

地方独立行政法人芦屋中央病院 令和4年度年度計画

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【重点項目】

地域医療構想において十分な調整を行い、国・県及び芦屋町の政策に則した適切な病床機能を選択し、137床を堅持する。急性期、回復期、慢性期、終末期さらに在宅医療まで対応するため、外来・入院機能だけでなく患者支援センターを活用し、地域包括ケアシステムの中核病院としての役割を果たす。

地域医療に必要な診療科を確保するとともに、消化器内科、整形外科、外科など複数の医師を有する診療科では、地域完結を目指し、質の高い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、常勤医師及び非常勤医師の活用を含め、現在保有している診療科を維持する。また、腎センターにおいては午前中を主体とした1クール制で透析を実施しているが、透析を日々受ける方のニーズに応えるため、2クール制の導入に向けた取組を進める。

口腔ケアについては、誤嚥性肺炎の予防や減少だけでなく、生活の質の向上、ADLの改善に有効なため、取組をさらに充実させる。

今後のがん患者の増加が予想され、その治療も多様化しており、当院は高度急性期以降のがん治療を担う外来化学療法を充実させる。また、終末期では、緩和ケア病床・在宅看取りにおいて患者及び家族を支える体制のもとで、がん終末期患者の思いを尊重し、その人らしく過ごせるように可能な限りの支援を行う。

新型コロナウイルスワクチン接種については、芦屋町と協力し、町内唯一の病院としての務めを果たすべく、予防医療の最重要事項と位置づけ、住民への接種に取り組む。さらに芦屋町で働く医療従事者への接種については県・芦屋町との協力のもと、遠賀中間医師会等との連携を密に接種に努める。

(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】

第8期芦屋町高齢者福祉計画では、地域包括ケアシステムの芦屋町の実情に応じたさらなる深化・推進により、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援の一体的な提供が計画されている。当院が取り組んできた在宅医療については、引き続き充実・強化に努め、地域包括ケアシステムの中核病院としての役割を担う。

訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションについては、地域医療連携室を活用し、地域ニーズに応じた一体的で総合的な在宅医療及び介護サービスの提供に努める。

在宅療養支援病院の導入については、第1期中期計画（平成27年度から平成30年度まで）から目指して来たが、医務局が在宅医療を推進するための体制を整備したことにより、施設基準を満たすこととなった。これに伴い、令和2年5月に在宅療養支援病院の指定を受けた。今年度も引き続き訪問看護のみならず訪問診療にも注力し、患者が住み慣れた自宅で安心した療養生活を送ることが出来るよう、在宅サービスの強化を図る。

指 標	平成29年度実績	令和4年度目標
訪問看護ステーション利用者数	571人	650人
訪問看護ステーション利用回数	3,789回	4,300回
訪問看護ステーション看護師数	3.2人	4人
訪問リハビリテーション利用件数	1,278件	2,000件
居宅介護支援事業所利用者数	1,691人	2,100人
居宅介護支援事業所職員数	4.5人	5人
通所リハビリテーション利用回数	6,114回	12,000回
退院支援カンファレンスの開催数	2,362回 (実患者数：1,632人)	2,750回 (実患者数：1,733人)
入退院において地域医療連携室 が在宅医療部門と連携し、引継 ぎを行う患者数及び件数	113人	174人
	161件	248件

※ 在宅医療部門：訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション

(3) 地域医療連携の推進【重点項目】

地域医療連携室は、医療機関や介護・福祉施設と連携を密にし、患者に適切な医療・介護・福祉サービスを提供することを目的とした相談を行う。退院時には、在宅復帰支援や施設入所などの相談も行い、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等と協働し、在宅復帰への支援を行う。

病病連携では、大学病院等の基幹病院で高度急性期医療を終えた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。

病診連携では、当院の機能を情報発信し、さらには、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を踏まえた上で、診療所のみならず介護施設を対象とした講演会：響灘医療連携フォーラムを年2回開催出来るよう努め、近隣の診療所・介護施設と関係を深め、相互に患者紹介を行える関係を構築する。

さらに介護施設等との連携については、施設担当者と関係部署との情報共有を密にし、利用者のADLの改善に努める。

指 標		平成 29 年度実績	令和 4 年度目標
医療施設からの入院	入院患者数に占める医療施設からの紹介患者数の割合	18.4%	28.5%
	基幹病院からの受入件数	140 件	250 件
	診療所からの受入件数	105 件	150 件
	上記以外の医療機関からの受入件数	55 件	65 件
介護施設からの入院受入件数		210 件	250 件
地域医療連携会参加回数		13 回	15 回
地域医療連携会参加人数		21 人	30 人

(4) 救急医療への取組

救急告示病院として地域住民の救急医療を行う。国が推進している医療機能分化に則して、高次救急を必要とする患者については、近隣の基幹病院と連携し迅速に対応する。

(5) 災害時等における医療協力【重点項目】

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、芦屋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。新型コロナウイルス感染症については、県・芦屋町と協力し、遠賀中間医師会との連携のもと、芦屋町で働く医療従事者や地域住民に対するワクチン接種に努める。また、陽性患者等への対応については、発熱外来の実施及び、病床の確保・運用を行い、安心・安全に生活できる地域の維持に努める。

(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、芦屋町と連携・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・組合保健・共済組合）の拡大を図る。自衛隊関連の健診については引き続き調査を行い、実施可能性についてさらに検討する。

予防接種については、小児予防接種を除いて実施する。

指 標	平成 29 年度実績	令和 4 年度目標
企業健診件数	1,228 件	1,500 件
特定保健指導実施件数	65 件	94 件
特定保健指導対象者数に占める特定保健指導実施件数の割合	71.0%	90.0%

(7) 地域包括ケアの推進

地域包括支援センターとの連携を図るとともに、外来・入院機能及び患者支援センターを活用し、医療及び在宅サービスにおいて切れ目のない一体的な取組を行う。また、地域ケア会議に参加し、医療・介護・福祉施設等の関連機関と連携を深める。

さらに、芦屋町と協働して「短期集中予防サービス（運動器の機能向上プログラム）」や「認知症初期集中支援チーム」などの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【重点項目】

医師の確保については、診療の一部を大学医局からの非常勤医師に頼っている現状から転換し、常勤医師を主体とした診療体制の構築に努める。非常勤医師で診療している眼科については、常勤医の確保に引き続き努める。また、耳鼻咽喉科については令和3年4月より非常勤医師による診療を再開したが、常勤医師の確保に努める

看護職員及びコメディカル職員の確保については、教育体制及び福利厚生などのさらなる充実に努める。また、認定看護師をはじめとする病院経営に関わる資格を有する職員の処遇改善や資格取得費用の助成、さらには、人事考課制度を活用し、働きがいのある職場環境の整備を進める。

指 標	平成 29 年度実績	令和 4 年度目標
常勤医師数	16 人	18 人
看護師数	83 人	97 人
認定看護師数	0 人	2 人
コメディカル職員数	35 人	48 人
医師事務作業補助者数	1 人	7 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新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえつつ、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。

新型コロナウイルス感染症を含む流行性感染症に関する対応については、国・県及び芦屋町の政策を鑑み、かつ、流行の動向を注視し、年間を通じて当院の患者及び診療体制に影響を与えないよう必要な対応を行う。加えて、感染管理認定看護師の重要性も認識し、資格取得に向けた取組を継続する。

また、院内研修会や外部講師を招聘した講習会等を新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえつつ、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 29 年度実績	令和 4 年度目標
医療安全対策	院内研修会開催回数	2 回	2 回
	院内研修会参加人数	157 人	500 人
	院外研修会参加回数	2 回	5 回
	院外研修会参加人数	2 人	5 人
院内感染対策	院内研修会開催回数	2 回	2 回
	院内研修会参加人数	294 人	500 人
	院外研修会参加回数	4 回	8 回
	院外研修会参加人数	19 人	20 人
	感染対策に関する院内ラウンド回数	48 回	48 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。

(4) 第三者評価機関による評価

病院理念及びISO9001品質方針に基づき、各部署における課題抽出及び目標管理を推進する。また、職員による各部署の内部監査を実施し、観察事項があった場合に他部署にも適用できるものを水平展開し、改善を効率的に進めるなど、組織内部での改善サイクルを確立する。

指 標	平成 29 年度実績	令和 4 年度目標
内部監査員研修会	2 回	3 回
内部監査員数	26 人	60 人
内部監査不適合是正回数	6 回	2 回

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) 快適性及び職員の接遇の向上

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、接遇向上に努める。

外来診療においては、診療や会計時の待ち時間の短縮に努める。また、順番待ちをしている患者及び家族に積極的に「声かけ」を行い、待ち時間による不安や不満の軽減に努める。

入院においては、入院に対する不安感や職員との信頼関係、慣れない入院生活に配慮し、療養環境の快適性を高める。

ISO9001における内部監査で、各部署に対応した快適性及び職員の接遇の向上についての取組みをチェックし、改善につなげる取組を検討する。

また、患者満足度調査の実施については、新型コロナウイルス感染症患者への感染リスクを考慮した上で実施を検討し、ニーズを把握し改善することで、患者サービスの向上に努める。

指 標	平成 29 年度実績	令和 4 年度目標
接遇に関する研修開催回数	2 回	2 回
接遇に関する研修参加人数	213 人	300 人
アンケートによる患者満足度調査結果 (対象：外来患者)	6.22/10 点	7.5/10 点
アンケートによる患者満足度調査結果 (対象：入院患者)	6.99/10 点	7.5/10 点

※ 患者満足度調査の質問項目：「全体としてこの病院に満足していますか」

(3) 総合相談窓口の充実

地域住民が抱える問題を、医療・保健・介護・福祉施設等の関連機関と連携して解決できるよう、総合相談窓口への適切な人員配置を継続する。

地域住民の相談には、総合相談窓口配置する各職種の相談員が専門分野を横断的に活用し、安心してサービスを受けられるように最適なアドバイスを提供する。

指 標	平成 29 年度実績	令和 4 年度目標
相談件数	3,568 件	4,200 件
総合相談窓口人員数	5 人	6 人

※ 総合相談窓口人員：看護師・社会福祉士・薬剤師・保健師・クラーク

(4) 地域住民への医療情報の提供

新型コロナウイルス感染症の感染状況等を踏まえ、芦屋町が主催する健康講座や公民館講座等に講師を派遣するとともに自治区や各種団体への公開講座等も実施する。

広報誌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。

情報発信においては、高齢者にも見やすいように文字を大きくするなどの配慮に努める。

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、院内規程に則り、医療倫理及び行動規範の遵守に努める。

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保護管理するとともに、院内規程に則り、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

地方独立行政法人法（平成15年法律第118号。以下「法」という。）に対応した法人運営に取り組み、権限委譲と責任の所在を明確化した運営管理体制を構築し、維持する。

法人の最高決議機関である理事会では重要事項の決定を行い、病院内で判断可能な事項については運営会議で決定する。また、法人の意思決定を迅速、かつ、適切に行うために、職員の年齢層、役職別の意見を集約することを目的の1つとして設置した、管理職及びISO品質管理責任者を中心に構成する人材育成会議・各部署の監督職を中心に構成する監督者連携会議・中堅職員を中心に構成する広報戦略会議・若手職員

を中心に構成するFPT（将来計画検討チーム）委員会などの活動を推進する。さらに、各会議に配置したオブザーバーが上位の会議等との連携を積極的に進めることでこれらの会議をより効率的に活用できる運営管理体制に努める。

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・部門の月報の収集・分析を行い、計画の進捗状況を把握し、対策を講じる等、PDCAサイクルを活用した継続的な改善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

第2期中期目標期間中に導入した人事考課制度により、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、昇任・昇格などの処遇に反映させ、職員のモチベーションを高めることができる体制づくりを引き続き進める。

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人材育成制度の中核となる人事考課制度の構築を引き続き進める。

(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) 計画的かつ適切な職員配置

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、職員の育成を継続的に行う。その上で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計画的、かつ、適切に配置する。

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、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を踏まえ、院内研修会や各種団体が主催する学会などへの参加、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整備を進める。

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

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芦屋町から繰入れる。

(2) 収入の確保

地域医療構想における北九州医療圏の病床数は、削減目標が設定されているが、適切な病床機能を選択し、137床を堅持する。その上で診療報酬改定への迅速、かつ、適切な対応を行う。

地域の医療機関との連携を密にし、スムーズな患者の受入れ体制を確立し、患者数の増加に努め、収入を確保する。さらに、介護サービス（訪問看護、居宅介護支援事業、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション）を強化し、収入増を図る。

未収金発生の防止及び未収金回収の強化に取り組む。また、請求漏れ及び査定減に対する対策を講じる。

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。

職員については、病院機能の維持に必要な人員数を常に把握し、当院の求める人材像を明らかにしたうえで計画的、かつ、効果的な採用を行う。

指 標		平成 29 年度実績	令和 4 年度目標	
入 院	1 日平均入院患者数	96.8 人	120.0 人	
	病床利用率	70.7%	87.6%	
	平均入院単価	29,063 円	36,796 円	
	地域包括ケア病床	1 日平均入院患者数	— 人	93.8 人
		新規入院患者数	— 人	1,575 人
		病床利用率	— %	90.2%
		平均入院単価	— 円	38,377 円
	緩和ケア病床	1 日平均入院患者数	— 人	10.0 人
		病床利用率	— %	66.7%
		平均入院単価	— 円	49,588 円
	療養病床	1 日平均入院患者数	— 人	16.2 人
		病床利用率	— %	90.1%
		平均入院単価	— 円	19,757 円
	外 来	1 日平均外来患者数	333.0 人	※6 401.2 人
		外来診療単価	9,943 円	※7 7,076 円
医業収支比率 ※1		83.1%	92.8%	
経常収支比率 ※2		85.0%	100.9%	
給与費比率 ※3		56.7%	※8 64.4%	
材料費比率 ※4		28.8%	※9 18.0%	
経費比率 ※5		31.2%	※10 14.0%	

当院では平成 30 年度より一般病床のすべてと医療療養病床の一部を地域包括ケア病床としている（3 東病棟 45 床、3 西病棟 45 床、4 西病棟 32 床のうち 14 床）。

そのため平成 29 年度とは病床機能が異なり実績の比較はできない。

地域包括ケア病床とは急性期治療を終了し、すぐに在宅や施設へ移行するには不安のある方、在宅・施設療養中から緊急入院した方に対して、在宅復帰に向けて診療、看護、リハビリを行なうことを主な目的とした病床のことを言う。

※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 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 経費比率＝経費（一般管理費分含む。）／医業収益×100

※6 通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを含む。

※7 通所リハビリテーション・訪問リハビリテーションを含む。また、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。

- ※8 第2期中期計画では、非常勤職員の人件費を給与費としたため給与費比率が上がる。(第1期中期計画では経費としていた)
- ※9 新築移転(平成30年3月)から院外処方となったことで、外来処方分の薬品費が削減されたため、材料比率は下がる。
- ※10 第2期中期計画では経費としていた非常勤職員の人件費を給与費にしたため、経費比率が下がる。

第4 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

1 予算（令和4年度）

（単位：千円）

区 分		金 額
収 入		
営業収益		2,986,316
医業収益		2,589,663
運営費負担金等収益		396,653
営業外収益		8,687
運営費負担金収益		2,910
その他営業外収益		5,778
資本収入		200,000
長期借入金		160,000
その他資本収入		40,000
その他の収入		0
計		3,195,003
支 出		
営業費用		2,569,907
医業費用		2,489,585
給与費		1,623,726
材料費		485,369
経費		380,491
一般管理費		80,322
給与費		64,058
経費		16,263
営業外費用		15,788
資本支出		619,521
建設改良費		211,000
償還金		206,532
その他資本支出		201,989
その他の支出		0
計		3,205,216

（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】

当該金額は、法人の役職員に係る報酬、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（令和4年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
収益の部	3,006,608
営業収益	2,998,198
医業収益	2,582,434
運営費負担金等収益	396,653
資産見返負債等戻入	19,111
営業外収益	8,410
運営費負担金収益	2,910
その他営業外収益	5,500
臨時利益	0
費用の部	2,980,201
営業費用	2,862,609
医業費用	2,783,206
給与費	1,598,344
材料費	464,581
経費	346,531
減価償却費	373,750
その他医業費用	0
一般管理費	79,403
営業外費用	116,592
臨時損失	1,000
純利益	26,408
目的積立金取崩額	0
総利益	26,408

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

3 資金計画（令和4年度）

（単位：千円）

区 分	金 額
資金収入	5,367,730
業務活動による収入	2,995,004
診療業務による収入	2,589,663
運営費負担金等による収入	399,563
その他の業務活動による収入	5,778
投資活動による収入	40,000
財務活動による収入	160,000
長期借入れによる収入	160,000
その他の財務活動による収入	0
前事業年度からの繰越金	2,172,726
資金支出	5,367,730
業務活動による支出	2,585,695
給与費支出	1,687,784
材料費支出	485,369
その他の業務活動による支出	412,542
投資活動による支出	212,800
有形固定資産の取得による支出	211,000
その他の投資活動による支出	1,800
財務活動による支出	406,721
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	206,532
その他の財務活動による支出	200,189
次期中期目標の期間への繰越金	2,162,514

（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

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

なし

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

なし

第8 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9 その他

1 施設及び設備に関する計画（令和4年度）

（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	1,000
医療機器等の整備・更新	210,000

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の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) 施設の維持

患者の安全に関わることは修理・改善し、その他については、必要性や重要度により、適宜対応する。

(2) 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、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。さらに、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、総合相談窓口による相談業務により、地域住民のニーズに応じた一体的な医療・介護サービスを提供することで、国民健康保険診療施設としての役割を果たす。