,443	3,444	1
その他営業外収益	6,007	6,653	646
資本収入	1,225,100	1,225,616	516
長期借入金	672,400	660,100	△12,300
その他資本収入	552,700	565,516	12,816
その他の収入	0	0	0
計	3,642,894	3,613,772	△29,123
支 出			
営業費用	2,308,813	2,308,901	88
医業費用	2,214,111	2,211,489	△2,622
給与費	964,209	964,267	58
材料費	686,026	681,306	△4,720
経費	563,876	565,916	2,040
一般管理費	94,702	97,413	2,711
給与費	67,582	69,280	1,698
経費	27,120	28,132	1,012
営業外費用	5,056	6,925	1,869
資本支出	1,449,276	1,446,325	△2,951
建設改良費	1,382,602	1,379,583	△3,019
償還金	64,875	64,875	0
その他資本支出	1,800	1,867	67
その他の支出	0	0	0
計	3,763,145	3,762,151	△994

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

2 収支計画

(単位：千円)

区 分	計画額	決算額	差額
収益の部	2,441,982	2,411,696	△30,286
営業収益	2,432,754	2,401,849	△30,905
医業収益	2,213,905	2,191,399	△22,506
運営費負担金等収益	189,438	181,916	△7,522
資産見返負債戻入	29,411	28,534	△877
営業外収益	9,228	9,847	619
運営費負担金収益	3,443	3,444	1
その他営業外収益	5,785	6,403	618
臨時利益	0	0	0
費用の部	2,421,740	2,407,073	△14,667
営業費用	2,340,030	2,325,498	△14,532
医業費用	2,246,279	2,229,182	△17,097
給与費	950,596	918,512	△32,084
材料費	635,209	631,132	△4,077
経費	540,331	541,834	1,503
減価償却費	120,143	137,704	17,561
その他医業費用	0	0	0
一般管理費	93,751	96,316	△2,565
営業外費用	80,710	81,575	865
臨時損失	1,000	172	△828
純利益	20,243	4,451	△15,792
目的積立金取崩額	—	—	—
総利益	20,243	4,451	△15,792

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画

(単位：千円)

区 分	計画額	決算額	差額
資金収入	6,758,457	7,737,130	978,673
業務活動による収入	2,417,794	2,403,751	△14,043
診療業務による収入	2,218,906	2,209,029	△9,877
運営費負担金等による収入	192,882	185,360	△7,522
その他の業務活動による収入	6,007	9,362	3,355
投資活動による収入	—	2,000,516	2,000,516
財務活動による収入	1,225,100	217,300	△1,007,800
長期借入れによる収入	672,400	217,300	△455,100
その他の財務活動による収入	552,700	0	△552,700
前事業年度からの繰越金	3,115,563	3,115,563	0
資金支出	3,763,145	4,807,078	1,043,933
業務活動による支出	2,313,868	2,349,028	35,160
給与費支出	1,031,790	1,010,571	△21,219
材料費支出	686,026	652,370	△33,656
その他の業務活動による支出	596,052	686,087	90,035
投資活動による支出	1,384,402	2,393,175	1,008,773
固定資産の取得による支出	1,382,602	357,564	△1,025,038
その他の投資活動による収入	1,800	2,035,612	2,033,812
財務活動による支出	64,875	64,875	0
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	64,875	64,875	0
その他の財務活動による収入	0	0	0
次期中期目標の期間への繰越金	2,995,312	2,930,052	△65,260

(注) 計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

第5 短期借入金の限度額

平成28年度中に想定される発生事由による短期借入金はなく、自己資金にて賄った。

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

平成28年度はなかった。

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

平成28年度はなかった。

第8 剰余金の使途

平成28年度は剰余金を生じたため、今後の療機器の購入等に充てられるよう積み立てる。

第9 その他

1 施設及び設備に関する計画

(単位：千円)

施設及び設備の内容	予 定 額	決算額	差額
病院施設・設備の整備	960,938	983,901	22,963
医療機器等の整備・更新	421,664	395,682	△25,982

2 法第40条第4号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28年度はなかった。

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

新築移転については、基本設計・実施設計完成に伴い、ホームページ掲載や住民説明会の実施により町民へ周知した。建設工事は、平成28年9月に工事着工し、平成29年12月の竣工に向けて、予定どおりに進んでいる。また、現病院の備品等の品目や数、移設の可否の調査を行い、できるだけ既存品を利用するようヒアリングを行い、新病院で必要な備品等について整理した。

(2) 施設の維持

新病院移転までの間、安全な施設を維持するため必要な整備を行った。

平成28年度は、主に非常用発電機の修理、天井の張替え、温水洗浄便座の取替やボイラー・空調機・配管関係等の補修を行った。

(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に加え、通所リハビリテーションを開始しさらなる充実を図った。