

令和3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

(令和4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	森田 幸次	事務局長
理事	竹井 安子	看護部長
理事	檜田 房男	薬剤部長
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 (令和4年3月31日現在)

297人 (正職員 189人、非常勤職員 108人)

※令和元事業年度(第2期中期目標期間)より、非常勤職員に含む産業医科大学病院派遣医師の人数について、派遣医師の代診医をカウントしないこととし、診療表1枠について1人とした。

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、腎臓内科、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)
敷地面積	22,620.5 m ²
建物規模	鉄筋コンクリート造 5 階建 建築面積 4,296.07 m ² 延床面積 11,893.70 m ²

■全体的な状況

1. 法人の総括と課題

令和3事業年度は地方独立行政法人としての第2期中期目標期間の3年目にあたる。

外来機能については、当院への受診患者は平成30年の新築移転以来、その数を増している。1年間に当院を受診した実外来患者数は、令和3年度は11,027人であり、第1期中期目標期間最終年度の平成30年度の6,278人と比して75.6%増加した。係る患者増加により、待合の混雑がみられる診療科もあり、その改善が課題となっていた。その対策として、午後診療の活用により午前中の外来患者の分散を図った。令和2年度から午後開設した総合内科外来は患者の理解が進み、順調にその受診数を伸ばしている。整形外科においても、午後の外来診療において従来行われてきた一般整形外科やスポーツ外傷・障害専門外来に加え、骨粗鬆症専門外来を開始した。また、休診を続けてきた耳鼻咽喉科は住民の強い要望に応じて令和3年4月より外来診療を再開した。

入院機能については、令和元年9月に厚生労働省の「地域医療構想に関するワーキンググループ」で再編統合を求める424病院の公立・公的病院が公表され、芦屋中央病院も対象となり今後の在り方を再検証することが求められた。令和3年10月の地域医療構想調整会議において、病床機能の適正化に努めてきた当院の主張が認められ、137床の維持が承認された。病床の内訳は地域包括ケア病床108床・医療療養病床14床・緩和ケア病床15床であり、急性期病床・回復期病床・慢性期病床の病床機能を有している。病床利用率は平成30年度が79.6%であったが、令和3年度は80.5%とほぼ横ばいである。しかし一日平均入院患者数は109.1人から115.1人へ徐々にではあるが上昇しており、病床稼働率ベースでみると4.4%の上昇となっている。

また国の地域医療構想で重視されている在宅医療については、地域医療連携室、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室（訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション）の連携により強化を進めてきたが、令和2年5月に在宅療養支援病院の施設基準を取得し、外来・入院機能と在宅サービスにおいて切れ目のない提供体制に努めた。令和3年度の訪問看護ステーション利用回数は4,230回となっており、平成30年度の3,463回に比べ22.1%の伸びを示している。訪問診療については令和3年度利用回数が185回と十分とは言えず、今後さらなる利用者増加に努める。

予防医療については、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実施している。これらの事業に加え、企業健診の拡大にも取り組んでいる。令和3年度は1,701件であり計画を255件上回った。

新型コロナウイルス感染症対策については、当院が主体的に行ったものについては発熱外来によるトリアージ、新型コロナウイルス患者の入院受け入れなどを主に行った。令和3年度の発熱外来受診者は1,784人であった。新型コロナウイルス患者の入院受け入れに関しては、疑い患者受入病床を3床、さらに陽性患者受入病床として最大6床を病床として充てた。延べ入院患者数は383人であった。ワクチン接種については、芦屋町と密に連携し、副反応への対応や高齢者への配慮などを十分に検討した上で、総合体育館での集団接種や院内ミニ集団接種等に協力している。令和3年度には180回の出務において延べ907人の職員が協力し、約2万8千接種を住民に実施した。院内の感染対策では、ICT会議はもとより、令和2年4月に設置した新型コロナウイルス診療対策本部を活用し、院内・近隣地域の感染状況に応じて移行する院内基準フェーズにより院内感染対策の基準を変化させる柔軟かつ、即効性のある対策を実施した。

令和3年度の経常収支は、経常収益が約33億5千7百万円、経常費用が約31億7千9百万円、経常利益が約1億7千8百万円であり、令和2年度の経常利益約2千1百万円を大きく上回った。黒字となった大きな要因は新型コロナウイルス感染症に係る補助金を1億7千4百万円受けたことにあるが、その補助金を差し引いた場合においても経常黒字を確保できていた。令和3年度の医業収支は約1億7千8百万円の損失となったが、令和2年度損失約3億2千4百万円と比べ1億4千6百万円損失を圧縮した。医業収益については、令和3年度は約28億1千万円と令和2年度の約25億5千2百万円を約2億5千8百万円上回っている。医業費用については、固定費である給与費が約17億9千6百万円となり前年度に比べ、約6千1百万円増加した。その多くは医師を含めた職員を増員したことによると考えている。なお、材料費は約3千8百万円増加した。引き続き人件費及び材料費の適正化に努める。

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

令和元年9月に厚生労働省の「地域医療構想に関するワーキンググループ」で再編統合を求める424病院の公立・公的病院が公表され、芦屋中央病院も対象となり今後の在り方を再検証することが求められた。北九州地区地域医療構想調整会議が令和3年10月14日に開催され、コロナ禍により遅れていた再検証が行われた。病床機能の適正化に努めてきた当院の対応が認められ、再編統合することなく今後も137床の維持が承認された。

外来機能においては、新たに内科の常勤医2人を採用できたことにより、糖尿病や腎臓疾患への対応が強化された。また、腎センターでの透析を2クール化へ移行することが可能となり、現在取組みを進めている。

入院機能においては医療施設からの受入件数は238件（前年度327件）と前年度比27.2%の減少となった。また基幹病院からの受入れは113件（前年度188件）と計画（228件）を下回っている。新型コロナウイルス感染症の影響により紹介件数が減少していることが考えられるが、診療所からの紹介が増えるなど構造的な変化もみられる。コロナ禍にあっても地域の医療提供体制を守るため、引き続き地域医療連携室は積極的に基幹病院が主催する地域医療連携会へ参加し、近隣の基幹病院との良好な関係構築に努力する。

また、令和2年度より地域の診療所及び介護施設等を対象とした講演会（響灘医療連携フォーラム）を年2回開催する予定であったが、新型コロナウイルス感染症により令和3年度も引き続き中止となっている。継続的に地域の診療所及び介護施設等との関係を深めることは重要であり、時期をみて再開する計画としている。

健診センターにおいては企業健診数は計画を上回り、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は前年度を上回った。ただし新型コロナウイルス感染症の影響があり計画を下回った。

第三者評価機関による評価については、月に1度ISO推進委員会を開催し、内部監査の実施や外部審査対応についての検討だけでなく、内部監査員の養成や各部署の課題に関する検討など多岐にわたる取組を行った。

総合相談窓口の相談件数は7,637件（前年度7,336件）と今年度も大幅に計画を上回り、幅広い相談に対応できた。

(2) 業務運営の改善及び効率化に関する取組

運営会議を病院の最高意思決定機関とし、管理者全体会議、監督者連携会議、FPT会議（若手職員による、病院の将来等を検討する会議）、広報戦略会議を編成し、各層から病院運営に対する意見などが運営会議に集約される体制を強化している。

また、職員の人材育成を目的とした人事考課制度の導入を進め、職員の人事評価を行い、

モチベーション向上のため優秀な職員に対する表彰を行った。医師についてはまだ処遇反映に至っていないが、多面評価結果を用い、医師個人のモチベーション向上のため病院長面談を行っている。

人員配置については、地域包括ケア病床の導入において必要な人員を確保するため、随時採用を行うなどの工夫により、必要な医療職員の確保を達成した。

(3) 財政内容の改善に関する取組

一般病床及び療養病床において、地域住民の医療ニーズと診療報酬体系に適切に対応した。1日平均外来患者数は大幅に増え、外来収益は約10億5千7百万円（前年度約8億4千3百万円）と約2億1千4百万円増加している。

費用については、前年度に引き続き医師を含む人的投資を行っているため人件費が増加している。しかし医業収益の増加により給与費比率は66.2%（前年度70.6%）に下がった。給与費比率は「給与費/医業収益×100」で算出されるが、新型コロナウイルス感染症に係る病床確保（空床確保）のための補助金等のうち収益的収入である1億7千4百万円は分母となる医業収益に含まれていない。

医薬品については、単価の見積り競争及び価格交渉、そして安価な後発医薬品（ジェネリック薬）の使用の拡大を推進し、節減に努めた。診療材料については引き続きSPDの活用により、診療材料の単価を下げ、コスト削減に努めた。

(4) その他業務運営に関する重要事項に関する取組み

国民健康保険診療施設として、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すべき措置

1 医療サービス

(1) 地域医療の維持及び向上【重点項目】

令和元年9月に厚生労働省の「地域医療構想に関するワーキンググループ」で再編統合を求める424病院の公立・公的病院が公表され、芦屋中央病院も対象となり今後の在り方を再検証することが求められた。北九州地区地域医療構想調整会議が令和3年10月14日に開催され、コロナ禍により遅れていた再検証が行われた。病床機能の適正化に努めてきた当院の主張が認められ、再編統合することなく今後も137床の維持が承認された。地域包括ケアシステムの中核を担う病院としての機能を強化するため、地域完結を目指した質の高い診療体制を継続している。

消化器内科では早期がんに対する粘膜切除術や粘膜下層剥離術など、先進的な内視鏡手術を行っている。整形外科においては、健康寿命やADLの向上に寄与すべく、人工関節手術を実施している。また、スポーツ外傷、骨粗鬆症、肩関節に関する疾患のそれぞれに特化した外来を開設し、住民のニーズに応えている。外科についても今後がん患者が増加することを踏まえ、外来化学療法や緩和ケア外来の実施に努めている。耳鼻咽喉科については令和3年4月から診療を再開し、複数の疾患を抱える傾向が強い高齢者の要望に応えた。

口腔ケアについては、芦屋町内の歯科診療所の協力を受け、入院患者の中で希望する患者には週1回の歯科健診を実施している。また、毎週2回病棟で芦屋町内の歯科診療所歯科医師による口腔ケアラウンドを実施した。併せて看護職員の口腔ケア技術の向上のため、口腔ケア研修を月に1回実施し、口腔ケアの充実に努めた。

がん患者への対応については、外来化学療法及び緩和ケア病棟が4年目となり、さらなる充実に向け取組んだ。外来化学療法では、病棟看護師や管理栄養士を含めたチームによる化学療法カンファレンスを開催しており、開催主体である薬剤部は職種を超えた連携に努めている。緩和ケアについては、緩和ケア外来を維持した。在宅看取りや緩和ケア病棟入院前に受診できることによりがん患者のニーズに沿った緩和ケア病棟の運用に努めた。緩和ケア病床の一部を最大7床新型コロナウイルス陽性患者入院病床に切り替えていたため、一時期終末期がん患者の受入が難しいことがあった。そのため新型コロナウイルス感染症関連病床の配置を工夫し、緩和ケア病床患者への影響に配慮したが、病床利用率等の実績は低下している。

新型コロナウイルスワクチン接種については、総合体育館での集団接種や院内でのミニ集団接種に協力し、予防医療への貢献に努めた。芦屋町で働く医療従事者への接種についても芦屋町や遠賀中間医師会等と連携を密に接種に努めた。

(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】

令和2年5月に在宅療養支援病院の機能を取得し、引き続き訪問診療や訪問看護の充実に努め、地域包括ケアシステムの中核を担う病院としての役割を深めるよう努めている。

訪問看護ステーションでは利用者数が662人（前年度604人）と計画を27人上回った。また、利用回数は4,230回（前年度3,776回）と計画を32回上回った。在宅看取りは訪問看護部門の重点項目であるが、看取り件数が14件（前年度20件）と減少している。ターミナルケアの必要な利用者は令和2年度が44人、令和3年度が34人であり、引き続き家族の判断により在宅看取りに至っていないケースがある。また、今年度訪問看護師1人が特定行為研修を修了し、看護師による特定行為をタイムリーに実施できる

ようになった。

訪問診療との連携を推進する訪問リハビリテーションについては、利用件数が1,984件（前年度1,801件）となり、計画を128件上回った。

訪問診療との連携については、院内の医師との連携のみならず、地域の診療所との連携にも努めている。

居宅介護支援事業所では利用者数が1,436人と前年度（1,650人）を下回っており、計画を583人下回っている。介護支援専門員1人当たりの利用者最大人数が決まっているが、前年度から介護支援専門員が1人減となったことにより利用者数減となった。

通所リハビリテーションについては利用回数が9,312回（前年度9,390回）と計画を1,511回下回った。短時間の通所リハビリが地域住民のニーズとマッチしており、利用者数は年々増加していたものの、新型コロナウイルス感染症の影響により実績は減少した状況が続いている。

地域医療連携室では今年度も在宅リハビリテーション室及び在宅支援室との連携強化に取り組んだ。その結果、在宅部門と連携し引継ぎを行う患者数及び件数は139人・239件（前年度152人・248件）と引き続き患者数は計画を下回ったが、件数は計画を上回っている。また、退院支援カンファレンスについても4,598回（前年度4,462回）と計画を1,925回上回っている。今後も在宅療養支援病院として、在宅サービスのさらなる充実に向けた整備を進める。

指 標	令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度計画	令和3年度実績	計画との比較
訪問看護ステーション利用者数	578人	604人	635人	662人	+27人
訪問看護ステーション利用回数	3,290回	3,776回	4,198回	4,230回	+32回
訪問看護ステーション看護師数	3.2人	3.9人	3.9人	5.1人	+1.2人
訪問リハビリテーション利用件数	1,322件	1,801件	1,856件	1,984件	+128件
居宅介護支援事業所利用者数	1,687人	1,650人	2,019人	1,436人	△583人
居宅介護支援事業所職員数	4.0人	4.0人	4.9人	3.0人	△1.9人
通所リハビリテーション利用回数	10,713回	9,390回	10,823回	9,312回	△1,511回
退院支援カンファレンスの開催数	4,360回 (実患者数: 2,896人)	4,462回 (実患者数: 2,963人)	2,673回 (実患者数: 1,713人)	4,598回 (実患者数: 3,027人)	+1,925回 (実患者数: +1,314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	165人	152人	162人	139人	△23
	233件	248件	231件	239件	+8件

(3) 地域医療連携の推進【重点項目】

引き続き、地域医療連携室は医療機関や介護・福祉施設との連携対応を着実にやっている。退院時の支援についても退院支援カンファレンスを4,598回（前年度4,462回）を行い、在宅部門との連携をとり、在宅復帰への支援を着実に積み重ねている。

令和3年度は医療施設からの入院受入件数が238件（前年度327件）と前年度より27.2%の減少となった。入院患者に占める医療施設からの紹介患者数の割合は13.1%（前年度18.6%）と計画を13.4%下回った。

基幹病院からの受入れは113件（前年度188件）と計画を115件下回り、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた。ただし患者受け入れの基軸である基幹病院からの術後患者

の受入については、減少は確認されていない。急性期病床から回復期病床への流れを作る後方支援病院としての役割を引き続き果たしたと考えている。地域医療連携会は新型コロナウイルス感染症の影響により地域において開催されなかった。

病診連携では、診療所からの紹介が94件（前年度49件）と計画を47件下回ったものの、前年度より45件増加している。年2回開催予定としていた診療所及び介護施設等を対象とした講演会（響灘医療連携フォーラム）は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和3年度も引き続き中止することとなった。ただし、継続的に地域の診療所及び介護施設等との関係を深めることは重要であり、時期をみて再開する計画としている。

指 標		令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度計画	令和3年度実績	計画との比較
医療施設からの入院	入院患者に占める医療施設からの紹介患者数の割合	21.9%	18.6%	26.5%	13.4%	△13.1%
	基幹病院からの受入件数	257件	188件	228件	113件	△115件
	診療所からの受入件数	50件	49件	141件	94件	△47件
	上記以外の医療機関からの受入件数※	107件	90件	63件	31件	△32件
介護施設からの入院受入件数		230件	216件	242件	207件	△35件
地域医療連携会参加回数		10回	一回	14.6回	一回	一回
地域医療連携会参加人数		19人	一人	28.2人	一人	一人

※令和元年度から令和2年度までの年度計画において、「診療所からの受入件数」「上記以外の医療機関からの受入件数」の件数が入れ替わっていたため、修正を加えている。

※「上記以外の医療機関からの受入件数」とは全ての医療機関からの紹介件数から、基幹病院（産業医科大学病院やJCHO九州病院など）からの受入件数と診療所からの受入件数を減じた件数。

（4）救急医療への取組

令和3年度の救急車による患者の受入れは245件（前年度211件）で前年度より34件上回った。時間外患者の受け入れは504件（前年度345件）となり、前年度と比べ159件増加した。前年度の7月～8月は、発熱患者の時間外の受入れを制限するなど、新型コロナウイルス感染症対策により時間外患者の受入件数は減少していたが、今年度は年間を通じ受入を医師の判断で受入出来ており件数が増加した。また、救急車による患者の受入については、当直帯の受入件数が増加しており、院内クラスターの発生を予防しつつ、救急告知病院としての役割を果たしたと考えている。今後も高次救急病院との連携を継続し、対応可能な患者の受入れに努める。

※参考

救急車による患者

令和2年度 211件 令和3年度 245件

時間外患者

令和2年度 345件 令和3年度 504件

(5) 災害時等における医療協力【重点項目】

令和2年1月に日本国内で初めて新型コロナウイルスの感染が確認され、以降その対策は全国的にも重要な課題となっている。令和3年度においても発熱外来や陽性患者・疑い患者が入院できる体制を継続している。特に陽性患者受入病床については令和2年度は4床であったが、県の要望により6床へ拡大し、疑い患者受入病床3床と併せて運用を行っている。令和3年度の発熱外来受診者数は多い月で257人（前年度155人）、年度合計1,784人（前年度1,298人）となっている。また、ICT会議（感染制御チーム）及び新型コロナウイルス診療対策本部を活用し、病院組織が一体となった活動及び情報共有に引き続き努めている。

令和3年度においても引き続きホームページ上で新型コロナウイルスに関する対応について情報を掲載している。

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ており、今後も協力体制を維持する。

その他、避難訓練については新型コロナウイルス感染症対策のため中止となったが、机上訓練を行った。備蓄物品については、消費期限を確認し、常に活用できる状態を維持している。

(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、週5回の頻度で実施した。乳がん検診も週5回実施し、個別検診にも対応している。また、引き続き当院が住民健診の予約受付を代行している。前日までの申し込みや毎日の個別健診に対応し、利用者の利便性を考慮した取組を続けている。さらに、がん検診のみもしくは特定健診のみで申し込んだ方に、当日受付で特定健診やがん検診の追加を可能としている。

企業健診については、協会けんぽ・組合保険・共済組合において、健診件数1,701件（前年度1,532件）と計画を255件上回った。また、特定保健指導実施件数は142件（前年度102件）と増加し、計画を53件上回っている。実施可能性のある自衛隊関連の健診について、契約するために必要な入札参加資格を取得する必要があるため、入札資格取得に向けた情報収集に努めた。多様なニーズに対応するため、町のふるさと納税返礼品として11種類のドックを準備し、6件実績があった。また、令和4年1月より1.5テスラMRI装置を活用した脳ドックを開始し、脳血管疾患の早期発見に努めている。

予防接種については、小児予防接種を除いて実施した。

指 標	令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度計画	令和3年度実績	計画との比較
企業健診数	1,561件	1,532件	1,446件	1,701件	+255件
特定保健指導実施件数	132件	102件	89件	142件	+53件
特定保健指導対象者に占める特定保健指導実施件数の割合	97.1%	63.8%	86.2%	75.1%	△11.1%

(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するため患者支援センター（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。

令和3年度は病院長、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、芦屋町の地域包括ケアシステムの強化に貢献した。その他にも遠賀中間地域で行われる在宅医療介護推進委員会はもとより、在宅医療介護の連携に関わる会議（書面会議含む）に出席し、町や地域の医療機関、介護施設等事業所との関係を良好に保つ取組を行っている。

① 短期集中サービス（運動器の機能向上プログラム）

短期集中予防サービス（運動器の機能向上プログラム）については、地域包括支援センターが広報誌で利用を呼び掛け、また当院から地域包括支援センターを訪問する際は、対象者がいないか確認を行っているが、令和3年度に利用者は2名となっている。

② 認知症初期集中支援チーム

認知症初期集中支援チームについては、芦屋町が実施した認知症に係る会議が行われ、当院職員3人を含む認知症地域支援推進員が認知症の地域における状況について情報共有を行った。

2 医療の質の向上

(1) 医療従事者の確保【重点項目】

前年度に引き続き、人事考課制度を活用し、医師を除く職員の評価・待遇への反映を行い、働きがいのある職場環境の整備に努めた。医師の人事考課制度については、多面評価を行っている。まだ待遇反映には至っていないが、病院長が全ての医師への面談を行い、モチベーション向上のために多面評価結果を活用した。

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交渉を重ね、常勤医師の派遣を積極的に働きかけた。令和3年度は内科医師を常勤採用し2人増員となった。採用となった内科医師は糖尿病内科及び腎臓内科の専門医であり、腎臓内科分野では透析体制の2クール化に向けた体制の整備を進めることが可能となった。呼吸器内科常勤医師については引き続き確保に努めている。耳鼻咽喉科については令和3年4月より非常勤医師ではあるが外来診療を再開した。また、放射線科医師については、読影件数が増加する中、非常勤医師を1人から3人増員し、負担軽減に努めた。このことにより読影の業務委託を止め、画像診断加算の算定基準を満たし、収入増加につなげている。

医師の診療環境改善については、医師事務作業補助体制による業務負担の軽減に努めているが、前年度から1人増員となり計画どおり7人体制で医師の診療補助を行った。今後も医師が診療に集中できる職場環境の整備に努める。

非常勤医師による診療は前年度と同様に行い、外来診療に必要な医療機能を果たした。令和2年度末の非常勤医師の診療枠（午前1枠・午後1枠としている）は次のとおりである。

診療科	診療日	診療枠	診療科	診療日	診療枠
循環器内科	火曜～金曜	4	整形外科	火曜・金曜・土曜	5
呼吸器内科	月曜・水曜・木曜	4	眼科	水曜・土曜	2
透析	土曜	1	皮膚科	水曜・木曜	1.5
神経内科	木曜	1	耳鼻咽喉科	火曜・木曜・金曜	3
膠原病内科	金曜	2			

② 看護職員及びコメディカル職員

定時採用に加え、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体制とした。

看護師は令和3年度に9人採用（前年度8人）し、看護師数は108人となり計画を11人上回った。

認定看護師は計画通り2人を維持した。

看護師の新卒者確保のため行っている遠賀中間医師会立遠賀中央看護助産学校の学生に対する看護学生奨学金貸付は、令和3年度も継続し2人が受給した。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の継続等、新人看護師の確保に努めた。

コメディカル職員については管理栄養士1人、理学療法士1人、作業療法士1人、保健師2人を新たに採用することができた。

指 標	令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度計画	令和3年度実績	計画との比較
常勤医師数	18人	19人	18人	21人	+3人
看護師数	96人	103人	97人	108人	+11人
認定看護師数	2人	2人	2人	2人	+0人
コメディカル職員数	52人	51人	48人	53人	+5人
医師事務作業補助者数	6人	6人	7人	7人	+0人

(2) 医療安全対策の徹底

医療安全及び感染に関する院内研修は計画どおり各2回開催した。「職員100%の受講」を目標に掲げ、日程調整及び周知徹底を行った。院内研修会をビデオ撮影し、DVD研修を行うことで、研修に参加できなかった職員も受講できる体制としている。受講率は医療安全が98.1%、感染が96.1%と100%には届かなかったが、高い受講率となっている（非常勤職員・DVD受講含）。

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引き続き周知徹底した。また、患者の安全を考え、時間外通用口通行マニュアルを作成するなど、都度安全に係る問題に対して取組を行った。

インシデント報告数については、令和3年度は1,081件（前年度1,137件）と4.9%減少した。前年度と大きな変化はなく、職員の安全に対する意識は引き続き高い水準を保っていると考えているが、医師からのインシデント報告数は少ない状況が続いている。また、医療機器の安全管理に関しては臨床工学技士の自主的な機器点検の実施が改善・継続しており、組織的な医療機器安全管理体制の強化に引き続き務めている。

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、引き続き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。

新型コロナウイルス感染症対策としては、臨時の新型コロナウイルス感染症対策検討のためのICT会議を開催し、上位会議として発足した新型コロナウイルス診療対策本部との連携により、院内の感染対策に貢献した。結果として前年度に引き続きクラスターを発生

させずに診療を行うことができた。

国が推進する新型コロナウイルスワクチン接種については、当院職員のみならず芦屋町で働く医療従事者への接種を芦屋町及び遠賀中間医師会と連携し実施し、地域医療機関の感染対策に貢献した。

インフルエンザについても希望する患者及び職員に対しワクチン接種を行っている。

新型コロナウイルス感染症対策は、常に運営会議の議題となり、新型コロナウイルス診療対策本部及び ICT 会議からの提言について検討を行い、最新の情報に基づく意思決定を行うことで患者及び職員の感染リスク低減に努めた。

指 標		令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度計画	令和3年度実績	計画との比較
医療安全	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	504人	521人	432人	528人	+96人
	院外研修参加回数	4回	2回	4.4回	2回	△2.4回
	院外研修参加人数	10人	21人	4.4人	5人	+0.6人
院内感染対策	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	503人	515人	459人	521人	+62人
	院外研修開催回数	4回	4回	7.2回	4回	△3.2回
	院外研修参加人数	16人	17人	19.5人	16人	△3.5人
	ラウンド回数	50回	50回	48回	49回	+1回

参考：院内感染対策ではないが、令和3年度に総合体育館等において新型コロナウイルスワクチン接種に出務した日数はおよそ150日となり、2万8千人ほどに接種を実施し、町内の新型コロナウイルス感染症対策に寄与している。

(3) 計画的な医療機器の整備

老朽化した医療機器については、更新計画を提出させ、病院長、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。更に購入時にも備品検討委員会を開催し、再度検討を重ね購入機器を決定している。

令和3年度は、外来患者数が増加している整形外科の診療効率化に資するためポータブル超音波検査機器や、耳鼻咽喉科の診療再開に伴う耳鼻科診療ユニット、内視鏡による治療に必要な高周波手術装置などを購入している。診療の質や経営に貢献すると考えられ、かつ、各診療科のモチベーション向上に資する医療機器の購入に努めた。

(4) 第三者評価機関による評価

月に1回開催している ISO 推進委員会では、「ISO 品質マニュアル」に沿った活動を行った。内部監査の実施や外部審査対応についての検討だけでなく、内部監査員の養成や各部署の課題に関する検討など多岐にわたる取組を行っている。

各部署では課題調査票及び品質目標達成計画書を作成し、ISO9001 活動の基盤として活

用した。品質目標達成計画書については、3か月毎に自己評価及び改善計画を品質管理責任者に提出し、PDCAサイクルを活用した改善活動を実施している。また、年間を通じた品質目標の取組状況については全部署で閲覧し、他部門の有用な取組については水平展開によるさらなる部署改善を推奨した。

内部監査研修会は3回行われ、内部監査員は54人（前年度49人）と計画を達成した。

令和3年度内部監査では、不適合是正回数が0件となった。4年間の取組みの中で、各部署が着々と改善活動に努め、改善した事項を継続した結果と考えられる。今後も改善は行い続ける必要があり、不適合が中長期的に減少するよう取組を継続する必要がある。

令和3年度も引き続き内部監査での部署対応を管理職ではなく主に監督職に依頼する等工夫を行い、ISO9001に対する理解及び管理を若い世代に浸透させる取組を始めた。また、令和3年度からはISO推進委員の若返りも実施した。12月に実施された外部審査では不適合が1件であったが、軽欠点であり、早急に対策案を審査機関に提示しており、承認されるものと考えている。

指 標	令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度計画	令和3年度実績	計画との比較
内部監査員研修会	3回	3回	3回	3回	+0回
内部監査員数	43人	49人	53.2人	54人	+0.8人
内部監査不適合是正回数	2回	0回	2.8回	0回	△2.8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、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。また、手術を受ける患者に術前訪問し、コミュニケーションをとることで、手術を受ける方の安心・安全を高める取組を行っている。

医師や看護師だけでなく、全ての コメディカルスタッフで情報を共有し、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。手術室では術後訪問（術後患者の状態を確認するためのもの）を充実するなど、患者の安心への取組も進められている。また、在宅療養を希望する患者には、在宅療養支援病院として、患者支援センターの社会福祉士などが相談を受け、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、第2期中期目標から定められた当該項目について、引き続き取組に努めた。外来や病棟の監督者が集まる監督者連携会議では、経営や管理監督に関するだけでなく、患者や家族の快適性や利便性についても議題の対象とし、評価委員会で重視されていることを伝えるとともに、各部署の職員に対する意識付けを行うことが重要であることを共通認識とした。

外来では、スタッフが待合スペースをラウンドし、積極的に声掛けを行い、不安や不満の軽減に努めた。

病棟では環境整備だけでなく、患者やその家族からの苦情に対して苦情メモの活用を継続し、前年度に実施した接遇チェックシート（自己評価及び他者評価を行う）の効果が継続していることを確認できる体制とし、引き続き快適性及び接遇への意識付けに取組んでいる。

ISO9001 の活動においては、引き続き多くの部署で課題として快適性及び職員の接遇の向上に関連する事項について取り上げており、内部監査において課題に対する取組状況を確認している。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により病院全体での接遇研修を行えなかったが、各部署は、新入研修会や快適性及び接遇に関する研修などを通じて職員の意識付けにつなげることができたと考えている。

令和3年度患者満足度調査は、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症によって実施できなかった。今後の患者満足度調査については、監督者連携会議において感染対策上安全な方法での実施について検討を行った。令和4年度は新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、実施に努める。

指 標	令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度計画	令和3年度実績	計画との比較
院内接遇研修開催回数	0回	一回	2回	一回	—
院内接遇研修参加人数	0人	一人	283人	一人	—
アンケートによる患者満足度調査結果(対象:外来患者)	6.60/10点	—/10点	7.25/10点	—/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)	8.22/10点	—/10点	7.40/10点	—/10点	—

(3) 相談窓口の充実

令和3年度の相談件数は7,637件であり、前年度の6,776件及び年度計画の4,074件を大きく上回った。計画では相談窓口人員数が5.8人となっているが、8人で相談業務を行っている。

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り、幅広い相談に対応できた。

今後も引き続きより安心して当院のサービスを受けることのできる体制を目指す。

指 標	令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度計画	令和3年度実績	計画との比較
相談件数	6,776件	7,336件	4,074件	7,637件	+3,563件
相談窓口人員数	7人	7人	5.8人	8人	+2.2人

(4) 地域住民への医療情報の提供

令和3年度は、整形外科のスポーツ整形外科医師及びリハビリテーション職員でスポーツ障害予防教室を2回開催し、地域の野球・ソフトボールを行っている少年少女に講習を行った。また、スポーツ整形外科医師は、地域のスポーツを学ぶことのできる大学において、スポーツ障害論や健康医科学論、救急法実習の講義を担当し専門的な高等教育にも貢献している。

薬剤部では、芦屋中学校・山鹿小学校で学校薬剤師として、プール水の消毒効果の確認や薬物乱用講座を行った。また新型コロナウイルス感染症による感染防止のための消毒剤の使用法相談や教室内の子供の勉強環境についての指導や助言を行う役割を担った。

看護部では、例年地域の催事に出向き、医療情報の提供を行っているが、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できていない。しかし、前年度に引き続き皮膚排泄ケア認

定看護師が当院だけでなく、他施設の訪問看護師との同行訪問を行い、褥瘡などに対する助言やサポートを行っている。また、コロナ禍においても十分な感染対策の上で、地域の看護専門学校・大学からの看護学生実習を2校受け入れている。

病院ホームページについては、年齢に関係なく必要な情報に容易にたどり着くことができるスマートフォンに対応したホームページを維持しつつ、新型コロナウイルス感染症への院内対応やインフルエンザワクチン接種に関する情報をタイムリーに掲載し、情報の充実に努めた。

病院広報紙「かけはし」については、新型コロナウイルス感染症に関するタイムリーな情報提供を行うなど、地域住民への情報提供に貢献した。また、引き続き年報を作成し、地域の医師や介護施設等を含めた関係者などに配布を行った。

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の遵守に努めた。

当院の規程及び関係法令に基づき、適正に個人情報の管理・情報提供を行った。

令和3年度のカルテ開示は15件（前年度17件）と減少している。開示理由は主にB型肝炎給付金関連や保険請求、裁判及び警察に係るものとなっており、前年度までと大きな変化はない。

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

令和3年度も引き続き病院長、副院長、医務局長、事務局長、看護部長、薬剤部長による運営会議は毎週1回定例で会議を開催した。

組織横断的な委員会を、年齢層や職位などにより意見を取りまとめられる体制強化に努めた。管理職を中心とした「人材育成会議」、監督職等で構成される「監督者連携会議」、中堅職員からなる「広報戦略会議」、若手職員で病院の将来等を検討する「FPT（フューチャープランニングチーム：将来計画検討チーム）会議」を編成し、各層からの病院運営に対する意見などが運営会議に集約される体制の強化に引き続き取り組み、院内の情報・意思の共有を図った。

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、人事評価を段階的に開始している。医師を除く職員については、各評価者による評価を集計・分析し、評価にばらつきがないことを確認した上で、不公平感の無い人事評価を目指した。その上で病院への貢献の大きい職員に対しては、引き続きモチベーション向上のため表彰を行い、金一封を贈呈している。

また、被評価者には「自己振り返りシート」を作成させ、面談を行うことにより、自身はどうだったかを振り返る機会を設けた。

評価する者とされる者の両者の理解を深めるため、評価者研修及び被評価者研（新入職員対象）の実施を計画・実施した。

医師の人事評価に関しては、引き続き管理監督者が実際に評価表を用い医師の多面評価を行った。処遇反映まで至っていないが、病院長により、多面評価結果を用いた各医師へのフィードバックのための面談を行い、引き続きモチベーション向上に貢献した。中長期的には各医師が年度単位で目標設定を行うことでモチベーションの向上を図り、加えて多

面評価による評価を判断基準として処遇反映を行う予定としている

(2) 予算の弾力化

会計制度については、予算科目内での使用が原則であるが柔軟な運用に努めている。また、新型コロナウイルス感染症に係る福岡県の補助金の活用についても積極的に行い、コロナ禍への対応に必要な診療材料などの購入が可能となるよう努めた。

高額医療機器については、令和3年度も運営会議メンバーによる備品購入委員会を経て購入している。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た上で、購入の可否を決定し、計画的に購入できた。

(3) 計画的かつ適切な職員配置

令和3年度は4月より内科医師を2人採用し、医務局は21人体制となった。また、非常勤医師ではあるが、休診していた耳鼻咽喉科を週3回で診療再開することが出来た。

看護師については9人採用し、計画を11人上回る108人体制となっている。産休・育休が6人程度、病気休業が1人おり、勤務可能な看護師は101人であったが、地域包括ケア病棟及び緩和ケア病棟などの施設基準を満たすことのできる人数配置となった。

また、医師・看護師を除く医療職員については管理栄養士1人、理学療法士1人、作業療法士1人、保健師2人の合計5人採用した。

事務部門職員については、採用は無かったが、研修を受けることで病院特有の事務に精通した職員を育成し、運営管理体制の強化に努めた。

(4) 研修制度の推進

以前より新入職員の研修は主に各部署を主体として行われてきたが、令和元年度より職種に関わらず参加する形式の新人研修会を開始した。この研修は芦屋中央病院職員として必要なことを学ぶ場であり、令和3年度も実施した。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症対策により院内学習会の開催ができていないが、e-ラーニングやDVD研修を行うことで、医療安全や感染対策に関する研修を実施している。

学会や外部研修についても、新型コロナウイルス感染症対策により中止となる研修が多かったが、行われた外部研修会に参加した職員はその内容を部署内において、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、院内研修として引き続きe-ラーニングによる研修を継続し、受講率は90.5%と適切に活用されており、非常勤職員を含む全看護師に研修の機会を提供している。長期間に及ぶ講習である「認定看護管理者ファーストレベル」についても3人が受講し修了した。

令和3年度末では認定看護管理者ファーストレベルは23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

令和3年度は第2期中期計画及び令和3事業年度計画に基づき、事業運営を行った。経常収支としては、病院収益約33億5千7百万円（前年度30億8千7百万円）と約2億7千万円増加している。うち、入院及び外来収益の合計は約26億2千4百万円となり、前年度に比べ約2億1千3百万円の増収となった。加えて国及び県の新型コロナウイルス感染症対策に係る補助金を、収益的収入として約1億7千4百万円受けている。

病院費用については、約31億7千9百万円（前年度約30億6千7百万円）と約1億1

千2百万円増加している。前年度に比べ人件費が約6千1百万円、材料費が3千8百万円増加していることが主な要因となっている。

経常利益は約1億7千8百万円（前年度約2千万円）と約1億5千8百万円増加しており、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ることができた。

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、令和3年度は、内科医師2人を常勤医師として採用した。

新病院建設や新たに購入した医療機器による減価償却費は第2期中期計画内の減少が難しいため、引き続き高額医療機器等の購入を慎重に行う必要がある。

なお、令和3年度も繰出し基準に基づいた運営費負担金を芦屋町から繰入れた。

(2) 収入の確保

令和3年度も引き続き基幹病院からの転院の受け皿となる地域包括ケア病床や、がん終末期の受け皿となる緩和ケア病床、慢性期医療の受け皿となる医療療養病床を地域の医療ニーズに対応する形で配置した。

前年度は新型コロナウイルス感染症により病床利用率が低下したが、今年度は80.5%（前年度78.6%）まで回復した。しかし平均入院単価は37,307円（前年度38,383円）と、計画を上回ったものの前年度を下回っており、入院収益は15億6千7百万円（前年度約15億6千8百万円）とほぼ横ばいの状況となっている。

引き続き、基幹病院等紹介元病院との連携の強化を行い、病床利用率を向上させ、かつ、診療報酬改定への適切な対応により、平均入院単価を上昇させるよう、取組を継続する。

外来患者については、令和3年度の1日平均患者数が456.2人（前年度389.9人）と前年度と比べ66.3人増加し、計画を55人上回った。患者1人当たりの外来診療単価は7,912円（前年度7,455円）で、前年度に比べ457円増加し、計画を867円上回ったが、同規模自治体病院の外来診療単価（100床以上-200床未満：9,951円）を2,039円下回っている。患者数が増加し外来診療単価も増加したことにより、外来収益は増収となり約10億5千7百万円（前年度約8億4千3百万円）と約2億1千4百万円増加している。今後も外来診療単価の向上をめざしつつ、総合内科外来（午後からの診療時間を有効活用する取組）を活用するなど、さらなる外来患者の獲得に努める。

新型コロナウイルス感染症に係る収入としては、国及び県から補助金として、1億7千4百万円あまりを収益的収入として受けている。

今後も対象となる補助金制度を精査し、活用に努める。

未収金については、令和3年度も引き続き限度額申請の手続きの勧奨や、未払い患者へ電話による相談を行った。新しい取組としては、弁護士を活用した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。後発医薬品の使用割合は、令和年度が77.3%（前年度78.1%）で、わずかではあるが下げている。引き続き抗生剤など使用量の多い薬剤を後発医薬品へ切替え、使用割合の上昇に努める。

診療材料は在庫数の軽減や効率的な購入のためSPDを導入しており、病棟への診療材料の供給は安定し、診療材料の単価も下がったものが多い。しかし一部新型コロナウイルス感染症の影響により高騰した診療材料もあり、今後の発注において、より安価で質の高いものを選択するよう努める必要がある。

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。

令和3年度は高額医療機器として、患者数が増加している整形外科の診療効率化に資するためポータブル超音波検査機器を購入している。また、耳鼻咽喉科の診療再開に伴う耳鼻科診療ユニット、内視鏡による治療に必要な高周波手術装置なども購入した。今後も高額医療機器の購入については費用だけでなくランニングコストや提供する医療の質も考慮した機器選定及び入札方法、補助金の活用にも努める。

また、少額な消耗品等についても、調査や情報収集を行い、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。

人件費については、必要な人員の採用に努めており、令和3年度においても上昇しているが、今後も人件費を考慮した適切な採用に努める。

指 標		令和元年度実績	令和2年度実績	令和3年度目標	令和3年度実績	計画との比較	
入院	1日平均入院患者数	112.6人	112.2人	115.4人	115.1人	△0.3人	
	病床利用率	82.2%	78.6%	84.3%	80.5%	△3.8%	
	平均入院単価	38,243円	38,383円	36,633円	37,307円	+674円	
	地域包括ケア病	1日平均入院患者数	90.9人	88.1人	91.9人	93.7人	※9+1.8人
		新規入院患者数	1,650人	1,530人	1,575人	1,660人	+85人
		病床利用率	85.7%	80.5%	88.5%	86.8%	△1.7%
		平均入院単価	39,665円	40,907円	38,377円	41,591円	+3,214円
	緩和ケア病	1日平均入院患者数	8.3人	7.6人	9.0人	5.6人	△3.4人
		病床利用率	55.2%	49.8%	61.0%	37.0%	△24%
		平均入院単価	49,652円	53,501円	49,588円	57,661円	+8,073円
	療養病床	1日平均入院患者数	13.4人	8.3人	15.8人	13.0人	※9△2.8人
		病床利用率	83.4%	59.3%	87.9%	92.5%	+4.6%
		平均入院単価	21,557円	22,752円	19,583円	20,103円	+520円
	外来	1日平均外来患者数	418.5人	389.9人	401.2人	※6 456.2人	+55人
		外来診療単価	6,779円	7,455円	7,045円	7,912円	+867円
医業収支比率	※1	91.9%	88.7%	90.9%	94.0%	+3.1%	
経常収支比率	※2	97.1%	100.7%	97.72%	105.6%	+7.9%	
給与費比率	※3	67.5%	70.6%	66.7%	※7 66.2%	△0.5%	
材料費比率	※4	15.6%	16.6%	18.0%	16.4%	△1.6%	
経費比率	※5	13.0%	12.8%	14.3%	※8 12.4%	△1.9%	

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※令和元年10月より18床へ変更）。

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

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 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った。（第1期中期計画では経費としていた）
- ※8 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、経費比率が下がった。
- ※9 医療療養病床32床の内訳は、地域包括ケア病床14床・療養病床18床であったが、令和元年10月1日より地域包括ケア病床18床（4床増）・療養病床14床（4床減）へ変更を行った。

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	2,973,944	3,334,705	360,761
医業収益	2,542,112	2,822,236	280,124
運営費負担金等収益	431,832	512,469	80,637
営業外収益	9,014	14,191	5,177
運営費負担金収益	3,236	3,230	△6
その他営業外収益	5,778	10,961	5,183
資本収入	52,000	31,526	△20,474
長期借入金	52,000	14,300	△37,700
その他資本収入	-	17,226	17,226
その他の収入	-	-	-
計	3,034,958	3,380,422	345,464
支 出			
営業費用	2,508,389	2,740,183	231,794
医業費用	2,427,695	2,666,952	239,257
給与費	1,572,406	1,780,504	208,098
材料費	474,798	510,164	35,366
経費	380,491	376,284	△4,207
一般管理費	80,694	73,231	△7,463
給与費	63,846	63,149	△697
経費	16,848	10,082	△6,766
営業外費用	16,636	21,835	5,199
資本支出	535,371	481,947	△53,424
建設改良費	63,175	36,277	△26,898
償還金	252,164	237,844	△14,320
その他資本支出	220,032	207,826	△12,206
その他の支出	-	-	-
計	3,060,396	3,243,965	183,569

(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	2,939,092	3,356,874	417,782
営業収益	2,985,894	3,343,082	357,188
医業収益	2,534,951	2,809,768	274,817
運営費負担金等収益	431,832	512,469	80,637
資産見返負債戻入	19,111	20,845	1,734
営業外収益	8,736	13,792	5,056
運営費負担金収益	3,236	3,230	△6
その他営業外収益	5,500	10,562	5,062
臨時利益	-	-	-
費用の部	3,012,645	3,179,264	166,619
営業費用	2,890,480	3,061,750	171,270
医業費用	2,810,223	2,988,443	178,220
給与費	1,594,706	1,796,170	201,464
材料費	454,416	461,914	7,498
経費	346,531	342,699	△3,832
減価償却費	414,570	387,660	△26,910
その他医業費用	-	-	-
一般管理費	80,257	73,307	△6,950
営業外費用	121,165	117,297	△3,868
臨時損失	1,000	217	△783
純利益	△18,015	177,608	195,623
目的積立金取崩額	-	-	-
総利益	△18,015	177,608	195,623

(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	5,233,123	5,869,446	636,323
業務活動による収入	2,982,958	3,375,840	392,882
診療業務による収入	2,542,112	2,831,299	289,187
運営費負担金等による収入	435,068	323,663	△111,405
その他の業務活動による収入	5,778	220,878	215,100
投資活動による収入	-	2,660	2,660
財務活動による収入	52,000	28,600	△23,400
長期借入れによる収入	52,000	14,300	△37,700
その他の財務活動による収入	-	14,300	14,300
前事業年度からの繰越金	2,198,165	2,462,346	264,181
資金支出	5,233,123	5,869,446	636,323
業務活動による支出	2,525,026	2,746,353	221,327
給与費支出	1,636,252	1,831,502	195,250
材料費支出	474,798	471,125	△3,673
その他の業務活動による支出	413,976	443,726	29,750
投資活動による支出	64,975	33,595	△31,380
固定資産の取得による支出	63,175	29,592	△33,583
その他の投資活動による収入	1,800	4,003	2,203
財務活動による支出	470,396	443,678	△26,718
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	252,164	237,844	△14,320
その他の財務活動による収入	218,232	205,834	△12,398
次期中期目標の期間への繰越金	2,172,726	2,645,820	473,094

(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

令和3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

令和3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

令和3年度はなかった。

第8 剰余金の使途

該当なし

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	1,000	0	△1,000
医療機器等の整備・更新	62,175	36,277	△25,898

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
令和3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) 施設の維持

施設の不備や不具合については、患者の安全に関わることは修理・改善を行っている。

(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、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、通所リハビリテーションを活用し、在宅サービスの充実を図った。