

令和4年度

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5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	高木 靖寛	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5年3月31日現在)

311人 (正職員 189人、臨時職員 122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
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4事業年度は地方独立行政法人として第2期中期目標期間の最終年度にあたる。

外来機能については、実外来患者数は、令和4年度は11,868人（前年度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89.0%増加した。患者増加により、待合時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、令和4年度においても週3枠を確保している。

入院機能については、全137床が維持され、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床により、急性期病床・回復期病床・慢性期病床の病床機能を担った。病床利用率は平成30年度が79.6%であったが、令和4年度は82.4%（前年度80.5%）となった。なお、令和4年度の病床稼働率は86.1%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（居宅介護支援事業所・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）の連携強化により、在宅療養支援病院として外来・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。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響が根強く、また、院内クラスターの影響や在宅部門の職員不足などが複合的に指標実績に影響している。ただし訪問診療については令和4年度利用回数が259回（前年度185回）と40%増加しており、今後も引き続き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。またこれらの事業に加え、企業健診の拡大にも取り組んでおり、令和4年度の企業健診実績は1,797件であり計画を297件上回った。

新型コロナウイルス感染症に対し当院が主体的に行ったものについては発熱外来の設置や新型コロナウイルス患者の入院受け入れなどである。令和4年度の発熱外来受診者は3,194人（前年度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7床を確保した。延べ入院患者数は院内クラスターによる患者を除くと495人（前年度383人）であった。なお、院内クラスターについてはICT会議や新型コロナウイルス感染対策本部による迅速な対応により3週間で収束している。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、令和4年度には100回の出務において延べ406人の職員を派遣した。

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4年度の経常収支は、経常収益が約34億1千4百万円、経常費用が約32億1千6百万円、経常利益が約1億9千8百万円であり、令和3年度の経常利益を約2千万円上回った。黒字となった大きな要因は入院収益の増と新型コロナウイルス感染症に係る補助金を約1億1千1百万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引き続き経常黒字を確保できた。令和4年度の医業収支は約8千6百万円の損失となったが、令和3年度損失約1億

7千8百万円と比べ約9千2百万円損失を圧縮した。医業収益については、令和4年度は約29億3千9百万円と令和3年度の約28億1千万円を約1億2千9百万円上回っている。医業費用については、固定費である給与費が約18億6千4百万円となり前年度に比べ約6千8百万円増加したが、給与費比率は65.2%（前年度66.2%）と若干改善している。なお、材料費は約2千万円増加した。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引き続き137床の維持が承認されている。

外来機能においては、非常勤ではあるが芦屋町在住の医師を当院の内科に採用し、内科一般及び循環器内科の分野で活躍をはじめたことにより外来機能が強化された。また、腎センターでは透析を2クール化へ移行したことで、患者の希望する時間帯で透析が可能となり、地域における透析患者が生活に合わせた治療を受けるための選択肢が増えている。

入院機能においては医療施設からの受入件数は288件（前年度238件）と前年度比21.0%の増加となった。また基幹病院からの受入れは153件（前年度113件）と前年度より増加したが、計画（250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伸び悩んでいることが考えられるが、コロナ禍にあっても地域の医療提供体制を守るため、地域医療連携室は積極的に医療施設や介護施設との良好な関係構築に努める。

また、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）については、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ3年ぶりに開催し、令和4年度中に2回開催することができた。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、今後も継続する。

健診センターにおいては企業健診数は引き続き計画を上回り、特定保健指導対象者数に占める特定保健指導実施件数は前年度を上回った。ただし、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横ばいとなっている。

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7,638件（前年度7,637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としている。

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引き続き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。入院収益は病床利用率の上昇や平均入院単価の上昇により順調に収益が増加した。外来収益については、1日平均外来患者数は増えたものの、外来診療単価が若干下がったため、約10億8千5百万円(前年度約10億5千7百万円)と約2千8百万円の増加にとどまっている。

費用については、新型コロナウイルス対応への手当や一時金(賞与引当金)により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65.6%(前年度66.2%)であった。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1億1千1百万円は分母の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、コスト削減を図った。

(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」で芦屋中央病院も今後の在り方を再検証することが求められ、令和3年10月14日に再検証が行われたが、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専門外来を開設し、住民のニーズに答えている。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、令和4年度においても週3枠を確保し、複数の疾患を抱える傾向が強い高齢者の要望に応えている。

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回の歯科健診や、毎週2回病棟での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回開催し、口腔ケアの充実に努めた。令和5年2月には歯科衛生士を採用し、全病棟において必要と判断した患者に対して継続的な口腔ケアを行っている。

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5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、薬剤師が主体となり、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、緩和ケア外来により、在宅看取りや緩和ケア病棟入院前に受診できることで、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。しかし、新型コロナウイルス感染症流行時には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として確保していたことや院内クラスター時に病棟閉鎖をしたことにより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等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】

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果たすため、必要な施設基準を満たし、在宅療養支援病院として在宅医療における総合的なサービス提供機能を維持した。また、新型コロナウイルス感染症による受診控えや職員の感染、12月中旬から1月にかけて発生した新型コロナウイルス感染症クラスターの影響を受けながらも、引き続き在宅医療の充実・強化に努めた。

訪問看護ステーションでは利用者数が655人（前年度662人）と計画を5人上回った。しかし、利用回数は3,767回（前年度4,230回）と計画を533回下回った。新型コロナウイルス感染症による影響以外では、訪問看護師が前年度から1人減となったことが要因と考えられる。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12件（前年度14件）と若干減少している。ターミナルケアの必要な利用者は令和4年度が25人（前

年度 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。なお、訪問看護師 1 人が特定行為研修を修了しており、看護師による特定行為をタイムリーに実施している。

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、新型コロナウイルス感染症による需要低迷に加え、クラスターによる職員感染等が影響し利用件数が 1,785 件 (前年度 1,984 件) となり、計画を 215 件下回った。

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。

通所リハビリテーションについては利用回数が 10,086 回 (前年度 9,312 回) と計画を 1,914 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の伸びは鈍化した状況が続いた。

居宅介護支援事業所では利用者数が 1,368 人 (前年度 1,436 人) をとなり、計画を 732 人下回っている。ターミナル期の患者が 1 カ月以内に亡くなることが多く、また、利用者の高齢化により施設入所や療養病床の利用も増え、件数の低下につながっている。また、コロナ禍により、利用者や家族が感染し、サービスを利用できない時期があるなど、少なからず新型コロナウイルス感染症による影響があると考えている。また、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、前年度に引き続き介護支援専門員が 1 人減の状況が続いている。

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が、在宅部門と連携し引継ぎを行う患者数及び件数は 129 人・197 件 (前年度 139 人・239 件) と件数は伸び悩んだ。院内在宅部門の需要が新型コロナ等により低下している中で、院内連携件数も同様の傾向となり、計画を下回った。また、退院支援カンファレンスについては 4,557 回 (前年度 4,598 回) と計画を 1,807 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。

在宅部門については新型コロナウイルス感染症の院内クラスター等による時限的業務制限による感染対策強化の影響があった。また、コロナ禍の影響等により地域の在宅需要が落ちている可能性もあるが、今後はポストコロナを見据え、人材不足への対応や地域での意識啓発に努めるなど、施策に努める必要がある。

指 標	令和 2 年度実績	令和 3 年度実績	令和 4 年度計画	令和 4 年度実績	計画との比較
訪問看護ステーション利用者数	604 人	662 人	650 人	655 人	+5 人
訪問看護ステーション利用回数	3,776 回	4,230 回	4,300 回	3,767 回	△533 回
訪問看護ステーション看護師数	3.9 人	5.1 人	4 人	4.2 人	+0.2 人
訪問リハビリテーション利用件数	1,801 件	1,984 件	2,000 件	1,785 件	△215 件
居宅介護支援事業所利用者数	1,650 人	1,436 人	2,100 人	1,368 人	△732 人
居宅介護支援事業所職員数	4.0 人	3.0 人	5 人	3.0 人	△2.0 人
通所リハビリテーション利用回数	9,390 回	9,312 回	12,000 回	10,086 回	△1,914 回
退院支援カンファレンスの開催数	4,462 回 (実患者数： 2,963 人)	4,598 回 (実患者数： 3,027 人)	2,750 回 (実患者数： 1,733 人)	4,557 回 (実患者数： 3,051 人)	+1,807 回 (実患者数： +1,318 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	152 人	139 人	174 人	129 人	△45 人
	248 件	239 件	248 件	197 件	△51 件

(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4,557回（前年度4,598回）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4年度は医療施設からの入院受入件数が288件（前年度238件）と前年度より21.0%の増加となった。入院患者に占める医療施設からの紹介患者数の割合は15.7%（前年度13.4%）と若干増加したものの計画を12.8%下回った。

基幹病院からの受入れは、新型コロナウイルス感染症への対応を迫られた基幹病院の医療体制変化により落ち込んでいた件数が徐々に回復している可能性があり、153件（前年度113件）と前年度より40件増加したが、計画を97件下回り、令和4年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受けているものとみている。しかし、基幹病院を含めた医療機関との良好な関係を継続しており、実績は計画を下回ったものの、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96件（前年度94件）と計画を54件下回ったものの、前年度と同等の件数を維持している。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中止が続いていたが、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ると考え、令和4年度に再開し、計画通り2回開催した。現地参加だけでなく、ZOOM等の普及による遠隔参加も導入し、医療施設や介護施設から多くの方が参加し、盛況であった。

指 標		令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度計画	令和4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	18.6%	13.4%	28.5%	15.7%	△12.8%
	基幹病院からの受入件数	188件	113件	250件	153件	△97件
	診療所からの受入件数	49件	94件	150件	96件	△54件
	上記以外の医療機関からの受入件数※	90件	31件	65件	39件	△26件
介護施設からの入院受入件数		216件	207件	250件	270件	+20件
地域医療連携会参加回数		一回	一回	15回	一回	一回
地域医療連携会参加人数		一人	一人	30人	一人	一人

※令和2年度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4年度の救急車による患者の受入れは279件（前年度245件）で前年度より34件上回った。時間外患者の受け入れは463件（前年度504件）となり、前年度と比べ41件減少したが、時間外患者のうち救急車による受入れは104件となっている。時間帯を問わず受入れができており、感染対策を重視しつつ、救急告示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4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。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7床へ拡大し、疑い患者受入病床3床と併せて運用を行った。令和4年度は院内クラスターを除く新型コロナウイルス感染症入院延患者数は495人（前年度383人）であった。なお、院内クラスターでは迅速な感染対策により3週間ほどで収束した。院内感染患者は59人、延入院患者数は570人であった。

令和4年度の発熱外来受診者数は多い月で773人（前年度257人）、年度合計3,194人（前年度1,784人）と大幅に増加し外来通常業務を圧迫したが、芦屋町及び地域における感染対応を継続し安心・安全に生活できる地域の維持に努めた。

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4年度においても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、協力体制を維持している。

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実施した。

週5回の頻度で実施し、個別検診にも対応している。また、当院が住民健診の予約受付を代行し、前日までの申し込みや毎日の個別健診に対応でき、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1,797件（前年度1,701件）と計画を297件上回った。また、特定保健指導実施件数は161件（前年度142件）と増加し、計画を67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は、令和4年5月に自衛隊員扶養者の健診資格を取得し、令和5年度から扶養者の健診を実施する予定である。また自衛隊員本人の健診については、令和4年8月に入札参加に必要な全省庁統一資格を取得した。

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、3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。

指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度計画	令和4年度実績	計画との比較
企業健診数	1,532件	1,701件	1,500件	1,797件	+297件
特定保健指導実施件数	102件	142件	94件	161件	+67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	63.8%	75.1%	90.0%	74.9%	△15.1%

(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4年度も引き続き病院長、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。

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4年度に利用者はいなかった。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及びアドバイスをを行った。

2 医療の質の向上

(1) 医療従事者の確保【重点項目】

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。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4年度は常勤医師の採用には至らなかったが、非常勤ではあるが芦屋町在住の内科医師を採用し、内科一般及び循環器内科の分野の強化につながっている。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、患者数が増え、読影件数が増加する中で常勤医師1人と非常勤医師3人態勢を維持し、負担軽減に努めた。このことにより画像診断加算の算定基準を満たし、収入増加につながっている。

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、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4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	5	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2年度実績	令和3年度実績	令和4年度計画	令和4年度実績	計画との比較
常勤医師数	19人	21人	18人	21人	+3人
看護師数	103人	108人	97人	102人	+5人
認定看護師数	2人	2人	2人	1人	△1人
コメディカル職員数	51人	53人	48人	58人	+10人
医師事務作業補助者数	6人	7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、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93.2%、感染が97.9%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、引き続き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。また、患者の安全を考え、都度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4年度は1,113件（前年度1,081件）と2.9%増加した。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。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たが、令和4度は75件と上昇している。内訳は主に薬剤に関することであった。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においては、12月に当院では初めて院内クラスターが発生したが、結果として3週間ほどで収束に至った。臨時的に開催したICT会議や、その上位会議である新型コロナウイルス感染対策本部による迅速で的確な感染対策が効果を発揮したものと考えている。

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、住民接種のみならず、当院職員や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の上で実施し、地域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2年度実績	令和3年度実績	令和4年度計画	令和4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	521人	528人	500人	536人	+36人
	院外研修参加回数	2回	2回	5回	3回	△2回
	院外研修参加人数	21人	5人	5人	4人	△1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	515人	521人	500人	558人	+58人
	院外研修開催回数	4回	4回	8回	4回	△4回
	院外研修参加人数	17人	16人	20人	16人	△4人
	ラウンド回数	50回	49回	48回	45回	△3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4年度は、手術室に必要な麻酔器や手術室用生体情報モニターの更新や、内視鏡室で活用する大腸ビデオスコープを購入した。また、外来患者数が増加している整形外科の診療の質向上に資する対外衝撃波治療器や、手術の質向上に資する電気手術器を購入した。健診センターにおいても受検者の増加に伴い、効率化に資する全自動身長体重計等を購入した。放射線科ではCアームX線テレビ装置を更新した。その他にも診療の質や経営に貢献し、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60人（前年度54人）と計画を達成した。

令和4年度内部監査では、不適合是正回数が0件となった。5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4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継続している。また、前年度から ISO 推進委員の若返りを実施しているが、12 月に実施された外部審査では問題もなく、不適合も 0 件であった。

指 標	令和 2 年度実績	令和 3 年度実績	令和 4 年度計画	令和 4 年度実績	計画との比較
内部監査員研修会	3 回	3 回	3 回	2 回	△1 回
内部監査員数	49 人	54 人	60 人	60 人	0 人
内部監査不適合是正回数	0 回	0 回	2 回	0 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、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、訪問診療を含む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、ご意見箱やアンケートの意見をもとにその改善に努めた。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、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。

病棟では令和 3 年度までは環境整備や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をとり、快適性や接遇への意識付けに取組んだ。令和 4 年度からは意識付けが定着したことから、苦情に関するインシデント報告を用い、改善につなげる検討を行うことで、意識付け や業務改善につなげる手法を用いている。

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 4 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により引き続き病院全体での接遇研修を行えなかったが、新人研修会や各部署では、快適性や接遇に関する検討や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 4 年度患者満足度調査は、前年度に監督者連携会議等で検討した感染対策を踏まえた手法を用い実施した。結果は外来患者満足度が 7.09 点（令和元年 6.60 点）、入院患者満足度調査は 8.15 点（令和元年 8.22 点）となった。外来は前回より 0.49 点上昇したが、計画には 0.41 点届かなかった。入院は前回より 0.07 点減少したが、計画を 0.65 点

上回った。前回の実施が令和元年であり、単純に比較できないが、外来・入院共に満足度を維持しており、取組が評価につながっているものと考えている。

指 標	令和2年度実績	令和3年度実績	令和4年度計画	令和4年度実績	計画との比較
院内接遇研修開催回数	一回	一回	2回	一回	－
院内接遇研修参加人数	一人	一人	300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)	－/10点	－/10点	7.5/10点	7.09/10点	△0.41点
アンケートによる患者満足度調査結果(対象:入院患者)	－/10点	－/10点	7.5/10点	8.15/10点	+0.65点

(3) 総合相談窓口の充実

令和4年度の相談件数は7,638件(前年度7,637件)であり、引き続き年度計画を大きく上回った。計画では相談窓口人員数が5.8人となっているが、入院患者の増加もあり、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2年度実績	令和3年度実績	令和4年度計画	令和4年度実績	計画との比較
相談件数	7,336件	7,637件	4,200件	7,638件	+3,438件
相談窓口人員数	7人	8人	6人	8人	+2人

(4) 地域住民への医療情報の提供

スポーツ診療部の整形外科医師が、地域のスポーツを学ぶことのできる大学において、スポーツ医学関連の講義を21コマ担当し専門的な高等教育に貢献した。

薬剤部では、芦屋中学校・山鹿小学校で学校薬剤師として、プールの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、コロナ禍で中止、延期されていた院内・院外が多職種によるカンファレンス等がWEB併用で対面でも行われるようになり、参加している。また、皮膚排泄ケア認定看護師が当院での活動だけでなく、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受け入れている。リハビリテーション科でも地域出身の学生の実習を受け入れている。

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情報掲載するなど、地域住民への情報提供に貢献した。また、毎年度年報を作成しており、地域の医師や介護施設等を含めた関係者などに配布している。

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、適正に個人情報管理・情報提供を行った。
令和4年度のカルテ開示は15件（前年度15件）と変化はなかった。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4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取組み、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を導入し、人事評価を段階的に行っている。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、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。

医師の人事評価に関しては、引き続き管理監督者が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、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、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を行い、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引き続き努めた。

高額医療機器については、令和4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4年度は常勤医師数に変わりはなく、21人体制であった。

しかし、非常勤医師で芦屋町在住の医師が週に1枠ではあるが、一般内科及び循環器内科を担当することとなり、内科系医師の負担軽減につながっている。

看護師については7人採用し、計画を5人上回る102人体制となっている。産休・育休が1人（前年度6人）、病気休業が0人（前年度1人）おり、勤務可能な看護師は前年と同じ101人であり、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臨床検査技師1人、理学療法士3人、作業療法士1人、診療放射線技師1人、社会福祉士1人の合計7人を採用した。

事務部門職員については、優秀と判断された非常勤職員が採用試験を経て正職員となった。併せて非常勤職員を1名採用した。また、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できる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4年度も実施した。

令和4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、看護学生の実習受け入れを継続し、看護部研修会もZOOMを活用し教育プログラムを予定通り開催できた。また、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、非常勤職員を含む全看護師の受講率は88.2%と適切に活用されており、特に正職員については100%の受講率となり、多くの研修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」については1人が受講し修了した。

令和4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4年度は第2期中期計画及び令和4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34億1千4百万円（前年度33億5千7百万円）と約5千7百万円増収となった。うち、入院及び外来収益の合計は約27億6千7百万円となり、前年度に比べ約1億4千3百万円の増収となった。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約1億1千1百万円受けている。

病院費用については、約32億1千6百万円（前年度約31億7千9百万円）と3千7百万円増加している。前年度に比べ人件費が約6千8百万円、材料費が約2千万円増加しているが、減価償却費が約4千6百万円減少したことが主な要因となっている。

経常利益は約1億9千8百万円（前年度約1億7千8百万円）と約2千万円増加しており、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、今後の常勤医師の採用に向け、取組を継続している。

また、高額医療機器等の購入については、費用対効果等を踏まえ慎重に行った。

なお、令和4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4年度も引き続き基幹病院の後方支援病院となる地域包括ケア病床や、がん終末期患者に対する緩和ケア病床、慢性期医療（高齢者）を受け入れ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。

前々年度は新型コロナウイルス感染症により病床利用率が78.6%まで低下したが、令和4年度は82.4%（前年度80.5%）まで回復した。平均入院単価は39,483円（前年度

37,307円)と順調に回復し計画を上回った。入院収益は16億8千2百万円(前年度約15億6千7百万円)と約1億1千5百万円の増収となった。

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4年度の1日平均患者数が485.2人(前年度456.2人)と前年度と比べ29人増加し、計画を84人上回った。患者1人当たりの外来診療単価は7,763円(前年度7,912円)で、前年度に比べ149円減少し、計画を687円上回ったが、同規模自治体病院の令和3年度外来診療単価(100床以上-200床未満:10,078円)を2,315円下回っている。患者数は増加したが、外来診療単価が減少したことにより、外来収益は約10億8千5百万円(前年度約10億5千7百万円)と約2千8百万円の増収にとどまっている。今後も外来診療単価の増加をめざしつつ、午後からの総合内科外来を活用するなど、さらなる外来患者の獲得に努める。

また、新型コロナウイルス感染症に係る補助金として、約1億1千1百万円を受けている。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4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。また、引き続き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4年度が85.6%(前年度77.3%)で上昇している。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ている。しかし新型コロナウイルス感染症の影響や世界的な物価高騰の影響を受け、診療材料が値上がりしている。今後の発注において、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4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の質向上に資する対外衝撃波治療器や、手術の質向上に資する電気手術器を購入した。また、大型高額医療機器としては放射線科においてCアームX線テレビ装置の更新も行っている。

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4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2年度実績	令和3年度実績	令和4年度目標	令和4年度実績	計画との比較	
入 院	1日平均入院患者数	112.2人	115.1人	120.0人	118.0人	△2.0人	
	病床利用率	78.6%	80.5%	87.6%	82.4%	△5.2%	
	平均入院単価	38,383円	37,307円	36,796円	39,483円	+2,687円	
	地域包括ケア病床	1日平均入院患者数	88.1人	93.7人	93.8人	98.3人	※9 +4.5人
		新規入院患者数	1,530人	1,660人	1,575人	1,678人	+103人
		病床利用率	80.5%	86.8%	90.2%	86.7%	△3.5%
		平均入院単価	40,907円	41,591円	38,377円	40,433円	+2,056円
	緩和ケア病床	1日平均入院患者数	7.6人	5.6人	10.0人	6.5人	△3.5人
		病床利用率	49.8%	37.0%	66.7%	41.8%	△24.9%
		平均入院単価	53,501円	57,661円	49,588円	57,866円	+8,278円
	療養病床	1日平均入院患者数	8.3人	13.0人	16.2人	13.2人	※9 △3.0人
		病床利用率	91.8%	92.5%	90.1%	93.7%	+3.6%
		平均入院単価	22,752円	20,103円	19,757円	23,421円	+3,664円
	外 来	1日平均外来患者数	389.9人	456.2人	401.2人	※6 485.2人	+84.0人
		外来診療単価	7,455円	7,912円	7,076円	7,763円	+687円
医業収支比率	※1	88.7%	94.0%	92.8%	97.2%	+4.4%	
経常収支比率	※2	100.7%	105.6%	100.9%	106.2%	+5.3%	
給与費比率	※3	70.6%	66.2%	64.4%	※7 65.6%	+1.2%	
材料費比率	※4	16.6%	16.4%	18.0%	16.4%	△1.6%	
経費比率	※5	12.8%	12.4%	14.0%	※8 11.8%	△2.2%	

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	2,986,316	3,397,025	410,709
医業収益	2,589,663	2,950,868	361,205
運営費負担金等収益	396,653	446,157	49,504
営業外収益	8,687	14,167	5,480
運営費負担金収益	2,910	2,906	△4
その他営業外収益	5,778	11,261	5,483
資本収入	200,000	58,300	△141,700
長期借入金	160,000	27,200	△132,800
その他資本収入	40,000	31,100	△8,900
その他の収入	-	-	-
計	3,195,003	3,469,492	274,489
支 出			
営業費用	2,569,907	2,838,701	268,794
医業費用	2,489,585	2,761,355	271,770
給与費	1,623,726	1,864,683	240,957
材料費	485,369	525,671	40,302
経費	380,491	371,001	△9,490
一般管理費	80,322	77,346	△2,976
給与費	64,058	64,152	94
経費	16,263	13,194	△3,069
営業外費用	15,788	20,600	4,812
資本支出	619,521	424,135	△195,386
建設改良費	211,000	63,016	△147,984
償還金	206,532	182,157	△24,375
その他資本支出	201,989	178,962	△23,027
その他の支出	-	-	-
計	3,205,216	3,283,436	78,220

(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	3,006,608	3,414,244	407,636
営業収益	2,998,198	3,400,378	402,180
医業収益	2,582,434	2,939,139	356,705
運営費負担金等収益	396,653	446,157	49,504
資産見返負債戻入	19,111	15,082	△4,029
営業外収益	8,410	13,866	5,456
運営費負担金収益	2,910	2,906	△4
その他営業外収益	5,500	10,960	5,460
臨時利益	-	-	-
費用の部	2,980,201	3,215,924	235,723
営業費用	2,862,609	3,101,531	238,922
医業費用	2,783,206	3,024,933	241,727
給与費	1,598,344	1,863,616	265,272
材料費	464,581	481,487	16,906
経費	346,531	338,002	△8,529
減価償却費	373,750	341,828	△31,922
その他医業費用	-	-	-
一般管理費	79,403	76,598	△2,805
営業外費用	116,592	113,625	△2,967
臨時損失	1,000	768	△232
純利益	26,408	198,321	171,913
目的積立金取崩額	-	-	-
総利益	26,408	198,321	171,913

(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	5,367,730	6,015,656	647,926
業務活動による収入	2,995,004	3,311,536	316,532
診療業務による収入	2,589,663	2,846,680	257,017
運営費負担金等による収入	399,563	453,797	54,234
その他の業務活動による収入	5,778	11,059	5,281
投資活動による収入	40,000	4,000	△36,000
財務活動による収入	160,000	54,300	△105,700
長期借入れによる収入	160,000	27,200	△132,800
その他の財務活動による収入	-	27,100	27,100
前事業年度からの繰越金	2,172,726	2,645,820	473,094
資金支出	5,367,730	6,015,656	647,926
業務活動による支出	2,585,695	2,812,137	226,442
給与費支出	1,687,784	1,881,272	193,488
材料費支出	485,369	483,494	△1,875
その他の業務活動による支出	412,542	447,371	34,829
投資活動による支出	212,800	61,597	△151,203
固定資産の取得による支出	211,000	55,358	△155,642
その他の投資活動による収入	1,800	6,239	4,439
財務活動による支出	406,721	359,823	△46,898
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	182,157	△24,375
その他の財務活動による収入	200,189	177,666	△22,523
次期中期目標の期間への繰越金	2,162,514	2,782,099	619,585

(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4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4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4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	210,000	63,016	△146,984

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4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。