

地方独立行政法人芦屋中央病院 第3期中期計画

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 医療サービスにおける役割・機能の最適化と連携の強化

- (1) 地域医療への貢献
- (2) 在宅医療の推進
- (3) 地域医療連携の強化
- (4) 救急医療への取組
- (5) 災害及び新興感染症に対する医療協力
- (6) 予防医療の強化
- (7) 地域包括ケアシステムへの貢献

2 医療の質の向上

- (1) 医療安全の徹底
- (2) 医療従事者の確保
- (3) 計画的な医療機器等の整備
- (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) 患者快適性及び職員の接遇の向上
- (3) 総合相談窓口業務の充実
- (4) 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) 働き方改革への対応
- (2) 人事考課制度の適切な運用
- (3) 予算の弾力化
- (4) 計画的かつ適切な職員配置
- (5) 研修制度の推進

第4 財政内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

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（令和5年度から令和8年度まで）
 - 2 収支計画（令和5年度から令和8年度まで）
 - 3 資金計画（令和5年度から令和8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（令和5年度から令和8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) 施設の維持
 - (2) 国民健康保険診療施設の役割
- 別添1 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画
- 別添2 経営強化プラン対象期間中の各年度の目標数値の見通し

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第3期中期目標（以下「中期目標」という。）で示されたとおり、国の推進する公立病院経営強化ガイドラインを踏まえ、第一に将来にわたり持続可能な経営基盤を確立すること、第二に「いつまでも住み慣れた地域で暮らせる町 あしや」の実現のため、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に地域の中核病院として貢献することを目指す。また、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、その機能を持続的に発揮するため、医療を取り巻く環境の変化に迅速、かつ、柔軟に病院運営を行い、医療・介護・保健・福祉のサービスを一体的、かつ、体系的に提供する地域密着型の多機能病院を目指す。

下記の病院理念及び基本方針並びに公的医療機関等 2025 プランに記載した自施設の方針（※）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地方独立行政法人芦屋中央病院第3期中期計画を次のとおり定める。なお、本計画は、公立病院経営強化ガイドラインに基づく公立病院経営強化プランに位置付ける。

○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、がん治療及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。

※公的医療機関等 2025 プランに記載した自施設の方針は、法人の第3者評価機関である ISO9001 の品質方針である。

○ISO9001 品質方針

- ① 私たちは「医療の質の向上」「安全」「おもいやり」を心がけ、患者さん中心の医療を行います。
- ② 私たちは「専門職として何に取り組むべきか」を考え続けます。
- ③ 私たちは専門分野への研鑽・職務遂行と、他部門との協力を両立します。
- ④ 地方独立行政法人芦屋中央病院は、専門教育ならびに組織人として必要な教育に力をいれ、病院および職員のさらなる質の向上をめざし、職員からも信頼される職場づくりを推進します。
- ⑤ 地域の皆さんが必要とする医療に取り組み、病院・診療所・施設等との連携を大切にし、地域包括ケアシステムの中核病院を目指します。

第1 中期計画の期間

令和5年4月1日から令和9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 医療サービスにおける役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療への貢献

県の策定する医療計画や地域医療構想等を踏まえ、保有する137床を堅持し、在宅医療の普及に努め、高齢者医療をはじめ多様化する医療ニーズに対応する。

ケアミックス型の病床運営を維持し在宅医療の普及に努め、急性期から慢性期及び終末期までの入院機能に加え、在宅医療及び外来診療まで多職種連携により切れ目のない医療提供体制に努め、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に対し地域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、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、今後も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していく。

がん患者への対応は重要であり、今後がん患者の増加が予想される。その治療も多様化しており、高度急性期以降の治療を担う外来化学療法の充実に引き続き努める。また、終末期では、緩和ケア病床を活用する。

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、取組の充実に努める。

(2) 在宅医療の推進

芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町の福祉計画では、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進により、住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供が計画されている。

患者支援センターにおいては訪問診療に関する体制整備に努める。また、訪問診療に加え、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及び通所リハビリテーションは、地域の診療所や薬局、介護施設等との連携を深め、地域包括ケアシステムの在宅ケア分野における中核として機能を発揮する。加えて、地域における在宅医療の状況を把握し、適切かつ質の高い在宅医療の提供に努める。さらには、一人一人の職員に対する教育や経験を充実させ、かつ、地域医療連携室と協力し、在宅

療養支援病院として地域ニーズに応じた一体的で総合的な在宅医療及び在宅ケアの提供に努める。

なお、指標「訪問診療件数」「訪問看護件数」については、令和3年度訪問診療件数が185件、訪問看護件数が4,230件である。現在医師・看護師ともに人材確保に努めているが、現状では人材確保が難しい状況であり、現状の人員で達成できる目標を設定している。また、「訪問リハビリテーション件数」「通所リハビリテーション件数」についても同様であり、今後は地域包括ケアシステムにおける需要の把握を進め、適正な人員の確保に努める。なお、「退院支援カンファレンス開催数」については、若年層の入院割合が30%を超える勢いであり、入退院支援加算における退院困難要因が無く、当該カンファレンスによる介入をしない患者が増えることが見込まれるため目標数値は令和3年度と同等の4,600件とした。

【在宅医療の推進 指標】

指 標	令和3年度実績	令和8年度目標
訪問診療件数	185件	220件
訪問看護件数	4,230件	4,400件
訪問リハビリテーション件数	1,984件	2,200件
通所リハビリテーション件数	9,312件	10,000件
退院支援カンファレンス開催数	4,598回	4,600回

(3) 地域医療連携の強化

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、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションと協働し、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回復期機能の役割を果たす。

病診連携では、法人の機能を情報発信し、さらに地域交流会（響灘医療連携フォーラム）等を開催することで、近隣の診療所と関係を深め、相互に患者紹介を行える関係を構築する。

薬局や介護施設等との連携については、地域交流会等の開催に加え、施設担当者や関係部署との情報共有を密にし、利用者の満足度改善に努める。

指標「基幹病院からの転入院受入件数」については新型コロナウイルス感染症の影響により件数が減少していたが、引き続き連携強化に努め、令和8年度までに令和3年度比140%程度の件数を見込み目標を設定している。

【地域医療連携の強化 指標】

指 標	令和 3 年度実績	令和 8 年度目標
基幹病院からの転入院受入件数	113 件	160 件
地域交流会等の開催回数	0 回	2 回

(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。高次救急を必要とする患者については、近隣の基幹病院などとの連携を図り、迅速な対応がとれる救急医療体制の充実に努める。

(5) 災害及び新興感染症に対する医療協力

災害や新興感染症が発生しようとしている場合には、初期医療体制の中心的役割を果たすとともに、国や県、芦屋町との連携体制のもと、医師会や地域の災害拠点病院等と協力して迅速、かつ、適切に対応する。

また、新型コロナウイルス感染症流行時の経験を生かし、新興感染症の流行時には初動体制の確立や平時からの院内感染対策の徹底、感染防護具の備蓄などの取組を実施し、新興感染症に対する医療協力及び通常診療の継続に努める。

さらに、平時から災害への備えは重要であり、町が策定を予定しているBCP（事業継続計画）との整合性を踏まえ、法人のBCPの策定やBCPに基づく災害訓練の実施を検討する。

(6) 予防医療の強化

芦屋町と連携し、後期高齢者医療制度及び社会保険や国民健康保険等を対象とした住民健診の受け入れ体制の充実に努める。

企業健診などを充実し、地域で働く人の健診機会の拡大に努める。

予防接種等については小児を除きその実施に努める。

指標「企業健診数」については令和 8 年度までに 5%の増加を目指し、その上で企業訪問などを行い新規顧客の獲得に努める。また「特定保健指導件数」については、企業健診において義務化されておらず、また、当日に健診結果がでない検査があるため後日指導することになることから指導件数が伸び悩んでいる。しかし、今後は受診者の意識啓発やより指導を受けやすい体制を整備することでその増加に努め、令和 8 年度までに 160 件の達成を目指す。

【予防医療の強化 指標】

指標	令和3年度実績	令和8年度目標
企業健診件数	1,701件	1,786件
特定保健指導件数	142件	160件

(7) 地域包括ケアシステムへの貢献

地域包括支援センター及び医療・介護・福祉施設等の関係機関との連携を図るとともに、協働して芦屋町高齢者福祉計画及び近隣市町の高齢者福祉計画における地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進の実現に努める。

また、在宅療養支援病院として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実施し在宅ケアを支援するとともに、高齢者の健康増進及び介護予防事業に協力する。

2 医療の質の向上

(1) 医療安全の徹底

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 ICT（感染対策チーム）を中心として外部団体（KRICT:北九州地域感染制御チーム）と連携し、院内感染対策を確立する。

また、院内研修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院内感染対策意識と知識の向上を図る。さらに、院内ラウンドを適宜実施し、院内感染の予防に努める。

(2) 医療従事者の確保

働きがいのある職場環境を整備し、職員教育や研修を充実することで医師、看護職員及び薬剤師等コメディカル職員の確保に取り組む。

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、大学医局と密に連携し、引き続き医師の増員に努める。また、在宅医療の推進にあたり、必要となる総合診療医についても確保に努める。非常勤医師が診療を行っている呼吸器内科・循環器内科・眼科・耳鼻咽喉科

については、引き続き常勤医師の確保を目指す。ただし、長期的な医師の増員及び常勤医師の確保を目指す、短期的に医師増員の目標設定が困難なことや、医師の働き方改革により今後の地域における医師の需給が不透明なことを踏まえ、第3期中期計画期間においては、引き続き常勤医師数（令和3年度：21人）の維持に努める。その上で、タスクシフト/シェアを推進し、診療に集中できる職場環境の整備を進める。

看護職員及び薬剤師等コメディカル職員については、各専門職における常勤職員数を維持・増員するため、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資格取得費用の助成等により職員確保に取り組む。訪問看護師については今後増員を検討する必要があるが、令和8年度までの人材確保は人材の需給が不透明であることを踏まえ、維持することに努める。

（3）計画的な医療機器等の整備

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は適宜導入することにより、費用を抑制し、かつ、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。

医療機器を含む施設・設備のデジタル化への対応については、電子カルテの導入をすでに終えているが、今後のさらなるデジタル化を見据え、国の方針に基づき、かつ、地域の実情を鑑み、さらなるデジタル化への対応に努める。

（4）第三者評価機関による評価

病院理念及びISO9001品質方針並びに品質マニュアルに基づき、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、組織内部での改善サイクルを確立する。

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。

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提供するため、医療安全管理チーム、感染対策チーム、褥瘡対策チーム及び栄養サポートチームなどチーム医療の推進に努める。

(2) 患者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慣れない入院生活に配慮し、療養環境の快適性を高める。

また、患者満足度調査等を実施することで患者ニーズを把握し、改善につなげることで患者快適性及び職員の接遇の向上に努める。

「外来患者満足度調査結果」及び「入院患者満足度調査結果」については新型コロナウイルス感染症により令和2年度から実施できていなかったが、今後は十分な感染対策を行ったうえで実施する。調査未実施の期間であっても外来では積極的な声掛けを行い、また、病棟ではより快適に過ごせるよう取組を行ってきた。しかし、調査できていなかったため、改善のためのフィードバックが行えていなかったことから、令和4事業年度計画の当該目標値を令和8事業年度計画時の目標とした。

【患者快適性及び職員の接遇の向上 指標】

指 標	令和3年度実績	令和8年度目標
外来患者満足度調査結果	-	7.5/10点
入院患者満足度調査結果	-	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) 総合相談窓口業務の充実

地域住民や患者及び家族が抱える問題を、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等を行い、相談体制のさらなる充実に努める。

総合相談窓口は、外来総合待合に設置した窓口からの相談のみならず入院患者の退院支援等の相談を行い、かつ、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「相談対応件数」においては、第2期中期目標期間において件数が大幅に伸び、また、十分に機能してきた。今後も入院における相談件数は維持することが見込まれるが、外来での需要を加味し目標を7,800件としている。

【総合相談窓口業務の充実 指標】

指 標	令和 3 年度実績	令和 8 年度目標
相談対応件数	7,637 件	7,800 件
総合相談窓口人員数	8 人	8 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

医療・介護に関する専門分野の知識や蓄積された情報を活用して、広報誌やホームページでの情報提供をおこない、地域において必要と考えられる保健医療情報の発信及び普及啓発を推進する。

法人の主催する講座の実施や自治体、教育機関、各種団体が主催する講座等へ講師を派遣し、地域住民や地域を支える者が保健医療について情報収集する場や学ぶ機会を提供する。

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、倫理委員会を活用する。法令等を遵守することはもとより、必要な院内規程を定め医療倫理及び行動規範の維持及び向上に努める。

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よう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

平成 27 年度に地方独立行政法人化され、医師をはじめとする医療職員の採用や人事考課制度の導入、また、新病院への移転や高額医療機器の購入等においてその特性を発揮し、令和 2 年度及令和 3 年度は経常黒字を達成している。今後も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及び委員会を効率的に活用できる運営管理体制の向上に努める。

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、対策を講じる等継続的な改善への取組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) 働き方改革への対応

令和3年度に改正された高年齢者雇用安定法の趣旨である高齢者が活躍できる環境整備を図り、かつ、持続可能な経営基盤を整備するため、労働者代表や労働者代表が属する労働組合と十分な情報共有及び協議を実施し、給与や労働に関する規程等の改定を検討する。また、人事考課制度と一体的に運用する視点を持ち改定を推進する。

令和6年度から実施される医師の働き方改革に対応するため、医師の労働時間及び健康確保措置並びにタスクシフト/シェア等について推進し、必要な対応を行う。

また、医師の働き方改革におけるA水準(年960時間以下の時間外労働)を維持し、職場環境の整備に努める。

(2) 人事考課制度の適切な運用

年齢や部署等にかかわらず互いにおもいやりを持った上で患者中心の医療を実践する人材を育成し、職員の成果や能力の客観的な評価に基づいて、昇給・昇格などの処遇に反映させ、モチベーション維持・向上につなげる。人事考課制度の適切な運用をさらに推進するため、働き方改革への対応とともに、人事考課制度の運用改善に努める。

(3) 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。

(4) 計画的かつ適切な職員配置

安全で良質な医療を提供するため、高度な専門知識と技術に加え経済産業省が提唱する社会人基礎力の教育に努める。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、事務部門については持続可能な経営基盤の整備及び維持並びに継続的な改善に必要な人員を配置する。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り、運営管理体制の強化を推進する。

(5) 研修制度の推進

専門性の向上については、専門医、認定医、認定看護師及び看護師の特定行為等の資格取得や薬剤師をはじめとするコメディカル職員の専門分野に関する研修については、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等については、旅費支給の支援の実施や研修期間中の待遇措置等について環境整備に努め、かつ、柔軟に対応する。

組織力の向上については、社会人基礎力（前に踏み出す力、考え抜く力、チームで働く力の3つの能力と12の能力要素）を発揮できる人材の育成に努め、職員が自己を認識できるようリフレクション（振り返り）を推進し、3つの視点（目的・学び・統合）のバランスを図る。また、意思決定及び知的創造並びに人間関係的な側面が求められる組織の機能・役割を十分に発揮できるよう、組織横断的な活動を推進し、教育・研修の観点からもその強化に努める。

第4 財政内容の改善に関する目標を達成するためとるべき措置

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の維持に努める。

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。

【健全な経営の維持 指標】

指 標	令和3年度実績	令和8年度目標
経常収支比率	105.6%	103.3%
医業収支比率	92.1%	95.9%
修正医業収支比率	91.8%	95.6%
不良債務比率	-	-
資金不足比率	-	-
累積欠損金比率	19.2%	7.3%
常勤医師数	21人	21人
常勤看護師数	108人	108人
その他医療従事者数	53人	53人
現金保有残額	2,645,820千円	3,187,618千円
企業債残高	1,854,911千円	1,445,293千円

(2) 収入の確保

地域医療構想に沿った運営を行い、137病床の堅持に努める。また、診療報酬の改定や法改正等に的確に対処することで、収入を確保するとともに、未収金の発生防止策や回収の強化に取り組む。

地域の医療機関や介護施設との連携を密にし、スムーズな患者の受入れ体制を確立し、入院・外来患者数の増加に努め、収入を確保する。さらに、在宅サービス（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）及び健診センターの機能強化に努める。

【収入の確保 指標】

指 標		令和3年度実績	令和8年度目標
入 院	1日平均入院患者数	115.1人	120.6人
	病床利用率（稼働率）	84.0%	88.0%
	平均在院日数	23.6日	23.6日
	患者1人1日当たり 入院収益（室料差額を除く）	37,303円	37,931円
	医師1人1日当たり入院収益	170,252円	181,308円
外 来	1日平均外来患者数	366.3人	401.4人
	患者1人1日当たり外来収益	7,904円	8,000円
	医師1人1日当たり外来収益	114,797円	127,308円

(注) 病床利用率は(24時時点での在院患者数+退院患者数)/(137床×365日)で計算。

(注) 1日平均外来患者数における外来診療日数は365日で計算。

(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、後発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把握し、当院の求める人材像を明らかにしたうえで効果的な採用を行い、適正な人件費率を踏まえた計画的な採用に努める。

【支出の節減 指標】

指 標	令和3年度実績	令和8年度目標
材料費対医業収益比率	13.8%	14.5%
〃 対修正医業収益比率	16.4%	16.2%
薬品費対医業収益比率	7.1%	8.5%
〃 対修正医業収益比率	8.5%	9.5%
委託費対医業収益比率	7.0%	7.2%
〃 対修正医業収益比率	8.3%	8.0%
職員給与費対医業収益比率	55.6%	59.8%
〃 対修正医業収益比率	66.2%	66.7%
100床当たり職員数	196.4人	196.4人
後発医薬品使用割合	77.3%	80.0%

(注) 給与費は一般管理費の給与費を含む。

(注) 経費は一般管理費の経費を含む。

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（令和5年度から令和8年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
収入		
営業収益		13,041,372
医業収益		11,751,136
運営費負担金等収益		1,290,236
営業外収益		54,793
運営費負担金収益		9,260
その他営業外収益		45,533
資本収入		394,390
長期借入金		193,400
その他資本収入		200,990
その他の収入		-
計		13,490,555
支出		
営業費用		11,437,558
医業費用		11,134,571
給与費		7,453,003
材料費		2,106,167
経費		1,575,401
一般管理費		302,987
給与費		252,519
経費		50,468
営業外費用		41,224
資本支出		1,542,993
建設改良費		419,430
償還金		628,423
その他資本支出		495,140
その他の支出		-
計		13,021,775

（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 7,705,522 千円を支出する。なお、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5年度から令和8年度まで）

（単位：千円）

区 分		金 額
収益の部		13,088,671
営業収益	営業収益	13,036,455
	医業収益	11,714,161
	運営費負担金等収益	1,290,236
	資産見返負債等戻入	32,058
	営業外収益	52,216
	運営費負担金収益	9,260
	その他営業外収益	42,956
臨時利益		-
費用の部		12,871,624
営業費用	営業費用	12,424,312
	医業費用	12,122,746
	給与費	7,606,892
	材料費	1,924,108
	経費	1,418,082
	減価償却費	1,157,664
	その他医業費用	16,000
	一般管理費	301,566
営業外費用		446,112
臨時損失		1,200
純利益		217,046
目的積立金取崩額		-
総利益		217,046

（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5年度から令和8年度まで）

（単位：千円）

区 分	金 額
資金収入	13,490,554
業務活動による収入	13,096,164
診療業務による収入	11,751,136
運営費負担金等による収入	1,299,495
その他の業務活動による収入	45,533
投資活動による収入	7,590
財務活動による収入	386,800
長期借入れによる収入	193,400
その他の業務活動による収入	193,400
前事業年度からの繰越金	2,464
資金支出	13,021,375
業務活動による支出	11,478,782
給与費支出	7,705,522
材料費支出	2,106,167
その他の業務活動による支出	1,667,093
投資活動による支出	423,270
有形固定資産の取得による支出	419,430
その他の投資活動による支出	3,840
財務活動による支出	1,119,723
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	628,423
その他の財務活動による支出	491,300
次期中期目標の期間への繰越金	468,781

（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

なし

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

中期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（令和 5 年度から令和 8 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	4,400
医療機器等の整備・更新	415,030

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）施設の維持

施設については、必要な整備を計画的、かつ、適正に実施し、長期的に安全な施設維持に努める。

（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。

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。

経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画

区 分	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
収益の部	3,204,622	3,230,546	3,301,122	3,352,381
営業収益	3,191,246	3,217,336	3,288,163	3,339,710
医業収益	2,868,914	2,903,378	2,948,323	2,993,548
運営費負担金等収益	310,409	302,251	335,627	341,949
資産見返負債等戻入	11,923	11,707	4,213	4,213
営業外収益	13,376	13,210	12,960	12,671
運営費負担金収益	2,637	2,471	2,221	1,932
その他営業外収益	10,739	10,739	10,739	10,739
臨時利益	0	0	0	0
費用の部	3,204,444	3,192,578	3,229,239	3,245,365
営業費用	3,096,478	3,080,018	3,116,372	3,131,446
医業費用	3,023,750	3,004,141	3,040,126	3,054,730
給与費	1,861,894	1,890,008	1,922,694	1,932,297
材料費	472,974	479,407	485,864	485,864
経費	351,465	352,674	355,537	358,406
減価償却費	333,418	278,052	272,031	274,163
その他医業費用	4,000	4,000	4,000	4,000
一般管理費	72,728	75,877	76,246	76,716
営業外費用	107,666	112,260	112,566	113,619
臨時損失	300	300	300	300
純利益	178	37,968	71,884	107,016
目的積立金取崩額	0	0	0	0
総利益	178	37,968	71,884	107,016

経営強化プラン対象期間中の各年度の目標数値の見通し

目標数値	目標			
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①経常収支比率	100.0%	101.2%	102.2%	103.3%
②医業収支比率	93.0%	94.6%	94.9%	95.9%
③修正医業収支比率	92.7%	94.3%	94.6%	95.6%
④不良債務比率	—	—	—	—
⑤資金不足比率	—	—	—	—
⑥累積欠損金比率	14.5%	13.2%	10.7%	7.3%
⑦企業債残高	1,726,956千円	1,652,511千円	1,556,478千円	1,445,293千円
⑧1日平均入院患者数	117.1人	117.8人	119.2人	120.6人
⑨病床利用率	85.5%	85.8%	87.0%	88.0%
⑩患者1人1日当たり入院収益	37,844円	37,861円	37,896円	37,931円
⑪医師1人1日当たり入院収益	175,752円	176,861円	179,082円	181,308円
⑫1日平均外来患者数	391.7人	394.9人	398.2人	401.4人
⑬患者1人1日当たり外来収益	7,700円	7,800円	7,900円	8,000円
⑭医師1人1日当たり外来収益	119,593円	122,140円	124,711円	127,308円
⑮材料費対医業収益比率	14.8%	14.9%	14.8%	14.5%
⑯材料費対修正医業収益比率	16.5%	16.5%	16.5%	16.2%
⑰薬品費対医業収益比率	8.1%	8.6%	8.6%	8.5%
⑱薬品費対修正医業収益比率	9.0%	9.6%	9.5%	9.5%
⑲委託費対医業収益比率	7.3%	7.3%	7.2%	7.2%
⑳委託費対修正医業収益比率	8.2%	8.1%	8.0%	8.0%
㉑職員給与費対医業収益比率	60.2%	60.8%	60.4%	59.8%
㉒職員給与費対修正医業収益比率	67.0%	67.3%	67.4%	66.7%
㉓100床当たり職員数	196.4名	196.4名	196.4名	196.4名