

令和5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 6 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	瓜生 康平	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

- ④ 設置・運営する病院
別表のとおり

- ⑤ 職員数 (令和 6 年 3 月 31 日現在)
272.78 人 (正職員 188 人、非常勤職員 84.78 人※)
※令和 5 事業年度 (第 3 期中期目標期間) より常勤換算人数

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5事業年度は地方独立行政法人として第3期中期目標期間の初年度にあたる。

外来機能については、実外来患者数は、令和5年度は11,729人（前年度11,868人）であり、新病院移転当初（平成30年度）の6,278人と比べて86.8%増加している。この患者増により、待合時の混雑がみられる診療科もあり、その対応策として、午後診療の活用により午前中の外来患者の分散を図っている。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。また、整形外科においては、一般整形外科やスポーツ外傷・障害専門外来に加え、肩関節専門外来及び骨粗鬆症専門外来を実施している。また、令和5年4月より脳卒中専門外来を開始し、外来診療の充実化を図っている。

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・回復期・慢性期の病床機能を担っている。病床利用率は平成30年度には79.6%であったが、令和5年度は85.1%（前年度82.4%）となり、病床稼働率は88.7%と高い水準となっている。

在宅医療については、訪問診療、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、訪問看護ステーションについては職員不足などの影響により目標を下回る実績となった。

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いる。

新型コロナウイルス感染症は令和5年5月に5類感染症に移行したが、当院は引き続き発熱外来の設置や入院が必要な患者の受け入れなどを行った。令和5年度の発熱外来受診者は2,371人（前年度3,194人）であり、減少したものの一定程度の患者がいるため発熱外来を継続している。また、入院に関しては、最大7床の受入病床を確保して対応したが、入院患者実人数は30人（前年度126人）となり、ピーク時と比べて大幅に減少した。また、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、当院での集団接種等を実施した。

院内の感染対策では、ICT会議を活用し、院内・近隣地域の感染状況に応じて入院患者に対する面会制限などを含む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5年度の経常収支は、経常収益が約33億7千9百万円、経常費用が約31億8千5百万円、経常利益が約1億9千4百万円であり、令和4年度の経常利益と同程度の水準となった。黒字となった大きな要因は入院収益の増にあり、引き続き経常黒字を確保できた。令和5年度の医業収支は約3千9百万円の利益となり、令和4年度医業損失約8千6百万円と比べ約1億2千5百万円収支を改善した。医業収益については、令和5年度は約30億3千6百万円と令和4年度の約29億3千9百万円を約9千7百万円上回っている。医業費用については、固定費である給与費が約19億6千2百万円となり前年度の約19億2千8百万円に比べ約3千4百万円増加したが、これは令和6年度開始の新人事制度移行にともなう賞与引当金によるものである。ただし、職員給与費対修正医業収益比率は64.6%（前年度65.6%）と改善している。なお、材料費はコロナ関連の物品購入が減少し、前年度と比較して約2千万円減少した。引き続き材料費の適正化に努め、人件費については国の方針に則りベア等の実施に努める。

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4年3月に総務省の「公立病院経営強化の推進について」により各公立病院には「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を踏まえ「公立病院経営強化プラン」を策定することが要請された。これを受けて当院は、令和5年3月に公立病院経営強化プランとして第3期中期計画を策定した。なお、当該プランについては当院が既に実施している経営形態の見直しや病床機能の適正化等の経営努力が認められ、福岡県内の公立病院として最初に承認される運びとなった。

外来機能においては、産業医科大学の協力により、脳卒中専門外来を開設することで外来機能が強化された。

入院機能においては基幹病院からの受入れは156件（前年度153件）と前年度より増加して計画（125件）を上回っている。

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影響もあり、一時中止していたが、令和4年度に再開し、令和5年度も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2,172件（前年度1,797件）と前年度より大幅に増加して、計画（1,722件）を大幅に上回り、特定保健指導実施件数は165件（前年度161件）となり、計画（147件）を上回った。

第三者評価機関による評価については、定期的に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7,642件（前年度7,638件）と前年度からは増加し、計画（7,678件）を下回るものの同程度の水準となった。

(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、広報戦略会議、FPT会議（若手職員による、病院の将来等を検討する会議）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、常勤医師が実質的に1名の減となり、その他の職員については概ね必要数の確保を達成したが、看護師等の一部でやや不足している。

(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約1.9%増えたものの、外来診療単価が若干下がったため、約10億9千5百万円（前年度約10億8千5百万円）と約1千万円（0.9%）の増加にとどまっている。

費用については、一時金（賞与引当金）により人件費が増加しているが、医業収益の増加により職員給与費対修正医業収益比率は64.6%（前年度65.6%）であった。

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診療材料の単価を交渉し、SPDの活用により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【重点項目】

令和4年3月に総務省から示された公立病院経営強化ガイドラインに基づき令和5年3月に公立病院経営強化プランを兼ねた「地方独立行政法人芦屋中央病院 第3期中期計画」を策定し、福岡県内の公立病院として最初に承認された。

これらの計画等に基づき本年度も継続して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下層剥離術などの内視鏡手術を行っている。また、整形外科においては、人工関節手術などの実施に加え、スポーツ外傷、骨粗鬆症、肩関節に特化した専門外来を実施し、住民のニーズに応じている。そして、総合内科外来では複数疾患を抱える高齢者に総合的診療を行うとともに泌尿器科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科などと連携し、高齢者の要望に応じている。なお、外来診療としては令和5年4月より産業医大の協力のもと脳卒中専門外来を開設し、更なる診療の充実を図っている。

がん患者については主に外科にて対応しており、外来化学療法では、薬剤師が主体となり、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。また、緩和ケアについては、がん患者のニーズに沿った緩和ケア外来、在宅医療および緩和ケア病棟の運用に努めた。

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回の歯科健診や、毎週2回病棟での口腔ケアラウンドを実施するなど引き続き口腔ケアの充実を努めた。

(2) 在宅医療の推進【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、引き続き在宅医療の充実・強化に努めた。

訪問診療では件数が269件（前年度260件）と計画を75件上回った。要因としては令和4年度より開始した町内のグループホームへの定期訪問診療体制が確立したためである。

訪問看護ステーションでは訪問看護件数は3,378件（前年度3,767件）と計画を895件下回った。要因としては訪問看護師が令和4年9月から1名減となり、令和5年度も補充できていないためである。また、件数は計上されないが、訪問診療との連携として令和5年8月よりグループホームへの定期訪問看護委託業務を開始している。

訪問リハビリテーションについては利用件数が1,700件（前年度1,785件）となり、計画を338件下回った。要因としては利用者の機能回復による通所への移行が増加したことなどが考えられる。

通所リハビリテーションについては利用回数が10,331件（前年度10,086件）と計画を847件上回った。要因としては訪問からの移行と利用休止になっている利用者の管理を徹底したことが考えられる。

地域医療連携室では退院支援カンファレンスについては4,790回（前年度4,557回）と計画を191回上回った。要因としては入院患者数の増と退院支援が必要な患者の拾い上げを徹底したことが考えられる。

今後、在宅部門については特に人材不足への対応や地域での意識啓発に努めるなど、在

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3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 計画	令和5年度 実績	計画との比較
訪問診療件数	185件	260件	194件	269件	+75件
訪問看護件数	4,230件	3,767件	4,273件	3,378件	△895件
訪問リハビリテーション件数	1,984件	1,785件	2,038件	1,700件	△338件
通所リハビリテーション件数	9,312件	10,086件	9,484件	10,331件	+847件
退院支援カンファレンス開催数	4,598回	4,557回	4,599回	4,790回	+191回

(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社会福祉士を中心に退院支援カンファレンスを精力的に行い、在宅部門との連携をとりながら、在宅復帰への支援を着実に積み重ねている。

基幹病院からの転入院受入件数は156件（前年度153件）と計画を31件上回った。要因としては、令和5年度は、コロナ禍の影響がほぼ解消し、今までの連携活動が反映されているものと考えられる。

指 標	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 計画	令和5年度 実績	計画との比較
基幹病院からの転入院受入件数	113件	153件	125件	156件	+31件
地域交流会等の開催回数	一回	2回	1回	2回	+1回

※「基幹病院」は特定機能病院（産業医科大学病院など）及び地域医療支援病院（JCHO九州病院・北九州市立八幡病院・健和会大手町病院など）。

※令和3年度の地域医療連携会は新型コロナの影響で開催できなかったため「-」としている。

(4) 救急医療への取組

令和5年度の救急車による患者の受入れは327件（前年度279件）で前年度より48件上回った。時間外患者の受け入れは618件（前年度463件）となり、前年度と比べ155件増加した。なお、時間外患者のうち入院受入れは107件（前年度94件）となっている。時間帯を問わず受け入れができており、感染対策をしつつ、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4年度 279件 令和5年度 327件

時間外患者

令和4年度 463件 令和5年度 618件

(5) 災害及び新興感染症に対する医療協力【重点項目】

令和5年度においても前年度に引き続き新型コロナウイルス感染に対し、町の予防接種の実施、発熱外来及び症陽性患者が入院できる体制を継続している。

発熱外来受診者数は年度合計2,456人（前年度3,194人）とやや減少したが、感染対応を継続し、地域における安心・安全な生活のため、発熱外来の維持に努めた。

陽性患者受入病床については県の要望により7床を確保して運用し、令和5年度の新型コロナウイルス感染症入院患者数は30人（前年度126人）であった。

新型コロナウイルス感染症への対応としては ICT（感染制御チーム）会議が中心となり、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。

BCP については策定前の情報収集を実施し、令和 6 年度に策定することを決定した。また、避難訓練は令和 4 年度においてはコロナ禍の影響で机上訓練であったが、令和 5 年度は 2 回の実地訓練を実施した。そして、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) 予防医療の強化

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 2,172 件（前年度 1,797 件）と計画を 450 件上回った。また、特定保健指導実施件数は 165 件（前年度 161 件）と増加し、計画を 18 件上回っている。

また、予防接種については、小児予防接種を除いて実施した。また、芦屋町が行った新型コロナウイルスワクチン予防接種に対し、当院を接種会場としたミニ集団接種を行い、大きく貢献した。

指 標	令和 3 年度 実績	令和 4 年度 実績	令和 5 年度 計画	令和 5 年度 実績	計画との比較
企業健診数	1,701 件	1,797 件	1,722 件	2,172 件	+450 件
特定保健指導実施件数	142 件	161 件	147 件	165 件	+18 件

(7) 地域包括ケアシステムへの貢献

令和 5 年度も引き続き地域住民に地域包括ケアを切れ目なく、継続的かつ一体的に提供するため患者支援センターを活用し積極的に対応した。

芦屋町の地域包括ケア会議については、病院長、訪問看護ステーション管理者の 2 名が芦屋町地域包括ケア推進委員として参加し、芦屋町の地域包括ケアシステムの強化に貢献した。また、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スタッフを派遣し、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。

その他の事業としては、福岡県介護予防市町村支援事業により令和 5 年度は芦屋町内の公民館にリハビリスタッフを 16 回派遣し、講義と自主訓練の指導を行った。また、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行った。

2 医療の質の向上

(1) 医療安全の徹底

医療安全及び感染に関する院内研修は「職員 100%の受講」を目標に掲げ、日程調整及び周知徹底を行い計画どおり各2回開催した。また、これらの院内研修会はビデオ撮影し、動画研修を行うことで、当日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94.7%、感染が98.6%と100%には届かなかったが、高い受講率となっている。

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。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5年度は1,133件（前年度1,122件）と1.0%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。

② 院内感染防止対策の充実

ICT（感染対策チーム）を毎月開催し、新型コロナウイルス感染症対策を含む院内感染対策について検討を行い、感染制御委員会に報告することで職員に周知徹底した。また、KRICTとの連携については院内ラウンドで注意点など指導を受け、チェック項目を変更するなど院内感染制御のレベルアップに実際に寄与している。そして、院内ラウンドは週1回の全病棟ラウンドと月1回のエリア別ラウンドを継続して行い、感染予防に努めた。

(2) 医療従事者の確保

令和5年度は人事制度の改定を実施（施行は令和6年度）し、医師を除く職員の役割や評価を処遇に反映させる制度設計とすることで、働きがいのある職場環境の整備に努めた。また、医師については、多面評価を行い、病院長が全ての医師への面談によるフィードバックを行うことで、モチベーション向上に努めている。

医師について、非常勤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。この結果、令和6年度に循環器内科の常勤医師を確保できる予定となった。また、総合診療科・呼吸器内科・眼科・耳鼻咽喉科の常勤医師については引き続き確保に努めている。

医師の働き方改革については、宿日直許可の取得とともに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。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より増枠となり、外来診療に必要な医療機能を果たした。令和5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。

診療科	診療日	診療枠
循環器内科	月曜～金曜	6
呼吸器内科	月曜・水曜・木曜	4
透析	土曜	1
神経内科	木曜	1
脳卒中専門	月曜	0.8
膠原病内科	金曜	2
整形外科	火曜・金曜・土曜	5
眼科	月曜・木曜	2
皮膚科	月曜・木曜	1.5
耳鼻咽喉科	火曜・木曜・金曜	3

看護職員及びコメディカル職員については、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。

看護師については、令和5年度に正職員として7名採用（前年度7名）した。また、看護学校への訪問や病院見学会の実施等、新人看護師の確保に努めた。そして、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5年度も継続し2名に支給した。

コメディカル職員については理学療法士3名、作業療法士2名、を新たに採用することができた。

（3）計画的な医療機器等の整備

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5年度は、主に電子カルテシステム、超音波診断装置、人工呼吸器及び透析装置等を更新し、経鼻内視鏡ビデオスコープを新たに購入した。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

ISO推進委員会では、「ISO品質マニュアル」に対応するため、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、水平展開による部署改善を推奨した。

外部審査については、再審査の年であったが、不適合がなく更新登録ができた。また、内部監査でも、対応を主に監督職に依頼する等工夫を行い、ISO9001を若い世代に浸透させる取組を継続し、不適合も0件となっている。

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、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は術前訪問し、コミュニケーションをとることで、安心・安全を高める取組を行っている。

全ての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。また、患者の病状により、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。そして、在宅療養を希望する患者には、在宅療養支援病院として、患者支援センターが相談を受け、訪問診療を含む医療と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。

令和5年度患者満足度調査は、一部の項目を統合および変更して実施した。ただし、評価結果となる総合評価項目は前年度と同様として比較可能としている。評価結果は、外来患者満足度が7.10点（前年度7.09点）となり目標を0.10点下回った。入院患者満足度調査は8.43点（前年度8.15点）となり目標を1.33点上回った。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3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 計画	令和5年度 実績	計画との比較
外来患者満足度調査結果	-/10点	7.09/10点	7.20/10点	7.10/10点	-0.10点
入院患者満足度調査結果	-/10点	8.15/10点	7.20/10点	8.43/10点	+1.33点

(3) 総合相談窓口業務の充実

令和5年度の相談件数は7,642件（前年度7,638件）であり、前年度より増加したものの計画を若干下回った。また、相談窓口人員数については、計画通り8人での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3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 計画	令和5年度 実績	計画との比較
相談件数	7,637件	7,638件	7,678件	7,642件	-36件
相談窓口人員数	8人	8人	8人	8人	+0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、地域の大学において、スポーツ医学関連の講義を担当し、地域のスポーツ少年団においても怪我の予防についての講義を行った。

薬剤部では、芦屋町内の学校薬剤師として薬物乱用防止講座を行った。

看護部では、地域行事への看護師の派遣とともに皮膚排泄ケア認定看護師が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を行っている。

病院ホームページについては、発熱外来や予防接種等の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、リハビリに関する分かりやすい情報を掲載するなど、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、適正に個人情報の管理・情報提供を行った。

令和5年度のカルテ開示は23件（前年度15件）とやや増加した。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事項

1 法人運営管理体制の確立

令和5年度も引き続き定期的な理事会の運営に加え、理事に副院長、医務局長を加えた運営会議を週1回開催した。また、各部門の管理者及び医師による管理者全体会議は月1回開催した。毎月の収支及び実績報告並びに各診療科・部署からの経営管理に関する意見・依頼がなされ、PDCAサイクルを活用した継続的な業務改善及び計画の推進に努めている。

そして、各層からの病院運営に対する意見などを運営会議に集約するための組織横断的な会議体として、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、引き続き体制の強化に取り組み、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) 働き方改革への対応

令和5年度は医師を除く職員を対象とする、役割を基準とし、成果が反映される公平でシンプルな構造の新人事制度を策定（令和6年4月に施行）するために労働者代表および労働組合と十分な協議を行い規程等の改定に合意することができた。また、そのなかで定年を60歳から65歳に延長することで高齢者が活躍できる環境整備を図ることができた。

医師の働き方改革についてはA水準を維持するとともに宿日直許可を得ることができた。

(2) 人事考課制度の適切な運用

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。中長期的には各医師が年度単位で目標設定を行うことに加え、多面評価を判断基準として処遇反映を行うことで、医師のモチベーション向上を図ることを計画している。

(3) 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、福岡県の補助金についても積極的に活用し、物価高騰対策支援金などにより物価高への対応に引き続き努めた。

高額医療機器については、国の病院事業債や過疎債を活用し、令和5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。購入の可否についても、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決定し、計画的に購入することができた。

(4) 計画的かつ適切な職員配置

令和5年度は常勤医師数が2名減となり、19名体制であった。しかし、うち1名は常勤から週4日勤務への変更であり、実質的には1名強の減員となった。

看護師については7名採用し、常勤103名体制となっている。ただし、産休・育休が3名のため、勤務可能な看護師は100名となり、前年度より1名減となる。よって、施設基

準に必要な人数配置は可能であるものの、やや不足している状況である。

また、医師・看護師を除く医療職員については理学療法士3名、作業療法士2名の合計5名を採用した。

そして、事務部門職員については、専門的な病院特有の事務（診療情報管理）に精通した職員を採用し、運営管理体制の強化に努めた。

(5) 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新たに就職し職員が参加できる新入職員オリエンテーションを開始した。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5年度も内容を充実させつつ実施した。

令和5年度は新型コロナウイルス感染症対策により中止となっていた院内学習会を再開したが、医療安全や感染対策に関する研修については会場に加え、eラーニングや動画でのハイブリッド研修を行うことで参加しやすい環境を構築している。

学会や外部研修についても、コロナ禍前の水準に戻り、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、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することで、多くの研修機会を提供している。また、認定看護管理者については、ファーストレベルを2名、セカンドレベルを1名が受講し修了した。

令和5年度末では認定看護管理者ファーストレベルは25名、セカンドレベルは4名が修了している。

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5年度は第3期中期計画及び令和5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、経常収益約33億7千9百万円（前年度約34億1千4百万円）と約3千5百万円減収となり、主な要因はコロナ関連補助金の減である。なお、入院及び外来収益の合計は約28億5千9百万円となり、前年度（約27億6千7百万円）に比べ約9千2百万円の増収となった。

費用については、約31億8千5百万円（前年度約32億1千6百万円）と3千1百万円減少している。前年度に比べ人件費が約1千万円増加したが、材料費が約2千万円、減価償却費が約4千7百万円減少したことが主な要因となっている。

経常利益は約1億9千4百万円（前年度約1億9千8百万円）と前年並みであり、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5年度も繰出基準に基づいた運営費負担金を芦屋町から繰入れた。

指標	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 計画	令和5年度 実績	計画との比較
経常収支比率	105.6%	106.2%	100.0%	106.1%	+6.1%
医業収支比率	92.1%	97.2%	93.0%	99.7%	+6.7%
修正医業収支比率	91.8%	94.8%	92.7%	98.6%	+5.9%
累積欠損金比率	19.2%	13.0%	14.5%	7.5%	-7.0%
常勤医師数	21人	21人	20人	19人	-1人
常勤看護師数	108人	102人	108人	103人	-5人
その他医療従事者数	53人	56人	53人	54人	+1人
現金保有残額	2,645,820 千円	2,782,099 千円	2,810,851 千円	3,086,450 千円	+275,599 千円
企業債残高	1,854,911 千円	1,839,117 千円	1,726,956 千円	1,739,305 千円	+12,349 千円

※以降各指標は総務省の経営強化プランに対応する指標として算出しているため以前と値が異なるものがある

※年度計画中の不良債務比率及び資金不足比率については非該当のため省略

(2) 収入の確保

令和5年度も引き続き、地域患者を受け入れる地域包括ケア病床、がん終末期患者に対する緩和ケア病床、慢性期患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。

令和5年度の病床利用率は88.7%（前年度86.1%）となり、平均入院単価は39,651円（前年度39,082円）となり計画を上回った。入院収益は17億6千4百万円（前年度約16億8千2百万円）と約8千2百万円の増収となった。

外来患者については、令和5年度の1日平均患者数が395.7人（前年度389.5人）と前年度と比べ6.2人増加し、計画を4.0人上回った。患者1人当たりの外来診療単価は7,560円（前年度7,630円）で、前年度に比べ70円減少し、計画を140円下回った。外来診療単価がやや減少したが患者数は増加したことにより、外来収益は約10億9千4百万円（前年度約10億8千5百万円）と約1千万円の増収となった。

指 標		令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 計画	令和5年度 実績	計画との比較
入 院	1日平均入院患者数	115.1人	118.0人	117.1人	121.6人	+4.5人
	病床利用率(稼働率)	84.0%	86.1%	85.5%	88.7%	+3.2%
	平均在院日数	23.6日	23.3日	23.6日	23.3日	-0.3日
	患者1人1日当たり 入院収益(室料差額を除く)	37,303円	39,082円	37,844円	39,651円	+1,807円
	医師1人1日当たり入院収益	170,252円	185,289円	175,752円	200,708円	+24,956円
外 来	1日平均外来患者数	366.3人	389.5人	391.7人	395.7人	+4.0人
	患者1人1日当たり外来収益	7,904円	7,630円	7,700円	7,560円	-140円
	医師1人1日当たり外来収益	114,797円	119,466円	119,593円	124,561円	+4,968円

※病床利用率は(24時時点での在院患者数+退院患者数)/(137床×366日)で計算。

※1日平均外来患者数における外来診療日数は366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SPDを導入し、効率的に管理するとともに一品目ごとに見積競争や価格交渉を行い、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、86.4%(前年度85.6%)で上昇しているが引き続き使用割合の上昇に努める。

高額医療機器の購入については初期費用だけでなく委託費等を含めた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た。

職員については、必要な人員の採用に努めており、人件費については、令和5年度においても上昇しているが、職員数は今後も人件費を考慮しつつ適切な採用に努める。

指 標	令和3年度 実績	令和4年度 実績	令和5年度 計画	令和5年度 実績	計画との比較
材料費対医薬収益比率	13.8%	14.2%	14.8%	13.7%	-1.1%
〃 対修正医薬収益比率	16.4%	16.4%	16.5%	15.2%	-1.3%
薬品費対医薬収益比率	7.1%	7.3%	8.1%	7.4%	-0.7%
〃 対修正医薬収益比率	8.5%	8.5%	9.0%	8.1%	-0.9%
委託費対医薬収益比率	7.0%	6.3%	7.3%	6.2%	-1.1%
〃 対修正医薬収益比率	8.3%	7.3%	8.2%	6.9%	-1.3%
職員給与費対医薬収益比率	55.6%	56.7%	60.2%	58.3%	-1.9%
〃 対修正医薬収益比率	66.2%	65.6%	67.0%	64.6%	-2.4%
100床当たり職員数	196.4人	199.6人	196.4人	197.8人	+1.4人
後発医薬品使用割合	77.3%	85.6%	78.0%	86.4%	+8.4%

※給与費は一般管理費の給与費を含む。

※経費は一般管理費の経費を含む。

※職員数は常勤換算職員数。

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

(単位：千円)

区 分		予算額	決算額	差額
収 入				
	営業収益	3,188,481	3,362,705	174,224
	医業収益	2,878,072	3,048,123	170,051
	運営費負担金等収益	310,409	314,582	4,173
	営業外収益	14,020	15,946	1,926
	運営費負担金収益	2,637	2,670	33
	その他営業外収益	11,383	13,276	1,893
	資本収入	226,800	254,279	27,479
	長期借入金	113,400	125,800	12,400
	その他資本収入	113,400	128,479	15,079
	その他の収入	-	-	
	計	3,429,301	3,632,930	203,629
支 出				
	営業費用	2,826,137	2,840,169	14,032
	医業費用	2,751,983	2,756,433	4,450
	給与費	1,844,806	1,868,612	23,806
	材料費	516,499	507,756	△ 8,743
	経費	390,678	380,065	△ 10,613
	一般管理費	74,154	83,736	9,582
	給与費	60,712	67,558	6,846
	経費	13,442	16,178	2,736
	営業外費用	10,626	19,864	9,238
	資本支出	500,525	621,465	120,940
	建設改良費	234,300	256,250	21,950
償還金	130,351	129,601	△ 750	
その他資本支出	135,874	235,614	99,740	
その他支出	-	-		
計	3,337,288	3,481,498	144,210	

(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		3,204,622	3,378,908	174,286
	営業収益	3,191,246	3,363,464	172,218
	医業収益	2,868,914	3,035,781	166,867
	運営費負担金等収益	310,409	314,582	4,173
	資産見返負債戻入	11,923	13,101	1,178
	営業外収益	13,376	15,444	2,068
	運営費負担金収益	2,637	2,670	33
	その他営業外収益	10,739	12,774	2,035
	臨時利益	-	-	-
	費用の部		3,204,444	3,187,578
	営業費用	3,096,478	3,079,115	△ 17,363
	医業費用	3,023,750	2,996,846	△ 26,904
	給与費	1,861,894	1,894,169	32,275
	材料費	472,974	461,140	△ 11,834
	経費	351,465	343,085	△ 8,380
	減価償却費	333,418	295,161	△ 38,257
	その他医業費用	4000	3291	-
	一般管理費	72,728	82,269	9,541
	営業外費用	107,666	106,293	△ 1,373
臨時損失	300	2170	1,870	
純利益		178	191,330	191,152
目的積立金取崩額		-	-	-
総利益		178	191,330	191,152

(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	6,195,121	6,462,321	267,200
業務活動による収入	3,202,501	3,425,943	223,442
診療業務による収入	2,878,072	3,068,340	190,268
運営費負担金等による収入	313,046	344,833	31,787
その他の業務活動による収入	11,383	12,770	1,387
投資活動による収入	0	2,679	2,679
財務活動による収入	226,800	251,600	24,800
長期借入れによる収入	113,400	125,800	12,400
その他の財務活動による収入	113,400	125,800	12,400
前事業年度からの繰越金	2,765,820	2,782,099	16,279
資金支出	6,195,121	6,462,321	267,200
業務活動による支出	2,836,763	2,767,902	△ 68,861
給与費支出	1,905,518	1,867,254	△ 38,264
材料費支出	516,499	462,013	△ 54,486
その他の業務活動による支出	414,747	438,635	23,888
投資活動による支出	235,260	343,454	108,194
固定資産の取得による支出	234,300	220,389	△ 13,911
その他の投資活動による収入	960	123,065	122,105
財務活動による支出	265,265	264,515	△ 750
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	130,351	129,601	△ 750
その他の財務活動による収入	134,914	134,914	0
次期中期目標の期間への繰越金	2,857,833	3,086,450	228,617

(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5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5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5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	1,100	0	△1,100
電子カルテ・医療機器等の整備・更新	233,200	256,250	23,050

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5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。