

地方独立行政法人芦屋中央病院 中期計画

目次

前文

第1 中期計画の期間

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

1 医療サービス

(1) 地域医療の維持及び向上

(2) 在宅医療及び介護までの総合的なサービスの提供

(3) 地域医療連携の推進

(4) 救急医療への取組

(5) 災害時等における医療協力

(6) 予防医療への取組

(7) 地域包括ケアの推進

2 医療の質の向上

(1) 医療従事者の確保

(2) 医療安全対策の徹底

(3) 計画的な医療機器の整備

(4) 第三者評価機関による評価

3 患者サービスの向上

(1) 患者中心の医療の提供

(2) 快適性の向上

(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) 新築移転に向けた取組
 - (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、個人情報を適切に取り扱い、プライバシーを守ります。
- 8 働きやすい職場環境づくりに努め、職員の教育・研修を充実します。
- 9 上記、8項目を実現し継続していくため、健全な病院経営を行います。

第1 中期計画の期間

平成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、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。

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。

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。

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 件	1,100 件
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
通所リハビリ利用回数	—	7,920 回

(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）・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	75 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。

(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。

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	3,500 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、患者やその家族の立場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ることがないように保護管理するとともに、院内規程を定め、患者及びその家族等への情報開示請求に対して適切に対応する。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1 法人運営管理体制の確立

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る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。

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	96.5人
		新規入院患者数	1,256人	1,575人
		病床利用率	75.7%	91.9%
		平均入院単価	27,903円	33,790円
		平均在院日数	21日	20日
	療 養 病 床	平均入院患者数	24人	24人
		病床利用率	60.0%	75.0%
		平均入院単価	15,471円	21,304円
外 来	1日平均外来患者数	252.6人	265.6人	
	外来診療単価	12,498円	※5 10,035円	
医業収支比率 ※1		97.8%	92.2%	
経常収支比率 ※2		100.8%	95.7%	
職員給与費比率 ※3		43.7%	48.9%	
材料費比率 ※4		26.6%	21.6%	

※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3月）から院外処方となり、外来収益が下がるため、外来診療単価は下がる。

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		9,769,722
医業収益		8,947,459
運営費負担金等収益		822,263
営業外収益		36,493
運営費負担金収益		16,062
その他営業外収益		20,431
資本収入		5,204,657
長期借入金		2,690,300
その他資本収入		2,514,357
その他の収入		0
計		15,010,871
支 出		
営業費用		9,185,464
医業費用		8,811,161
給与費		3,909,315
材料費		2,573,334
経費		2,328,512
一般管理費		374,303
給与費		269,360
経費		104,943
営業外費用		30,261
資本支出		5,847,038
建設改良費		5,451,319
償還金		362,283
その他資本支出		33,436
その他の支出		0
計		15,062,763

（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4,178,675千円を支出する。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	9,890,346
営業収益	9,854,739
医業収益	8,927,425
運営費負担金等収益	822,263
資産見返負債等戻入	105,052
営業外収益	35,607
運営費負担金収益	16,062
その他営業外収益	19,545
臨時利益	0
費用の部	10,387,673
営業費用	9,596,291
医業費用	9,225,733
給与費	3,832,654
材料費	2,383,743
経費	2,228,888
減価償却費	780,448
その他医業費用	0
一般管理費	370,559
営業外費用	353,067
臨時損失	438,315
純利益	▲ 497,327
目的積立金取崩額	—
総利益	▲ 497,327

（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	18,088,518
業務活動による収入	9,806,214
診療業務による収入	8,947,459
運営費負担金等による収入	838,325
その他の業務活動による収入	20,431
投資活動による収入	89,857
財務活動による収入	5,114,800
長期借入れによる収入	2,690,300
その他の財務活動による収入	2,424,500
前事業年度からの繰越金	3,077,647
資金支出	18,088,518
業務活動による支出	9,215,725
給与費支出	4,178,675
材料費支出	2,573,334
その他の業務活動による支出	2,463,716
投資活動による支出	5,457,259
有形固定資産の取得による支出	5,451,319
その他の投資活動による支出	5,940
財務活動による支出	389,779
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
その他の財務活動による支出	27,496
次期中期目標の期間への繰越金	3,025,755

（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29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

病院の診療料金及びその他の諸料金は次に定める額とする。

- (1) 診療料金及びその他諸料金の額は、健康保険法（大正11年法律第70号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）、介護保険法（平成9年法律第123号）、その他の法令等により算定した額とする。

- (2) 前号の規定によらない料金は、理事長が別に定める。

- (3) 消費税法（昭和63年法律第108号）及び地方税法（昭和25年法律第226号）の規定により消費税及び地方消費税が課せられる場合にあつては、前2号の料金について当該各号に規定する額に、消費税及び地方消費税の合計額に相当する額を加算した額とする。この場合において、料金の額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

2 料金の減免

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

3 その他

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

第 11 その他芦屋町の規則で定める業務運営等に関する事項

1 施設及び設備に関する計画（平成 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, 120, 434
医療機器等の整備・更新	1, 330, 885

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 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。

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。

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。

(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、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。