

平成29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 遠賀郡芦屋町大字山鹿 283 番地 7
- ③ 役員の状況

(平成 30 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
理事	本村 智子	医療技術統括長
監事	能美 雅昭	税理士
監事	安高 直彦	元芦屋町副町長

- ④ 設置・運営する病院
別表のとおり
- ⑤ 職員数 (平成 30 年 3 月 31 日現在)
268 人 (正職員 150 人、臨時職員 118 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	遠賀郡芦屋町大字山鹿 283 番地 7
開設年月日	昭和 51 年 10 月 1 日 (町立芦屋中央病院) 平成 27 年 4 月 1 日 (地方独立行政法人芦屋中央病院)
病床数	137 床 (一般病床 105 床、療養病床 32 床)
診療科目	内科、消化器内科、内視鏡内科、循環器内科、呼吸器内科、 肝臓内科、糖尿病・代謝内科、腎内科、人工透析内科、神 経内科、膠原病内科、外科、乳腺外科、整形外科、泌尿器 科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、眼科、耳 鼻咽喉科 (休診)
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 22,620.5 m ² 延床面積 11,893.70 m ²

■全体的な状況

1. 総括と課題

平成 29 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、平成 28 年度に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た。平成 29 年度は新病院の正面玄関近くに患者支援センターを設置、受付横に窓口を設け、相談しやすい環境とした。

また、平成 29 年度は「オーダーリング・電子カルテシステム（以下「電子カルテ」という。）のスムーズな運用」「IS09001 認証取得」「新病院への移転」を重要事業と位置づけ取り組んだ。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、医師 4 人、看護師 15 人、理学療法士 1 人、作業療法士 2 人、言語聴覚士 1 人、臨床検査技師 1 人、の計 24 人を増員することができた。

医業収益は前年度に比べ、7 千 9 百万円の減となった。入院については、5 千 2 百万円減少した。そのうち新病院で廃止する介護療養病床の収益が約 4 千 5 百万円減少した。外来収益は移転のための外来休診や院外薬局処方により約 2 千 7 百万円の減となった。

費用は、職員の採用により、人件費が前年度に比べ約 2 億 1 千万円増加した。材料費は 3 月から院外薬局になったことにより 2 千 3 百万円減少した。経費は移転に係る費用や電子カルテの保守により約 8 千 8 百万円増加した。減価償却費については、平成 28 年度購入の電子カルテの償却開始により 5 千万円増加した。

また、平成 29 年度は病院の新築移転により旧病院を返納したため、臨時損失が、2 億 4 千 4 百万円となった。

経常収支としては、病院収益約 23 億 6 千 3 百万円、臨時損失を含む病院費用約 29 億 9 千 4 百万円、経常損失約 6 億 3 千万円となり、前年度に比べ約 6 億 3 千 5 百万円の減益であった。

平成 29 年度は、新病院への移転に伴い入院制限を行ったことや、医療機器・システム等のトラブル軽減のため、移設及び動作確認の時間や職員の動線確認・シミュレーションの時間を考慮したことで、外来休診日が予定より長くなったことにより、計画より収益が減少した。

また、新病院建設、新病院への移転費用、高額医療機器をはじめとする医療機器や備品・什器の購入、優秀な人材の確保等の新病院に関する経費に加え、電子カルテのランニングコストや減価償却の費用が増加したことにより、収益が悪化した。

新病院に関する費用は一時的な費用なため減少するが、人件費や新病院・購入した医療機器等の減価償却費やランニングコストは恒常的な費用となる。従って、今後は、増加した費用に見合う収益を確保することが必要となる。

平成 30 年度は内科の常勤医師が 1 名増えることや、電子カルテ導入によるデータ提出加算、緩和ケア、健診や介護サービスの充実に加え、看護師及びリハビリ職員を配置し、より診療報酬の増加が期待できる地域包括ケア病床を一般病床に導入し、収益の改善を図る。

新病院については、平成 29 年 12 月に竣工し、予定どおり平成 30 年 3 月 1 日に移転開院し、3 月 2 日から外来診療を開始した。

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。平成 30 年 3 月に新築移転し、一般病床は 105 床（うち 15 床緩和ケア病床）とし、療養病床は介護療養型病床を廃止し、医療療養型病床を 32 床とした。

在宅支援についても、人員を増やし、新病院では相談窓口を正面玄関（受付横）に設置する等、更なる充実に努めた。

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。また、新病院には健診センターを設置し環境を整備した。

医療従事者の確保については、医師 4 人を含む 22 人を増員し、新病院での医療機能に対応すべく、人員配置を行った。

緩和ケアの施設基準をクリアすることに加え良質な医療を均質なレベルで提供する仕組みが構築できる「IS09001」を認証取得した。

患者満足度調査で不満の高かった外来における待ち時間短縮のため、電子カルテの運用を 4 月から開始し、システムの習熟に努めた。

平成 30 年 3 月に新築移転した新病院は、一般病棟の 4 床室は個室的多床室となり、採光やプライバシーに配慮され、外来等の待合用の椅子や病棟ディルールの設備をはじめ、利用者が使用する備品や什器は新たに購入し、老朽化したベッドも電動ベッドへ更新する等、院内環境を整備し、快適性が大きく向上した。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組み

運営会議（毎週 1 回）、管理者全体会議（月 1 回）、監督者連携会議（月 1 回）、若手職員の検討チーム（月 1 回）、広報戦略会議（適宜）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」を継続し、それぞれに特化した活動を行った。

職員の人材育成を目的とした人事考課制度の導入に向け、被評価者研修や人事評価を試行し、集計・分析を行った。

職員は院内・院外において研修を行い、知識の深化に努めた。看護部は年々増加している新人看護職員の教育のため研修プログラムを修正し、新人看護職員研修体制を確立した。また、奨学金貸付制度を利用し皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程を修了した看護師 1 人が平成 30 年度に受験し、資格取得予定である。

(3) 財政内容の改善に関する取組み

適切な入退院管理や在院日数調整を実施し、看護基準 10 対 1 を維持した。また、新たにデータ提出加算や診療録管理体制加算、常勤医師の確保による安定的な収入を確保した。平成 30 年度は、緩和ケア病床に加え、看護師及びリハビリ職員を配置し、より診療報酬の増加が期待できる地域包括ケア病床を一般病床に導入し、収益の改善を図る。

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

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

(4) その他業務運営に関する重要事項に関する取組み

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

国民健康保険診療施設としては、その役割を引き継ぎ、国民健康保険被保険者に対し、特定健診及びがん検診等を行うとともに、総合相談窓口を設置し、医療・介護・保健・福祉の相談に専門性を用い対応した。

■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

一般病床 97 床、療養病床 40 床から、新病院では一般病床 105 床、療養病床 32 床に変更したが、ケアミックス型の病院として引き続き急性期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。整形外科は常勤医師が 2 人増え、3 人体制となったが、産業医科大学病院からの非常勤医師の派遣も継続され、外来診療の充実、人工関節や鏡視下の手術に加え脊椎の手術も行い幅広く対応した。

また、年々増えているスポーツ整形外科の患者に対応するため、リハビリ職員を増やし、土曜日診療を開始した。

平成 29 年度は内科（糖尿病）と外科の常勤医師も採用することができ、前年度より常勤医師が 4 人増え、16 人となり、診療の質の向上に努めた。

慢性期医療については、新病院は介護療養型病床を廃止し、医療療養型病床を 10 床から 32 床へ増床した。

当院は高齢の入院患者が多いため、合併症や虫歯、歯周病の予防、摂食・嚥下障害の予防改善のため、町内の歯科医師の協力を受け、口腔ケアを引き続き実施した。

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の診療再開についても大学病院を訪問し派遣依頼を行った。新設予定であった皮膚科は非常勤医師ではあるが診療を開始することができた。

また、平成 30 年度からの緩和ケア病床の開設、外来化学療法への開始に向け、マニュアル等の整備や職員研修、緩和ケア病床を有する病院への視察を行い準備を進めた。

(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】

患者支援センターとして集約した在宅サービス（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）を新病院では正面玄関入口付近（受付横）に設置し、利用者の利便性を高めた。

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、午前だけの通所リハビリテーションを月曜の午後も行い、利用者の拡大を図った。

① 訪問看護ステーション

訪問看護利用者数は 571 人で前年度より 26 人の減、利用回数は 3,789 回で前年度より 2 回の減となった。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。これはターミナルケアの患者が前年度より 4 人増えたことで、時間外や土日に訪問することが増えたためである。平成 29 年度は看護師 1 人の増員計画があったが、採用が難しいため、勤務時間を固定せず訪問件数によるインセンティブ形式を取り入れ募集したところ、2 人採用することができた。しかし勤務可能時間が短いことから、1 人分にはならなかったため、平成 30 年度は拡大できるようシフトの工夫や人員の補充を検討する。

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1,278件で前年度より75件の増、計画より178件の増となった。

計画では通所リハビリテーションの開始やスポーツリハビリテーションの増加により、訪問リハビリテーションのマンパワーが不足すると予測していたが、作業療法士・理学療法士を増員したことにより、訪問リハビリテーションに不足なく対応できた。

③ 居宅介護支援事業所

平成29年度は介護支援専門員を1人増員する計画で募集を行い、3月中旬に短時間（半日）勤務の非常勤職員を採用した。そのため、増員したことによる件数の増加はなく、居宅介護支援事業所利用者数は1,691人で前年度より31人減となったが、計画を若干上回る結果となった。

居宅介護支援事業は介護支援専門員の受け持てる人数が限られているため、利用者増に向け、平成30年度も引き続き職員を募集する。

④ 通所リハビリテーション

平成29年度は、平日午前に行っていた通所リハビリテーションに月曜日の午後を加え、午後を希望する利用者に対応し、拡大を図った。利用件数6,114件となり、計画を大幅に上回る結果となった。これは平成28年度に1単位の人数を20人から30人に増やしたことや、回数が多い利用者が増えたためである。

指 標	27年度	28年度	29年度計画	29年度実績	計画との比較
訪問看護利用者数	575人	597人	624人	571人	△53人
訪問看護利用回数	3,022回	3,791回	3,120回	3,789回	+669回
訪問看護ステーション看護師数	3人	3人	4人	3.2人	△0.8人
訪問リハビリ利用件数	1,274件	1,203件	1,100件	1,278件	+178件
居宅介護支援事業所利用者数	1,479人	1,722人	1,680人	1,691人	+11人
居宅介護支援事業所職員数	4人	4人	5人	4.5人	△0.5人
通所リハビリ利用件数	—	3,655件	3,840件	6,114件	2,274件

(3) 地域医療連携の推進【重点項目】

平成29年度は全体の受入件数が510件で前年度より169件の減となり、計画を120件下回った。基幹病院からの患者は前年度に比べ55件の減、福祉・介護施設等からの患者は前年度と同等。その他の医療機関からの受入件数が113件の減となった。

7：1の看護基準の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、今年度はさらに当院への紹介が減少したと考えられる。

平成30年度には、紹介患者を増やすため、地域包括ケア病床を設置することとした。

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、新患が増えたことによる。

(※) 紹介率：紹介患者+救急車搬入患者/初診患者

指 標		27 年度	28 年度	29 年度計画	29 年度実績	計画比較
入院	紹介率	34.2%	33.3%	38%	22.8%	△15.2%
	基幹病院からの受入件数	251 件	195 件	250 件	140 件	△110 件
	上記以外の医療機関からの受入件数	243 件	273 件	270 件	160 件	△110 件
介護施設からの受入件数		150 件	211 件	110 件	210 件	+100 件
地域医療連携会参加回数		6 回	8 回	7 回	13 回	+6 回
地域医療連携会参加人数		12 人	21 人	14 人	21 人	+27 人

(4) 救急医療への取組

平成 29 年度の救急車による患者の受け入れは 99 件で前年度より 8 件増えた。時間外の患者の受け入れは 754 件となり、前年度と比べ 39 件増加した。

当院は介護施設等からの救急搬送が多いため介護施設等と連携を取り、入所者の病状が重症化する前に来院してもらっている。そのため介護施設等からの救急車の搬送依頼は減少傾向にある。

今後も、できるかぎり搬送依頼及び時間外救急外来に応え、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。

※参考 救急車による患者：平成 27 年度 148 件 平成 28 年度 91 件
時間外患者：平成 27 年度 742 件 平成 28 年度 715 件

(5) 災害時等における医療協力

平成 29 年度は 7 月に九州北部豪雨災害が発生した。当院及び近隣地区では大きな被害はなかったが、福岡県看護協会の災害支援ナース(※)に登録している看護師が、朝倉地区での医療支援に参加した。その経験を院内で発表し、職員に周知した。

災害時の医師会との連携については、医師会を中心とし医師会会員による医療救護計画が策定され、当院も参加した。また、福岡県内の自治体病院間で相互支援を円滑に行うため、災害時における医療機関相互応援に関する協定を結んでいる。

院内では定例の消火訓練と避難訓練を行い、備蓄物品については、消費期限を確認し補充・交換を行った。

(※) 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。

胃がん検診の胃カメラ検査は、前年度に引き続き、週 4 回～5 回の頻度で実施した。

乳がん検診は毎日、個別検診にも対応した。

がん検診の前年度比については、胃がん検診は 33 件 (6.4%)、大腸がん検診は 25 件 (5.7%) の減少、肺がん検診は 31 件 (6.5%) 前立腺がんは 21 件 (12.6%) 乳がん検診は 28 件 (10.5%) 骨密度検査 110 件 (137.5%) の増加となった。

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が考えられる。

また、骨密度検査については、対象年齢が決まっていることから、初の試みとして町から該当者全員に受診勧奨はがきを送付した。それにより周知され受診者数が大きく伸びた。

特定健診は 589 件となり前年度に比べ 65 件増加した。町は未受診者へはがきや電話、

訪問による受診勧奨を行っており、当院もがん検診のみで申し込んだ受診者に、当日受付で特定健診を受診可能とし件数増に協力した。

新病院では健診センターを設置し、放射線検査を除く検査を1か所で行える環境とした。また、平成30年度からは当院が住民健診の受付を行い、前日までの申し込みや毎日の個別健診に対応するように改善し、利便性を向上させる。

特定健診や町のがん検診の件数は計画どおりに増えていないが、企業健診や協会けんぽ等を積極的に受け入れ、平成29年度の実績は1,430件で前年度の1,260件に比べ170件(13.5%)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29年度は285件となり、前年度の181件に比べ104件(57.5%)増加した。

指 標	27年度	28年度	29年度計画	29年度実績	計画比較
特定健診件数	540件	524件	680件	589件	△91件
胃がん検診件数	599件	517件	520件	484件	△36件
大腸がん検診件数	562件	437件	630件	462件	△168件
肺がん検診件数	488件	476件	880件	507件	△373件
前立腺がん検診件数	167件	167件	210件	188件	△22件
乳がん検診件数	344件	266件	360件	294件	△66件
骨密度検査件数	68件	80件	140件	190件	+50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29年度も病院長、訪問看護ステーション管理者の2人が芦屋町地域包括ケア推進委員として芦屋町の地域包括ケア推進会議に参加し、地域包括ケアシステム構築に貢献した。他の職員も地域ケア会議はもとより、在宅医療介護の連携に関わる会議の出席、町や地域の医療機関、施設及び事業所訪問を行った。

① 短期集中サービス（運動器の機能向上プログラム）

平成28年度まで行われていた「いきいき筋力アップ」の代わりに平成29年度から始まったが、利用者は1人だった。

② 認知症初期集中支援チーム

平成29年度は町の実情により、看護師と社会福祉士が、県主催の認知症初期集中支援チーム員研修に参加した。

2 医療の質の向上

(1) 医療従事者の確保【重点項目】

① 医師

非常勤医師による診療科については常勤医師確保のため大学病院訪問や医局との懇談会を行い、常勤医師の派遣を積極的に働きかけた。平成29年度は外科1人・整形外科2人・内科（糖尿病）1人の計4人の常勤医師を確保し、目標を上回った。

医師の診療環境改善として、まずは整形外科に医師事務作業補助体制を導入し業務

負担を軽減した。今後はその他の診療科にも導入し、医師が診療に集中できる職場環境を整備していく。

また、新病院で新設予定の皮膚科については、非常勤医師による外来診療を開始することができた。その他、非常勤医師による診療は昨年度同様に行い、外来診療に必要な医療機能は果たした。

平成 29 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	診療科	診療日	人数
循環器内科 (心リハ)	火曜～金曜	5 人	膠原病内科	金曜	1 人
呼吸器内科	火曜～木曜	4 人	整形外科	火曜～土曜	9 人
透析	火曜	1 人	眼科	水曜・土曜	2 人
肝臓病内科	火曜	1 人	皮膚科	水曜 (木曜)	1 人
神経内科	木曜	1 人	心エコー	土曜	1 人

② 看護職員及びコメディカル職員

引き続き随時採用を行い、必要な時に必要な人材を採用できるようにした。

看護師は平成 29 年度に 21 人採用したが、退職者が 6 人いたため、結果 83 人となり計画を 13 人上回った。

看護師の新卒者確保のため行っている看護学生奨学金貸付は、平成 29 年度も継続し 2 人が受給した。認定看護師の資格取得を推進するために設けた奨学金貸付制度を利用した 1 人が、皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程を修了した。資格取得のための試験は平成 30 年度に行われる。

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、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。

その他の医療職員は言語聴覚士 1 人、理学療法士 1 人、作業療法士 1 人、臨床検査技士 1 人を新たに採用することができた。

新病院の機能充実に向けて、看護師・薬剤師・作業療法士・理学療法士・臨床工学技士・社会福祉士の募集を行い、平成 30 年度は多くの採用を予定している。

薬剤の SPD に続き、診療材料の SPD を導入し、医療職員が業務に専念できるような職場環境を整備した。

指 標	27 年度	28 年度	29 年度計画	29 年度実績	計画比較
常勤医師数	12 人	12 人	14 人	16 人	+2 人
看護師数	64 人	68 人	70 人	83 人	+13 人
認定看護師数	0 人	0 人	1 人	0 人	△1 人

(2) 医療安全対策の徹底

医療安全・感染に関する院内研修は計画どおり 2 回開催した。「職員 100% の受講」を目標に掲げ、各委員会が日程調整や周知徹底を行ったことにより、前年度及び計画を上回った。また、講演をビデオ撮影し、DVD 研修を行うことで、院内研修に参加できなかった職員も受講することができた。

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。

前年度はインシデント報告が 226 件だったが平成 29 年度は 433 件と大幅に増え、インシデントに対する意識が向上した。

また、医療機器の安全管理に関する要綱の作成、医療安全管理指針の修正やアクシデント・インシデント報告書の様式を見直し、改善した。

平成 29 年度は e-ラーニングによる研修を行ったため、院外研修の参加が減った。

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、耐性菌や疥癬の発生・保有状況及び抗菌薬の使用状況の報告、マニュアルや院内感染対策について検討を行い、職員に周知徹底した。ラウンドは週 1 回の全病棟ラウンドと月 1 回のエリア別ラウンドを行い、感染予防に努めた。

職員は麻疹や肝炎等の抗体検査を行い、抗体が陰性であった場合や陽性でもガイドラインの基準を満たさない場合はワクチン接種を行い、職員を介する院内感染を防止している。インフルエンザについても同様にワクチン接種を行っている。

※院内研修会受講率 92.2% (非常勤職員・DVD 受講含)

指 標	27 年度	28 年度	29 年度計画	29 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	79 人	130 人	140 人	157 人	+17 人
院外研修参加回数	6 回	4 回	4 回	2 回	△2 回
院外研修参加人数	12 人	8 人	8 人	2 人	△6 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	87 人	131 人	140 人	294 人	+154 人
院外研修開催回数	4 回	8 回	4 回	4 回	0 回
院外研修参加人数	23 人	24 人	16 人	19 人	+3 人
ラウンド回数	12 回	12 回	12 回	48 回	+36 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 年度は、前年度からヒアリングを重ね購入を決定した医療機器を新病院の移転に合わせ購入した。購入した医療機器は、主に移設不能なもの、移設費用が高額なため移転に合わせ更新を延ばしていたもの、新病院の診療機能に必要なものである。

また、MRI は当院の診療内容・規模・医師の意見等をもとに検討し、1.5 テスラを導入した。

(4) 第三者評価機関による評価

ISO 推進委員会を月 1 回開催し ISO9001 認証取得に向けた準備を行った。

委員会では、病院理念や病院長の聞き取りを基に作成した「ISO9001 基本方針」や「中期目標」「中期計画」「年度計画」との整合性を保った組織運営が行われることを目的とする「ISO 品質マニュアル」を策定し、ISO 品質マニュアルに則り、課題の抽出・品質目標達

成計画を作成し、PDCA サイクルによる改善が自ら行われる体制を構築した。

審査は 11 月に行われ、1 月に ISO9001 を取得した。

今後は ISO9001 の特徴のひとつである内部監査（研修を受けた他部署職員による監査）を活用し、PDCA サイクルが機能しているか、年 1 回以上の継続的なチェックを行うとともに、ISO9001 認証更新のための外部審査が行われる。

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、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関わるよう努めた。患者の病状により必要な場合は、褥瘡・栄養サポート・感染症対策・医療安全管理などのチームによる検討を行い対応した。また、在宅療養を希望する患者については、社会福祉士が相談を受け、患者支援センターを利用することで医療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

平成 30 年 3 月に新病院へ移転し、病院利用者の快適性は大幅に向上した。

新病院の一般病棟の多床室は個室型多床室とし、採光やプライバシーに配慮した。外来の待合用の椅子や病棟ディルールの設備をはじめ、利用者が使用する備品や什器は新たに購入し、老朽化したベッドを電動ベッドへ更新する等、院内環境を整備した。

また、待ち時間の改善策として、待合スペースのテレビの台数を増やした。

外来の待ち時間短縮のため導入した電子カルテによる診療を平成 29 年 4 月から開始し、新病院では会計にポスレジを増やし、待ち時間の短縮を図った。

平成 29 年度も患者満足度調査を 11 月に実施した。

前年度行った満足度調査では、10 点満点での評価を行ったが、採点が難しいとの意見から、平成 29 年度は「大変良い」「良い」「普通」「悪い」「大変悪い」の 5 段階評価とした。しかし、病院の全体評価については、前年度と比較するため 10 点満点評価とした。その結果、入院患者は 6.99 点、外来患者は 6.22 点と前年度の入院 7.25 点、外来 6.3 点を下回った。

前年度と評価方法を変更したため、詳細な比較が困難だが、入院については、職員に関する評価は「良い」以上が 85%、「普通」が 15%とほぼ悪い評価はないが、環境については前年度に比べ「悪い」と評価された割合が 6%から 11%に上がっていた。外来については職員に関する評価は「良い」以上が 68%、「普通」が 31%と、ほぼ悪い評価はなく、前年度の「良い」以上の評価が 51%だったことと比べると上がっていると思われる。

また、前年度の調査で評価が低かった待ち時間については、「悪い」と評価した割合が 41%から 10%に下がっており、電子カルテ導入の成果が表れていると推測される。

(3) 相談窓口の充実

前年度に引き続き、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 29 年度の相談件数は 3,568 件で前年度より 339 件の増、計画よりも 368 件の増となった。

新病院では、相談窓口及び相談室を正面玄関付近（受付横）に設置し、相談しやすい環境とした。平成 28 年度から始めた社会福祉士による病棟担当制を引き続き行った。

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。

年々、相談件数は増加しているが、緩和ケアや外来化学療法、地域包括ケア病床の開始により、今以上の増加が見込まれる。

年々、相談件数は増加しているが、緩和ケアや外来化学療法、地域包括ケア病床の開始により、今以上の増加が見込まれる。

指 標	27 年度	28 年度	29 年度計画	29 年度実績	計画比較
相談件数	2,694 件	3,229 件	3,200 件	3,568 件	+368 件
相談窓口人員数	5 人	5 人	5 人	5 人	0 人

(4) 職員の接遇向上

平成 29 年度は、e-ラーニングを活用し、職員が参加しやすいよう、1 週間にわたり日に 1～2 回の研修を行い、参加人数が増えた。

また、意見箱による投書の中で接遇に関する意見は、職員に周知するとともに、該当部署や運営会議において対策を検討した。

平成 29 年度に行った患者満足度調査における接遇に対する結果は、入院は「大変良い」「良い」が合わせて 85%と高く、「普通」が 15%。外来は「大変良い」「良い」が合わせて 68%、「普通」が 31%だった。前年度の調査で 7 点以上の評価が 51%だったので、評価は上がった印象である。

指 標	27 年度	28 年度	29 年度計画	29 年度実績	計画比較
院内接遇研修開催回数	1 回	2 回	2 回	2 回	0 回
院内接遇研修参加人数	92 人	60 人	80 人	213 人	+133 人

(5) 地域住民への医療情報の提供

平成 29 年度は体育協会の依頼により整形外科医師がスポーツ指導者に講習会を行った。

祭りあしやではブースを設置し、看護師・薬剤師・放射線技師・臨床検査技師・作業療法士の多職種による普及活動（新病院やMRI の紹介、チラシ配布、血圧測定、医療相談等）を行った。

新病院の情報については検討グループ（広報戦略会議）を発足し、チラシ・ポスター・パンフレットの作成・配布やホームページの修正等を行った。

また、前年度に引き続き病院広報紙「かけはし」、年報を作成し配布した。

4 法令遵守と情報公開

診療録等の個人の情報については、地方独立行政法人芦屋中央病院個人情報保護規程に加え、電子カルテに対応した診療情報に関する規則や電子保存に関する規則等を整備した。

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 29 年度のカルテ開示は 21 件であった。

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 29 年度は病院長、副院長、医務局長、事務局長、看護部長、医療技術統括長、薬剤部長による運営会議は毎週 1 回、各部門の管理者及び医師による管理者全体会議は月 1 回の定例で会議が開催された。

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、より組織的に機能するために見直され、実務者会議は各部門の監督者で構成される「監督者連携会議」に、「新・病院ワーキンググループ」は主に若手職員を中心に構成される「FPT委員会」と病院の情報発信を検討する「広報戦略会議」に形を変え、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は継続し院内の情報・意思共有を図った。

なお、体制については、今後も見直し改善を進める。

また、前年度設置した新病院での病院運営に関わる重要事業について検討する「IT導入委員会」「緩和ケア検討委員会」「ISO推進委員会」は、平成29年度も継続した。「IT導入委員会」は、電子カルテ運用により発生した問題点の改善検討等を目的とし、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。「ISO推進委員会」はISO9001認証取得に必要な事項を滞りなく進め、予定どおりISO9001認証取得することができた。取得後はISO9001の運用・更新に向けて活動する。

ISO9001にはISO品質マニュアルがあり、その中で課題を抽出し、目標達成計画を作成し、PDCAサイクルによる改善をする仕組みがある。平成29年度は、各部署で課題に対する目標を掲げ、その達成に向けて取り組んだ。

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29年度も人事評価の試行を行い、集計・分析を行った。

被評価者にも「自己振り返りシート」を作成させ、自分はどうだったかを振り返る機会を設けた。

また、評価する者とされる者の両者の理解を深めるため評価者研修会及び被評価者研修を開催した。

人事評価の処遇反映については、引き続き検討する。

(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。特に高額なMRIについては、ランニングコストを含め、CTと同時入札とすることで、より安価で購入した。

平成29年度は新築移転に伴い医療機器のみならず備品や什器を多数購入した。予算では資本的費用としていた物が見積りや入札結果（購入価格が10万円以下）により収益的費用になることもあったが柔軟に対応できた。

(3) 適切かつ弾力的な人員配置

医師、看護師、社会福祉士、リハビリテーション職員、クラークを配置している患者支援センターには、非常勤ではあるが介護支援専門員が加わりさらに充実した。訪問看護ステーションの看護師は増員のため随時募集していたが、応募がなかったため今までにない雇用・勤務条件（シフト制や成果報酬）としたところ、2人を採用できた。

平成29年度の医師を除く医療職員採用人数は27人で、そのうち4月1日の採用者は16人で、随時採用による年度中の採用者は11人だった。職員の確保については、4月1日採用・随時採用とも、人材を確保することができた。

事務部門については、2人の職員を採用し、そのうち1人は診療報酬やシステムに詳しい病院事務に精通した経験者を採用することができた。

(4) 研修制度の推進

平成29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。

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継続し、全看護師が受講した。年々増加している新人看護職員の教育のため研修プログラムを修正し、新人看護職員研修体制を確立した。

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セカンドレベル」を各1人、「ファーストレベル」を2人が受講し修了した。来年度も受講予定である。

平成29年度末では認定看護管理者ファーストレベルは18人、セカンドレベルは3人が修了している。

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29年度は新病院に向けて、投資の年であり、収支が悪化することが想定されての病院経営であった。

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

安定した収入維持のために必要な常勤医師の確保については、大学病院と連携を深め、働きかけを行っており、平成29年度は、外科1人、整形外科2人、内科（糖尿病）1人の計4人の常勤医師が増えた。平成30年度も肝臓病内科1人を採用予定である。

また、平成29年10月からデータ提出加算が可能となった。

新病院に関する費用は一時的な費用なため平成30年度は減少するが、人件費や新病院・購入した医療機器等の減価償却費やランニングコストは恒常的な費用となり、しばらくは厳しい状況が予想される。

しかし、常勤医師の増加や緩和ケア病床、地域包括ケア病床の導入、健診や介護サービスの充実により、更なる収益の増加が期待できる。

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、看護基準10対1を維持した。また、新たにデータ提出加算や診療録管理体制加算による収入を確保したが、平成29年度に予定していた療養病床での地域包括ケア病床導入は実現できなかった。診療報酬外の収入については、新病院に伴い個室料を変更した。

平成29年度の一般病床の入院患者数は年延30,006人で前年度に比べ518人(1.7%)の減少、1日平均82.2人で病床利用率は84.7%であった。新規入院患者数は1,608人で前年度に比べ69人(4.5%)の増加、患者ひとり当たりの平均単価は31,214円で前年度に比べると1,020円(3.3%)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床だったが、新病院の病棟構成の

変更を見据え、7月に医療療養型病床 20 床、介護療養型病床 20 床に、12 月には医療療養型病床 32 床、介護療養型 8 床に、新病院へ移転した 3 月には、介護療養型病床を廃止し、医療療養型病床 32 床のみへ段階的に変更した。

医療療養型病床の入院患者数は、病床数が増えたこともあり、前年度より 688 人多い 3,758 人だったが、介護療養型病床は前年度より 3,738 人少ない 1,580 人であった。

外来収益は移転による外来休診や、新病院での院外処方開始により減少した。

外来患者については、システムの変更による患者のカウント方法が変わったことや通所リハビリや訪問リハビリの患者も集計に加えたことで、平成 29 年度の患者数は 97,562 人で、前年度に比べ 21,374 人 (28.1%) 増加した。1 日平均患者数が 333 人、患者ひとり当たりの平均単価は 9,943 円で、前年度に比べると 3,227 円 (24.5%) 減少した。

平成 29 年度の入院及び外来収益の合計は 19 億 9 千 7 百万円で前年度の 20 億 7 千 6 百万円と比べ 7 千 9 百万円 (3.8%) の減少となった。

平成 30 年度の医療と介護の報酬同時改定に向け、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、一般病床の地域包括ケア病床導入を決定した。

また、新たな未収金が発生しないよう、限度額申請の手続きの勧奨や、未払い患者へ電話や書面による督促を行った。

(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 (ジェネリック薬) の使用について審議し、品目の見直しを行った。後発医薬品の割合は平成 29 年度は 59.8% で、前年度の 39.1% と比べ 20.7% 増加した。新病院に伴い院外処方となることから、必要な在庫数を把握し、購入調整を行った。

診療材料は在庫数の軽減や効率的な購入のため、SPD を導入した。

高額医療機器は各部門から購入希望計画を提出させ、費用対効果・患者サービス等を考慮し、購入を決定しているが、新病院に係る機器等については、前年度からヒアリングを重ね、移設不能なもの、移設費用が高額なため移転に合わせ更新を延ばしていたもの、新病院の診療機能に必要なもの、療養環境向上になるもの等を移転に合わせ購入した。

高額医療機器は、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。特に高額な MRI については、当院の診療内容・規模・医師の意見等をもとに 1.5 テスラと決定し、ランニングコストを含め、CT と同時入札することで、より安価で購入した。

什器はエリアや種類等でまとめ、効率的な入札を行った。

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		27 年度	28 年度	29 年度計画	29 年度実績	計画比較	
入 院	一般 病床	1 日平均入院患者数	81.1 人	83.6 人	86.2 人	82.2 人	△4 人
		新規入院患者数	1,523 人	1,539 人	1,560 人	1,608 人	+48 人
		病床利用率	83.6%	86.2%	88.9%	84.7%	△4.2%
		平均入院単価	30,854 円	30,908 円	32,234 円	31,214 円	△1,020 円
		平均在院日数	20 日	20 日	20 日	21 日	+1 日
	療 養 病 床	平均入院患者数	30.9 人	23.0 人	23.5 人	14.6 人	△8.9 人
		病床利用率	77.1%	57.5%	58.8%	36.5%	△22.3%
平均入院単価		15,826 円	16,197 円	16,943 円	16,988 円	+45 円	
外 来	1 日平均外来患者数	243.3 人	260.0 人	262.5 人	333.0 人	+71 人	
	外来診療単価	12,951 円	13,092 円	13,170 円	9,943 円	△3,227 円	
医療収支比率 ※1		103.3%	98.3%	94.2%	83.1%	△11.1%	
経常収支比率 ※2		105.6%	100.2%	96.5%	85.0%	△11.5%	
職員給与費比率 ※3		42.9%	45.1%	45.8%	56.7%	+10.9%	
材料費比率 ※4		28.1%	28.8%	28.6%	28.8%	+0.2%	

※1 医療収支比率＝医療収益／医療費用×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）／医療収益×100

※4 材料費比率＝材料費（医薬品・診療材料等）／医療収益×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	2,504,258	2,308,801	△195,457
医業収益	2,300,628	2,116,492	△184,136
運営費負担金等収益	203,629	192,308	△11,321
営業外収益	6,900	13,979	7,079
運営費負担金収益	3,679	3,229	△450
その他営業外収益	3,222	10,750	7,528
資本収入	3,693,600	3,565,564	△128,036
長期借入金	1,826,800	1,736,100	△90,700
その他資本収入	1,866,800	1,829,464	△37,336
その他の収入	0	0	0
計	6,204,758	5,888,344	△316,414
支 出			
営業費用	2,414,083	2,523,645	109,562
医業費用	2,319,973	2,415,171	95,198
給与費	973,049	1,101,579	128,530
材料費	708,307	651,237	△57,070
経費	638,617	662,355	23,738
一般管理費	94,109	108,474	19,252
給与費	68,787	77,555	14,365
経費	25,322	30,751	5,429
営業外費用	5,675	6,025	350
資本支出	3,827,054	3,677,331	△149,723
建設改良費	3,737,683	3,588,764	△148,919
償還金	87,571	87,571	0
その他資本支出	1,800	996	△804
その他の支出	0	0	0
計	6,246,811	6,207,001	△39,811

(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	2,535,347	2,363,318	△172,029
営業収益	2,528,668	2,330,800	△197,868
医業収益	2,295,628	2,111,737	△183,891
運営費負担金等収益	203,629	192,308	△11,321
資産見返負債戻入	29,411	26,755	△2,656
営業外収益	6,679	7,027	348
運営費負担金収益	3,679	3,229	△450
その他営業外収益	3,000	3,798	798
臨時利益	0	25,491	25,491
費用の部	3,062,017	2,993,816	△68,201
営業費用	2,529,581	2,654,041	124,460
医業費用	2,436,445	2,542,372	105,927
給与費	983,354	1,116,218	132,864
材料費	656,813	608,288	△48,525
経費	609,580	629,863	20,283
減価償却費	186,698	188,003	△1,305
その他医業費用	0	0	0
一般管理費	93,136	111,669	18,533
営業外費用	97,072	95,603	△1,469
臨時損失	435,364	244,172	△191,192
純利益	△526,671	△630,498	103,827
目的積立金取崩額	144,663	—	△144,663
総利益	△382,008	△630,498	△248,490

(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	9,200,070	9,660,984	△460,914
業務活動による収入	2,511,158	2,342,968	△168,190
診療業務による収入	2,300,628	2,155,708	△144,920
運営費負担金等による収入	207,308	182,171	△25,137
その他の業務活動による収入	3,222	5,089	1,867
投資活動による収入	40,000	93,564	53,564
財務活動による収入	3,653,600	4,294,400	640,800
長期借入れによる収入	1,826,800	2,178,900	352,100
その他の財務活動による収入	1,826,800	2,115,500	288,700
前事業年度からの繰越金	2,995,312	2,930,052	△65,260
資金支出	6,246,811	7,125,630	881,819
業務活動による支出	2,419,757	2,488,587	68,830
給与費支出	1,041,836	1,167,106	125,270
材料費支出	708,307	622,856	△85,451
その他の業務活動による支出	669,614	698,625	29,011
投資活動による支出	3,739,483	4,549,473	809,990
固定資産の取得による支出	3,737,683	4,549,053	811,370
その他の投資活動による収入	1,800	420	1,380
財務活動による支出	87,571	87,571	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	87,571	87,571	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	2,953,260	2,535,354	△417,906

(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29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

新病院へ移転した平成30年3月1日に、旧病院の土地、建物、構築物は芦屋町に納付した。

また、不要な医療機器等については処分した。

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29年度はなかった。

第8 剰余金の使途

平成29年度においては、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、組織運営の向上策に剰余金は使用しなかった。

なお、平成29年度は630,497,536円の当期純損失を生じたため、病院施設の整備・改修及び医療機器の整備のための目的積立金は全額取り崩して、欠損のてん補に充てる予定である。

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	3,053,683	3,145,922	92,239
医療機器等の整備・更新	684,000	442,842	△241,158

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

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

- ・MR I (1.5テスラ) を設置した
- ・新病院から院外処方へ移行した。
- ・平成30年3月から週1回の皮膚科外来を開始した。
- ・新病院では診療科名を細分化し、以下の20診療科とした。

内科、消化器内科、内視鏡内科、循環器内科、呼吸器内科、肝臓内科、糖尿病・代謝内科、腎内科、人工透析内科、神経内科、膠原病内科、外科、乳腺外科、整形外科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科

(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 29 年度は、主にターボ冷凍機、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、当院が保有する在宅サービス（訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所、通所リハビリテーション）も増員し、充実を図った。