

令和 6 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 7 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
監 事	肥川 一元	元公立病院事務局長

④ 設置・運営する病院

別表のとおり

⑤ 職員数 (令和 7 年 3 月 31 日現在)

287.65 人 (正職員 226 人、非常勤職員 61.65 人※)

※令和 6 事業年度 (第 3 期中期目標期間) より常勤換算人数

※人事制度の改定により、非常勤職員を一部正職員化したため正職員人数が増加し、非常勤職員が減少した

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6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2年目にあたる。

外来機能については、実外来患者数は、令和6年度は11,882人（前年度11,729人）であり、新病院移転当初（平成30年度）の6,278人と比べて89.3%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、午後診療の総合内科外来を活用することで午前中の外来患者の分散を図っている。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、肩関節専門外来を実施している。

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・回復期・慢性期の病床機能を担っている。病床利用率（稼働率）は平成30年度には82.9%であったが、令和6年度は88.8%（前年度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むことで受診者数が増加している。

新型コロナウイルス感染症への対応としては、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6年度の発熱外来受診者は1,780人（前年度2,371人）であり、減少が続いている中で住民の理解も進んだため、次年度の発熱外来終了を検討している。また、入院の感染対策では、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の基準を変化させる柔軟な対策を実施した。

令和6年度の経常収支は、経常収益が約33億4千2百万円、経常費用が約32億5千1百万円、経常利益が約9千2百万円であり、令和5年度の経常利益と比較すると利益が半減する結果となった。引き続き経常黒字を確保できたが、人件費増および物価高騰により利益幅が圧縮される形となった。令和6年度の医業収支は約6千9百万円の損失となり、令和5年度医業利益約3千9百万円と比べ約1億8百万円収支が悪化した。医業収益については、令和6年度は約29億8千万円と令和5年度の約30億3千6百万円を約5千6百万円下回っている。医業費用については、固定費である給与費が約20億1千1百万円となり前年度の約19億6千2百万円に比べ約4千9百万円増加したが、これは令和6年度開始の新人事制度移行に伴うベースアップの影響であり、職員給与費対修正医業収益比率は67.5%（前年度64.6%）となっている。なお、材料費も物価高騰の影響で、前年度と比較して約7百万円増加した。また、同様に水道光熱費についても主に電気料金の値上げにより約1千5百万円増加した。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ていく。

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り組み

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、外来機能においては、産業医科大学の協力により、各種専門外来を開設することで外来機能が強化されている。また、入院機能においては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発揮し、基幹病院からの受入れは243件（前年度156件）と前年度より大幅に増加して計画（137件）も大幅に上回っている。

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、令和6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2,326件（前年度2,172件）と前年度より更に増加して、計画（1,744件）を大幅に上回り、特定保健指導実施件数は164件（前年度165件）となり、計画（151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だけでなく、内部監査員の構成変更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7,511件（前年度7,642件）と前年度からは減少し、計画（7,719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、HQ連携会議（管理職による人材育成等を検討する会議）、実務者会議（監督職による実務的問題解決の会議）、広報企画会議、FGリーダー会議（若手職員による、院内の問題を検討する会議）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行い、職員の人事評価結果を賞与に反映させることで、モチベーション向上を図っている。医師については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うとともに賞与にて処遇反映を行っている。

人員配置については、期中に常勤医師が2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。入院収益は平均入院単価の低下により、約17億1千9百万円（前年度約17億6千4百万円）と約4千5百万円（2.6%）減少した。外来収益については、1日平均外来患者数は約5.1%増えたものの、外来診療単価が下がったため、約10億8千1百万円（前年度約10億9千5百万円）と約1千4百万円（1.3%）減少している。

費用については、水道光熱費を含む経費および、ベースアップにより人件費が大幅に増加している。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、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。

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に努めた。

(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205件（前年度269件）と計画を2件上回った。前年度から減少した要因としては常勤医師が減員したため、新規の訪問診療の受入が困難になったためである。

訪問看護ステーションでは訪問看護件数は3,579件（前年度3,378件）と計画を736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6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ループホームへの定期訪問看護委託業務を実施している。

訪問リハビリテーションについては利用件数が1,812件（前年度1,700件）となり、計画を280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10,422件（前年度10,331件）と計画を766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4,769回（前年度4,790回）と計画を170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4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較
訪問診療件数	260 件	269 件	203 件	205 件	+2 件
訪問看護件数	3,767 件	3,378 件	4,315 件	3,579 件	▲736 件
訪問リハビリテーション件数	1,785 件	1,700 件	2,092 件	1,812 件	▲280 件
通所リハビリテーション件数	10,086 件	10,331 件	9,656 件	10,422 件	+766 件
退院支援カンファレンス開催数	4,557 回	4,790 回	4,599 回	4,769 回	+170 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243件（前年度156件）と計画を106件上回った。大幅に増加した要因としては、令和6年度は地域医療機関の機能分化が大きく進展し、産業医科大学病院や新水巻病院をはじめとする基幹病院全体からの転院が大幅に増加し、診療報酬改定により、基幹病院から当院へ早期に転院する、いわゆる「下り搬送」も始まったことも要因と考えられる。

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、令和6年度も2回開催することができた。

指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較
基幹病院からの転入院受入件数	153 件	156 件	137 件	243 件	+106 件
地域交流会等の開催回数	2 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・新水巻病院・健和会大手町病院など）。

(4) 救急医療への取組

令和6年度の救急車による患者の受入れは220件（前年度327件）となり、前年度を107件下回った。時間外患者の受け入れは346件（前年度618件）となり、前年度と比べ272件減少した。なお、時間外患者のうち入院受入れは70件（前年度107件）となっている。救急車の受入れについては一部で満床等の理由により受入が出来なかったものの、多くは地域医療機関の機能分化が進展したことにより、産業医科大学病院や新水巻病院等の基幹病院に救急搬送後、初期治療を終えた後、すみやかに当院へ転院する流れの確立により減少している。また、時間外患者については地域住民の新型コロナウイルス感染症への理解がすすみ、時間外受診をする発熱患者が大幅に減少したことが主な要因となっている。受入れ患者数は減少したが、地域の介護施設等の患者受入れはできており、地域の救急告示病院としての役割は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5年度 327 件 令和6年度 220 件

時間外患者

令和5年度 618 件 令和6年度 346 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6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、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た。

発熱外来受診者数は年度合計1,780人（前年度2,456人）と減少したが、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。しかし、コロナウイルス感染症に対する一般的な理解も進んでいるため次年度においては発熱外来の終了を検討することとした。

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。

令和6年度はBCPを策定し、避難訓練は実地訓練を2回実施するとともに災害訓練の検討に着手した。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2,326件（前年度2,172件）と計画を582件上回った。また、特定保健指導実施件数は164件（前年度165件）とほぼ変わらず、計画を13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ており、インフルエンザウイルスワクチン接種と同様に新型コロナウイルスワクチン予防接種も実施した。

指 標	令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較
企業健診数	1,797件	2,172件	1,744件	2,326件	+582件
特定保健指導実施件数	161件	165件	151件	164件	+13件

(7) 地域包括ケアシステムへの貢献

令和6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6年度は芦屋町内の公民館にリハビリスタッフを18回（前年度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。このような対策の結果、受講率は休職者等を除き、医療安全、感染共に100%となり、目標を達成している。

① 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6年度は1,255件（前年度1,133件）と前年度よりやや増加し、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6年度は人事制度の改定を実施し、非常勤職員の一部正職員化や医師を除く職員の役割や評価を処遇に反映させることで、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、令和6年度は常勤医師が退職等により2名減員したため、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年度に減員となっていた消化器内科および内科の常勤医師を令和7年度より確保できる予定となった。また、総合診療科・呼吸器内科等の常勤医師については引き続き確保に努めている。

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6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
(総合)内科	月曜・火曜・木曜	4
循環器内科	月曜～金曜	4
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
耳鼻咽喉科	火曜・木曜・金曜	3
眼科	月曜・木曜	2
皮膚科	月曜・木曜	2
形成外科	水曜	1

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6年度に正職員として13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6年度は1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、臨床検査技師1名、介護支援専門員1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6年度は、主に関節鏡カメラ、透析装置、眼圧計等を更新し、大腸内視鏡ビデオスコープ、高周波温熱治療器等を新たに購入した。その他にも診療の質や経営に貢献し、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、更新審査の年であったが、不適合がなく更新ができた。また、内部監査でも、主な監査を監督職が実施する等工夫を行い、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。

また、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、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ており、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6年度患者満足度調査は、前年度と同様の項目で実施した。評価結果は、外来患者満足度が7.10点（前年度7.10点）となり目標を0.20点下回った。入院患者満足度調査は8.64点（前年度8.43点）となり目標を1.34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4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較
外来患者満足度調査結果	7.09/10点	7.10/10点	7.30/10点	7.10/10点	▲0.20点
入院患者満足度調査結果	8.15/10点	8.43/10点	7.30/10点	8.64/10点	+1.34点

(3) 総合相談窓口業務の充実

令和6年度の相談件数は7,511件（前年度7,642件）であり、前年度よりやや減少し、計画を下回った。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4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較
相談件数	7,638件	7,642件	7,719件	7,511件	▲208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、年3回発行し、当院の診療内容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。

今年度より青葉台地区の社会福祉協議会と協力し、地域住民への医療講座を開催しており、今後も対象地域を拡大しつつ継続して地域住民向けの講座を開催したいと考えている。

4 法令遵守と情報公開

診療録等の個人情報については、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。また、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6年度のカルテ開示は24件（前年度23件）と前年と同程度だった。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6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「HQ（ヘッドクォーター）会議」、監督職等で構成される「実務者会議」、中堅職員からなる「広報企画会議」、若手職員で病院の将来等を検討する「FG（フューチャージェネレーション）リーダー会議」を編成し、引き続き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）働き方改革への対応

令和6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新人事制度を施行し、定年を60歳から65歳に延長することや非常勤職員を一部正職員化することで多くの職員が活躍できる環境整備を図ることができた。

また、医師の働き方改革については医師の減員があったものの、タスクシフトを進めることでA水準を維持することができ、他の職員の時間外労働についても基準内を維持できた。

（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、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。そして、人事考課の結果に応じて賞与を支給することで職員のモチベーションを向上させている。

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、管理監督者が評価表を用い医師の多面評価を行い結果に応じて賞与として処遇に反映させた。今後は診療実績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や、中長期的には各医師が年度単位で目標設定を行う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6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6年度は期中に常勤医師数が2名減となり、年度末時点では17名体制であった。

看護師については13名採用し、常勤104名体制となっている。ただし、産休・育休が2名のため、勤務可能な看護師は102名となり、前年度より2名増となる。よって、施設基

準に必要な人数配置は可能であるものの、一部で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、臨床検査技師1名、介護支援専門員1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6年度も内容を充実させつつ実施した。

令和6年度は前年度に引き続き院内学習会を ZOOM で同時配信を行うハイブリッド開催として実施し、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、動画での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、令和6年度はファーストレベルを2名が受講し修了し、年度末時点では認定看護管理者ファーストレベルは28名、セカンドレベルは3名が修了している。

なお、今年度より、ISO の内部監査研修を人事制度と連動させ、一定等級以上の職員には全員受講とするなど、職務、職責に応じた研修の第一歩とした。

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6年度は第3期中期計画及び令和6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33億4千2百万円（前年度約33億7千9百万円）と約3千7百万円減収となり、主な要因は入院単価および外来単価の減である。なお、入院及び外来収益の合計は約28億円となり、前年度（約28億5千9百万円）に比べ約5千9百万円の減収となった。

費用については、約32億5千1百万円（前年度約31億8千5百万円）と6千6百万円増加している。前年度に比べ、人件費が約4千9百万円増加し、水道光熱費約1千5百万円増を含む経費が約4千4百万円増加、材料費が約7百万円増加したが、減価償却費が約4千4百万円減少したことで費用増が一定程度に抑えられている。

経常利益は約9千2百万円（前年度約1億9千4百万円）と前年と比較して半減しているものの、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、大学との連携を深め、様々な働きかけを行っており、減員分の翌年度の確保に加え、今後の常勤医師の採用に向け、取組を継続している。

なお、令和6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4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較
経常収支比率	106.2%	106.1%	101.2%	102.8%	+1.6%
医業収支比率	97.2%	99.7%	94.6%	96.4%	+1.8%
修正医業収支比率	94.8%	98.6%	94.3%	95.0%	+0.7%
累積欠損金比率	13.0%	7.5%	13.2%	4.8%	▲8.4%
常勤医師数	21人	19人	21人	17人	▲4人
常勤看護師数	102人	103人	105人	104人	▲1人
その他医療従事者数	56人	54人	58人	55人	▲3人
現金保有残額	2,782,099 千円	3,086,450 千円	2,903,733 千円	2,808,690 千円	▲95,043 千円
企業債残高	1,839,117 千円	1,739,305 千円	1,652,511 千円	1,653,871 千円	+1,360 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

※累積欠損金比率は値が小さいほど良好であるため計画との比較欄のマイナス（▲）はより良いことを示す

※現金保有残額は投資有価証券（令和6年度：約4億円）を含まない

(2) 収入の確保

令和6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6年度の病床利用率は88.8%（前年度88.7%）となり、計画を3.0%上回った。また、平均入院単価は38,726円（前年度39,651円）となり、計画を865円上回った。入院収益は17億1千9百万円（前年度約17億6千4百万円）と約4千5百万円の減収となった。入院収益は17億1千9百万円（前年度約17億6千4百万円）と約4千5百万円の減収となった。

外来患者については、令和6年度の1日平均患者数が415.9人（前年度395.7人）と前年度と比べ20.2人増加し、計画を21.0人上回った。患者1人当たりの外来診療単価は7,122円（前年度7,560円）で、前年度に比べ438円減少し、計画を678円下回った。外来診療単価が減少したが患者数は増加したことにより、外来収益は約10億8千1百万円（前年度約10億9千4百万円）と約1千4百万円の減収となった。

指 標		令和4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較
入 院	1日平均入院患者数	118.0人	121.6人	117.8人	121.6人	+3.6人
	病床利用率（稼働率）	86.1%	88.7%	85.8%	88.8%	+3.0%
	平均在院日数	23.3日	23.3日	23.6日	25.7日	+2.1日
	患者1人1日当たり 入院収益（室料差額を除く）	39,082円	39,651円	37,861円	38,726円	+865円
	医師1人1日当たり入院収益	185,289円	200,708円	176,861円	200,721円	+23,860円
外 来	1日平均外来患者数	389.5人	395.7人	394.9人	415.9人	+21.0人
	患者1人1日当たり外来収益	7,630円	7,560円	7,800円	7,122円	▲678円
	医師1人1日当たり外来収益	119,466円	124,561円	122,140円	126,253円	+4,113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×365日)で計算

※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、87.3%（前年度86.4%）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、職員数はタスクシフトを行うために補助職員を増員したため大幅に増加している。人件費については、令和6年度においても上昇しているが、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4年度 実績	令和5年度 実績	令和6年度 計画	令和6年度 実績	計画との比較
材料費対医業収益比率	14.2%	13.7%	14.9%	14.1%	▲0.8%
〃 対修正医業収益比率	16.4%	15.2%	16.5%	15.7%	▲0.8%
薬品費対医業収益比率	7.3%	7.4%	8.6%	7.5%	▲1.1%
〃 対修正医業収益比率	8.5%	8.1%	9.6%	8.3%	▲1.3%
委託費対医業収益比率	6.3%	6.2%	7.3%	6.6%	▲0.7%
〃 対修正医業収益比率	7.3%	6.9%	8.1%	7.3%	▲0.8%
職員給与と費対医業収益比率	56.7%	58.3%	60.8%	60.5%	▲0.3%
〃 対修正医業収益比率	65.6%	64.6%	67.3%	67.5%	+0.2%
100床当たり職員数	199.6人	197.8人	196.4人	208.8人	+12.4人
後発医薬品使用割合	85.6%	86.4%	78.7%	87.3%	+8.6%

※給与と費は一般管理費の給与と費を含む

※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	3,214,843	3,328,903	114,060
	医業収益	2,912,592	2,993,038	80,446
	運営費負担金等収益	302,251	335,865	33,614
	営業外収益	13,854	18,327	4,473
	運営費負担金収益	2,471	2,927	456
	その他営業外収益	11,383	15,400	4,017
	資本収入	62,530	37,886	▲ 24,644
	長期借入金	30,000	18,100	▲ 11,900
	その他資本収入	32,530	19,786	▲ 12,744
	その他の収入	－	－	－
	計	3,291,227	3,385,116	93,889
支 出				
	営業費用	2,865,392	2,991,274	125,882
	医業費用	2,791,647	2,903,610	111,963
	給与費	1,874,654	1,961,885	87,231
	材料費	524,965	512,837	▲ 12,128
	経費	392,028	428,888	36,860
	一般管理費	73,745	87,664	13,919
	給与費	61,403	72,941	11,538
	経費	12,342	14,723	2,381
	営業外費用	10,381	21,722	11,341
	資本支出	322,571	592,896	270,325
	建設改良費	69,630	41,710	▲ 27,920
	償還金	128,210	120,310	▲ 7,900
	その他資本支出	124,731	430,876	306,145
	その他支出	－	－	－
	計	3,198,344	3,605,892	407,548

（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		3,230,546	3,342,246	111,700
	営業収益	3,217,336	3,324,734	107,398
	医業収益	2,903,378	2,980,317	76,939
	運営費負担金等収益	302,251	336,018	33,767
	資産見返負債戻入	11,707	8,399	▲ 3,308
	営業外収益	13,210	17,512	4,302
	運営費負担金収益	2,471	2,927	456
	その他営業外収益	10,739	14,585	3,846
	臨時利益	-	-	-
費用の部		3,192,578	3,251,051	58,473
	営業費用	3,080,018	3,135,606	55,588
	医業費用	3,004,141	3,049,258	45,117
	給与費	1,890,008	1,938,582	48,574
	材料費	479,407	468,520	▲ 10,887
	経費	352,674	387,991	35,317
	減価償却費	278,052	251,307	▲ 26,745
	その他医業費用	4,000	2,858	▲ 1,142
	一般管理費	75,877	86,348	10,471
	営業外費用	112,260	114,980	2,720
臨時損失		300	465	165
純利益		37,968	91,195	53,227
目的積立金取崩額		-	-	-
総利益		37,968	91,195	53,227

(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	6,149,060	6,466,146	317,086
業務活動による収入	3,228,697	3,341,810	113,113
診療業務による収入	2,912,592	3,000,869	88,277
運営費負担金等による収入	304,722	336,912	32,190
その他の業務活動による収入	11,383	4,029	▲ 7,354
投資活動による収入	2,530	1,686	▲ 844
財務活動による収入	60,000	36,200	▲ 23,800
長期借入れによる収入	30,000	18,100	▲ 11,900
その他の財務活動による収入	30,000	18,100	▲ 11,900
前事業年度からの繰越金	2,857,833	3,086,450	228,617
資金支出	6,149,060	6,466,146	317,086
業務活動による支出	2,875,774	3,052,286	176,512
給与費支出	1,936,058	2,081,982	145,924
材料費支出	524,965	476,651	▲ 48,314
その他の業務活動による支出	414,751	493,653	78,902
投資活動による支出	70,590	354,335	283,745
固定資産の取得による支出	69,630	50,369	▲ 19,261
その他の投資活動による収入	960	303,966	303,006
財務活動による支出	251,981	250,836	▲ 1,145
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	128,210	120,310	▲ 7,900
その他の財務活動による収入	123,771	130,526	6,755
次期中期目標の期間への繰越金	2,950,715	2,808,689	▲ 142,026

(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6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6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6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
医療機器等の整備・更新	68,530	41,710	▲26,820

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6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。