

市立芦屋病院新改革プラン

(平成29年度～平成32年度)

平成30年1月11日

目 次

市立芦屋病院新改革プラン

はじめに	1
I 当院の目指すべき方向	2
1 病院概要	2
2 芦屋市を取り巻く環境	2
3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	5
4 経営の効率化	7
5 再編・ネットワーク化	7
6 経営形態の見直し	8
II 市民に提供する診療機能の向上に向けての取組	8
1 診療事業	8
2 臨床研究事業	1 5
3 教育研修事業	1 5
III 業務運営効率化への取組	1 7
1 効率的な業務運営体制	1 7
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	1 9
IV 収支計画及び資金計画	2 2
1 経営の改善	2 2
2 収支計画の策定	2 2
3 医療機器・建物整備に関する計画	2 2
4 債務の償還	2 2
V その他業務運営に関する取組	2 3
1 広報に関する事項	2 3
2 病院機能評価	2 3

資料

1	市立芦屋病院収支計画	25
2	市立芦屋病院医療機器整備計画	32
3	市立芦屋病院施設整備計画	35
4	市立芦屋病院新改革プラン進捗状況	36
5	平成29年度上半期の主な取組	40
6	平成29年度上半期の収支状況	47
7	施設基準届出一覧	48
8	講座等活動実績	51
9	平成29年度 実習受入実績・予定	54

はじめに

市立芦屋病院は、総務省から示された公立病院改革ガイドラインに基づき、平成 21 年度から 5 年間の「市立芦屋病院改革プラン」を策定し、平成 21 年 4 月には経営形態を地方公営企業法の全部適用にし、病棟新築をはじめとする病院施設の全面リニューアルや診療機能の充実などの経営改革に取り組んでまいりました。

改革プラン終了後の平成 26 年度からは、引き続き病院事業の経営改革を進めるため、「市立芦屋病院中期経営計画」を策定し、新築病院施設の有効活用とより一層の診療機能の充実を図ってきました。しかしながら、慢性的な医師不足の問題や医療機能の分化・推進による急性期病床の削減など、医療を取り巻く厳しい社会環境のなか、平成 27 年度の経常収支では 3 億 7 千万円の純損失となり、さらなる経営改革と収支改善が求められています。

平成 27 年 3 月には総務省から新たな公立病院改革ガイドラインが示され、平成 28 年度までに新公立病院改革プランを策定し、病院機能の見直しや病院事業経営の改革に総合的に取り組むよう要請されています。

新公立病院改革プランの内容は、前ガイドラインで示された「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の 3 つの視点に加え、都道府県が策定する地域医療構想を踏まえて公立病院として果たすべき役割を明確にした上で、さらなる改革を推進する取組を示す必要があります。

平成 28 年 10 月に策定された兵庫県地域医療構想では、団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025 年（平成 37 年）に向け、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切で必要な医療を受けられる」地域医療の提供体制（＝「地域完結型医療」）の構築を目的とし、①医療機能の分化・連携、②在宅医療の充実、それを支える③医療従事者の確保が重点施策として掲げられています。

当院は、地域の公立病院として、これからの超高齢社会を見据え、患者の生活の質（QOL）の維持・向上を目標に、患者にとって最適な医療の提供に努めてまいりました。また、兵庫県地域医療構想において示されているとおり、地域完結型医療を支えるため、公立病院の果たすべき役割は今後さらに増していくものと考えております。

以上のことから、当院では、平成 29 年度からの「市立芦屋病院新改革プラン」（以下「新改革プラン」という。）を策定し、今後の地域における当院の目指す姿を示すとともに、本市の中核病院として質の高い医療を安定的に提供できるよう、これまで以上に経営改革と収支改善を図ってまいります。

I 当院の目指すべき方向

1 病院概要

名称	市立芦屋病院
所在地	芦屋市朝日ヶ丘町 39 番 1 号
開設者	芦屋市長
開設年月日	昭和 27 年 7 月 12 日
許可病床数	199 床（一般病棟 175 床，緩和ケア病棟 24 床）
診療科目	内科 血液・腫瘍内科 消化器内科 糖尿病・内分泌内科 循環器内科 呼吸器内科 緩和ケア内科 外科 消化器外科 乳腺外科 肛門外科 整形外科 産婦人科 小児科 眼科 耳鼻いんこう科 皮膚科 形成外科 放射線科 麻酔科 ペインクリニック内科 リハビリテーション科 以上 22 診療科，院内標榜を除く。
運営形態	地方公営企業法の全部適用（平成 21 年 4 月 1 日～）

2 芦屋市を取り巻く環境

(1) 人口動態

芦屋市の人口推計では，2025 年（平成 37 年）には団塊世代が 75 歳以上を迎えるため，75 歳以上の人口が 2015 年から 2025 年の間に 12,527 人が 18,354 人に増加すると推計される。又，65 歳以上の人口においても，25,987 人が 29,792 人に増加することが推計されている。

【芦屋市将来推計人口】

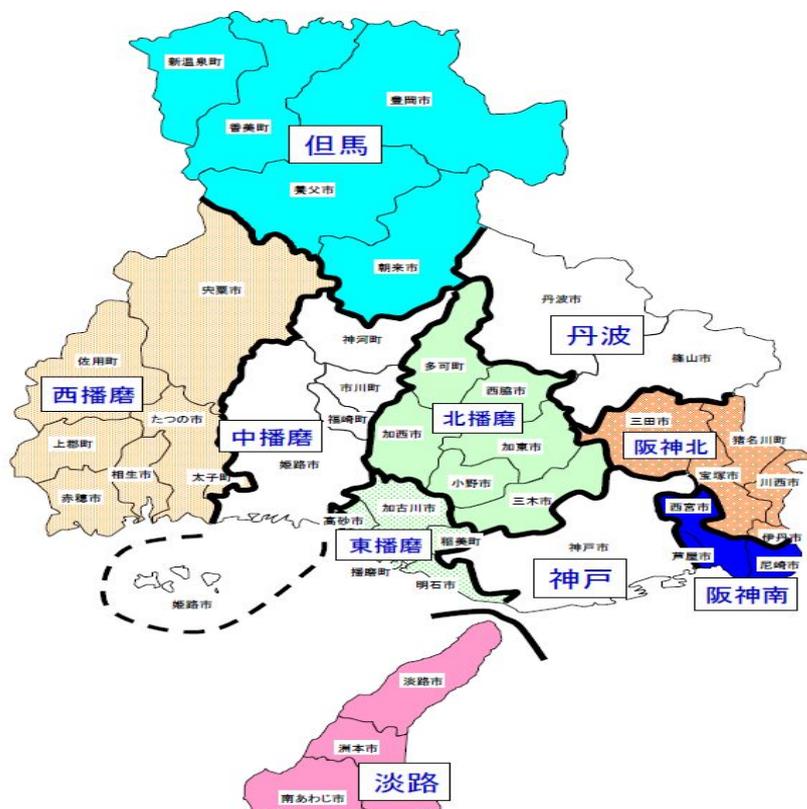
項目	2015 年	2025 年
総人口	94,851 人	96,051 人
65 歳以上	25,987 人	29,792 人
65 歳以上の割合	27.4% (県全体 27.1%)	31.0% (県全体 30.4%)
75 歳以上	12,527 人	18,354 人
75 歳以上の割合	13.2% (県全体 12.8%)	19.1% (県全体 18.3%)

出典：芦屋市将来人口推計報告書（平成 27 年 3 月）

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成 25 年 3 月推計）

(2) 二次医療圏

兵庫県は、10の二次医療圏に分かれており、当院は芦屋市、西宮市及び尼崎市で構成される阪神南圏域に位置している。



○圏域の現況

(H26.10.1 現在)

圏域	構成市町	人口(人)	面積(k㎡)
神戸	神戸市	1,537,864	557.02
阪神南	尼崎市, 西宮市, 芦屋市	1,029,517	169.15
阪神北	伊丹市, 宝塚市, 川西市, 三田市, 猪名川町	726,539	480.89
東播磨	明石市, 加古川市, 高砂市, 稲美町, 播磨町	714,587	266.40
北播磨	西脇市, 三木市, 小野市, 加西市, 加東市, 多可町	275,971	895.61
中播磨	姫路市, 福崎町, 市川町, 神河町	578,624	865.02
西播磨	相生市, たつの市, 赤穂市, 宍粟市, 太子町, 上郡町, 佐用町	263,148	1,566.98
但馬	豊岡市, 養父市, 朝来市, 香美町, 新温泉町	171,295	2,133.30
丹波	篠山市, 丹波市	106,812	870.80
淡路	洲本市, 南あわじ市, 淡路市	136,848	595.74
兵庫県		5,541,205	8,400.90

出典:「兵庫のすがた2015」

【参考】

阪神南圏域に所在する主たる病院群の現状は以下のとおりである。

・兵庫医科大学病院	963 床
・関西労災病院	642 床
・兵庫県立尼崎総合医療センター	730 床
・兵庫県立西宮病院	400 床
・西宮市立中央病院	257 床
・市立芦屋病院	199 床
・笹生病院	189 床

(3) 地域医療構想¹

地域医療構想は、医療分野での医療機能の分化・連携により、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制を整備するとともに、在宅医療の充実等により、退院患者の生活を支える体制の構築を目指すものである。阪神南圏域においては、2025年（平成37年）の医療需要に基づく必要病床機能では、高度急性期病床58床及び回復期病床2,254床の不足、急性期病床1,259床及び慢性期病床663床の過剰が見込まれており、病床総計では、390床の不足となっている。また、5疾病においては、2025年（平成37年）に大きく増加する、がん、循環器系疾患（特に脳梗塞）及び精神疾患（特に認知症）の対策が急務とされている。

なお、地域医療構想は、兵庫県保健医療計画（平成25年4月1日）²の一部として策定されたものであり、地域医療構想に記載がない事項であっても、同計画を踏まえる必要がある。

【2025年（平成37年）の必要病床数推計結果】

	2025年(H37)推計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床総計
阪神南 圏域	H37必要病床数	1,279	3,468	2,859	1,664	9,270
	H26病床機能報告	1,221	4,727	605	2,327	8,880
	差引	△58	1,259	△2,254	663	△390
兵庫県 全体	H37必要病床数	5,901	18,257	16,532	11,765	52,455
	H26病床機能報告	5,053	28,747	4,506	14,811	53,117
	差引	△848	10,490	△12,026	3,046	662

¹ 各圏域において協議の場を設け、国・県・市町の取組の推進と医療機関等の自主的な取組の促進により、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切に必要な医療を受けられる」地域医療の提供体制（＝「地域完結型医療」）の整備することを目的としたもの。

² 医療法第30条の4に基づき、都道府県が策定する医療計画であると同時に、県民、市町、保健・医療機関、関係団体の参画と協働のもと、それぞれが取り組むべき保健・医療分野の基本的指針（ガイドライン）としての性格を持つ。

3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

当院は基本理念である、芦屋市の中核病院として地域社会に貢献し、患者の意思を尊重し、最善の医療と癒しを提供しており、市民の健康保持に必要な医療を提供する市内の中核病院として、地域の診療所等との役割分担と連携により、救急医療を含め診療体制の充実を図っている。

地域医療構想では、阪神南圏域は急性期病床が過剰とみられており、今後、削減の議論が進められることが予想される。当院としては、平成 22 年 1 月に先行して急性期病床 272 床から 199 床（うち急性期病床 175 床、緩和病床 24 床）に病床の縮小を実施している。今後とも芦屋市の中核病院として、診療機能を適切に提供していくためには、現行の病床規模・機能は必要と考えているが、現在、医療圏内において検討が進められている他の公立病院の再編状況を見極めるとともに、地域医療構想を踏まえた当院の担うべき役割を十分に検討していく。併せて、今後の急性期、回復期及び慢性期の医療需要の動向並びに診療報酬制度の改定状況を注視していく。

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

団塊世代が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現が必要とされている。また、認知症高齢者の増加が見込まれることから、地域での生活を支えるためにも重要と考えられる。

当院では、医師会、歯科医師会、薬剤師会及び芦屋市福祉部等の行政の代表者により構成される「在宅医療推進協議会」に参加し、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けて取組を進めている。特に切れ目のない在宅医療、介護連携体制を構築するためには患者急変時の受入れ医療機関の確保は重要であり、地域の後方支援病院としての役割を十分に果たせるよう体制を整備する。また、在宅復帰促進に向けては、地域連携室に退院支援に関わる看護師を配置し、住み慣れた地域に安心して戻れるよう医療機関・介護施設等との連携強化を含め取組を進めていく。今後増加が見込まれる認知症患者については、芦屋市認知症初期集中支援チーム³との積極的な連携、認知症看護認定看護師の配置など、様々な角度から地域包括ケアシステムの構築へ向けて積極的に関与していく。

³ 認知症サポート医、看護師、高齢者生活支援センター職員により編成されたチームが、認知症やその疑いのある方、家族に対して訪問等による支援を概ね 6 ヶ月以内の期間に集中的・包括的に行い、在宅での自立生活のサポートを行う。

(3) 一般会計負担の考え方

地方公営企業法に基づく基準内繰入を原則として、以下のとおりの繰入を行うとともに、保健・福祉との連携経費など、社会情勢の変化に伴って生じる新たな出資等については別途協議とする。

① 医業収益

(基準内繰入)

- ・ 救急医療の確保に要する経費（救急受入体制の構築に伴う経費）
- ・ 保健衛生行政事務に要する経費

② 医業外収益

(基準内繰入)

- ・ 病院事業債利息の 1/2（平成 14 年度以前分は 2/3）
- ・ リハビリテーションに要する経費（収入を除いた額）
- ・ 小児医療に要する経費（収入を除いた額）
- ・ 高度医療に要する経費（収入を除いた額）
- ・ 院内保育に要する経費（収入を除いた額）
- ・ 医師及び看護師の研究研修に要する経費の 1/2
- ・ 共済追加費用の負担に要する経費
- ・ 医師の勤務環境の改善に要する経費
- ・ 医師の派遣を受けることに要する経費
- ・ 基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
- ・ 児童手当の給付に要する経費

(別途協議)

- ・ 医療・福祉ネットワークバスの運行に要する経費（予め協議において按分した額）

③ 出資金

(基準内繰入)

- ・ 病院事業債元利償還の 1/2（平成 14 年度以前分は 2/3）
- ・ 病院建設改良に要する経費 1/2

【一般会計繰入金】

(単位：千円)

項目	27 年度 実績	28 年度 予定	29 年度 予定	30 年度 予定	31 年度 予定	32 年度 予定
①医業収益	251,485	258,167	255,986	255,986	255,986	255,986
②医業外収益	244,845	311,247	281,173	278,004	275,201	273,771
③出資金	181,852	196,275	187,032	168,310	170,621	231,101
合計	678,182	765,689	724,191	702,300	701,808	760,858

(4) 市民の理解

市立芦屋病院新改革プラン策定委員会に市民公募による委員を加え、市民の意見の反映に努める。新改革プランの進捗については、芦屋市議会に報告するとともにホームページに公開するなど、市民への情報提供を積極的に行っていく。

4 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標の設定

項目	単 位	27年度 実績	28年度 目標	29年度 目標	30年度 目標	31年度 目標	32年度 目標
① 経常収支比率(※)	%	93.0	91.9	92.9	95.2	99.4	101.4
② 医業収支比率(※)	%	90.3	87.1	88.6	91.1	95.4	97.7
③ 入院単価	円	45,092	44,884	46,000	49,000	51,000	53,000
④ 外来単価	円	12,219	12,374	12,500	12,700	12,900	13,100
⑤ 病床利用率(※)	%	78.3	81.9	82.2	83.2	85.1	87.9
⑥ 病床稼働率(※)	%	83.8	87.6	87.9	89.0	91.0	94.0
⑦ 1日入院患者数	人	166.8	174.3	175.0	177.1	181.1	187.1
⑧ 1日外来患者数	人	340.8	339.4	350.0	350.0	350.0	350.0
⑨ 人件費比率	%	62.7	64.4	63.9	62.8	60.5	59.1
⑩ 材料費比率	%	17.6	19.4	18.6	18.6	18.6	18.7
⑪ 医師数	人	31	31	34	35	37	40
⑫ 看護師数	人	158	151	150	155	155	155

※経常収支比率： $(\text{医業収益} + \text{医業外収益}) / (\text{医業費用} + \text{医業外費用}) \times 100$

※医業収支比率： $(\text{医業収益} / \text{医業費用}) \times 100$

※病床利用率：24時現在病院に在院中の延患者数を年間病床数で除した率

※病床稼働率：24時現在病院に在院中の延患者数に退院患者数を加えた数を年間病床数で除した数

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

医師をはじめとする医療体制の充実を進め、平成24年度に更新築した病棟などの経営資源を最大限に活用し、救急患者の受入れや新規紹介患者の増加による病床稼働率の向上、外科系医療の拡充など医療機能充実に伴う診療単価の増加などによる収益増を図り、平成32年度における経常収支の黒字化を目指す。

5 再編・ネットワーク化

圏域の西部に位置する県立西宮病院、西宮市立中央病院との連携強化を目的に、救急

医療、周産期医療、診療科の相互補完、研修等において「ネットワーク化協議」を継続する。特に周産期ネットワークについては広報強化による利用推進を図る。また、診療科の相互補完においては、当院は日本産科婦人科内視鏡学会の認定施設であるため、医師の研修受入れなどによる人的交流を進め、3病院の機能・特色を生かし、患者が住み慣れた地域において良質な医療を受けられるように、より一層の連携強化に努める。

また、阪神南北圏域(阪神7市1町)を対象とする阪神医療福祉ネットワーク「h-Anshinむこねっと」⁴に参加し、二次救急システム、医療機関機能情報システム、患者情報共有システム等のIT化されたネットワークを活用し、逆紹介の推進及び各種連携パスへの参加など地域医療の効率化を目指す。なお、当院は神戸圏域とも隣接しており、この地域の医療機関との連携にあたっては当院独自のITネットワークである「芦っこメディカルりんく」⁵を活用し、患者の診療情報を共有するなど連携強化を図る。

6 経営形態の見直し

当院は、平成21年4月からの地方公営企業法の全部適用を受けて、病院事業管理者を設置することにより、病院事業の独自性、医療情勢の変化への即応性を確立しつつあることからこの形態を当面は維持する。

地方独立行政法人や指定管理者制度等を用いた他の形態への変更に関しては、調査・研究を進めながら必要性がさらに認められる時点において検討を加えることとする。

II 市民に提供する診療機能の向上に向けての取組

当院は、公衆衛生の向上に寄与すること及び市民の健康に影響のある疾病に関する医療とともに地域の中で信頼される医療の提供、調査研究及び医療従事者の育成を実施する。

1 診療事業

利用者である市民に満足される安心で質の高い医療を提供することを主たる目標とする。

(1) 患者の目線に立った医療の提供

① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり

患者が医療内容を適切に理解し、患者の意思を尊重した治療の選択が可能ないように、

⁴ 患者の同意のもとに、各医療機関に保管されている医療情報を高度に暗号化してインターネットで結び、医療機関相互で共有することにより、診療に役立てるための仕組み。また、消防などの行政機関と医療機関が救急医療情報を共有し、円滑な救急医療体制の構築・運営を行う仕組み。ICTを活用して複数の医療機関を接続し、診療情報を共有して地域全体で医療に取り組むシステム

⁵ 患者の同意のもとに、当院に保管されている医療情報を高度に暗号化してインターネットで結び、地域の診療所等のPCで閲覧を可能にするシステム。当院独自のシステムであり、神戸市や県外等の医療機関との連携にも利用可能

診療ガイドラインの活用や複数職種の同席による説明などに努め、相談しやすい体制づくりに取り組む。

② 患者の価値観の尊重

患者満足度調査を定期的実施し、その結果を踏まえて患者の利便性に配慮した診療時間の設定や待ち時間を短縮する取組、入院環境（アメニティ）などサービスの向上を図る。

【患者満足度】

項目	単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		実績	目標	目標	目標	目標	目標
外来	%	96.0	97.0	98.0	98.0	98.0	98.0
入院	%	95.0	97.0	98.0	98.0	98.0	98.0

※ 満足及びやや満足の合計による。

(2) 安心・安全な医療の提供

① 医療倫理の確立

患者との信頼関係を醸成することが重要であり、カルテ開示など適切な情報開示に取り組むとともに、患者のプライバシーの保護に努める。

倫理委員会の組織・運営を適正に行い、倫理的事項について医療従事者に対する助言体制を整備する。

② 医療安全対策の充実

リスクマネージャーを中心に非日常（ヒヤリハット事例）報告の適正な分析等のリスク管理を推進するとともに、他病院との情報交換を実施するなど安全対策の標準化に取り組む。特に院内感染対策については、感染対策の専門的知識を持った医師、看護師、薬剤師及び検査技師が協力して感染制御チーム（ICT）⁶を結成し、院内の感染対策の推進に努めている。また、地域の連携医療機関と相互に訪問し、感染対策の評価を実施するなど院内サーベイランス⁷の充実に取り組む。

医療安全対策の充実に貢献する観点から、医療事故や医薬品等安全情報の報告を徹底する。平成27年10月に始まった医療事故調査制度⁸を受け、病院長をトップとした幹部職員の会議において、全ての死亡症例を検討するなど、リスク管理の徹底を進める。

⁶ 病院などの医療施設で、建物内の感染症に関する予防、教育、医薬品などの管理を担当する専門チーム

⁷ 感染症の発生状況を正確かつ継続的に調査・把握することにより感染症の予防に役立つシステム

⁸ 医療の安全を確保するために、医療事故の再発防止を行うことが目的。医療事故が発生した場合、医療機関は、遺族への説明、医療事故調査・支援センターへの報告、原因を明らかにするための調査の実施、調査結果の遺族への説明及びセンターへの報告を行う。

(3) 質の高い医療の提供

① クリティカルパス⁹の活用

チーム医療の推進，患者に判りやすい医療の提供や医療の標準化のため，クリティカルパスの活用を推進し，入院患者に対する適用率を50%以上にする。

【クリティカルパス適用率】

項目	単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		実績	目標	目標	目標	目標	目標
クリティカルパス	%	40.3	42.0	44.0	46.0	48.0	50.0

② EBM¹⁰の推進

エビデンスに基づいた医療（Evidence Based Medicine）を実践するため，臨床研究により得られた成果を臨床に反映させるとともに臨床評価指標の充実を図る。診療情報データベースを確立し，利用を促進する。

③ 患者のQOL¹¹の向上

快適な療養環境の提供や，接遇・コミュニケーションの質向上などの改善に取り組み，患者満足度調査におけるQOLに関する項目の評価の向上に努める。

④ 職種間の協働，チーム医療の推進

チーム医療の推進に必要な多種多様な医療スタッフが，その高い専門性を連携・補完し合い，職種間の協働と役割分担された業務を実施することにより，質の高い医療を効率的に提供する。

⑤ 超高齢社会への対応

高齢者に多くみられる疾患（がん，骨そしょう症，肺炎，認知症，循環器疾患等）に対する診療内容の充実を図るとともに在宅医療について研究する。

各種老健施設及び地域の在宅医療を担う開業医の後方支援病院として連携強化を図り，在宅患者の救急受入れを積極的に行っていく。

(4) 病院に期待される機能の発揮

① 地域医療への貢献

1) 紹介率・逆紹介率向上への取組

地域において必要とされる医療を的確に実施するため，地域連携クリティカルパス実施件数の増加や紹介率・逆紹介率の向上など地域医療機関との連携強化を

⁹ 入院中に行われる検査・処置・看護・食事などを入院から退院までの時間順にまとめた診療計画表

¹⁰ 医学の分野では，ある治療法がある病気・怪我・症状に対して，効果があることを示す証拠や検証結果・臨床結果を指す。医療行為において治療法を選択する際「確率的な情報」として，患者にとって安全で効果のある治療方法を選ぶ際に指針として利用される。

¹¹ 物理的な豊かさやサービスの量，個々の身辺自立だけでなく，精神面を含めた生活全体の豊かさと自己実現を含めた概念

図るとともに、地域医療の向上に積極的に取り組む。紹介率、逆紹介率については、地域医療支援病院¹²の承認基準である紹介率 50%、逆紹介率 70%を目標とする。

【紹介率・逆紹介率】

項目	単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		実績	目標	目標	目標	目標	目標
紹介率	%	40.4	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
逆紹介率	%	63.9	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

2) 在宅復帰への取組

地域包括ケアシステムでは、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される必要があります。当院が担う「医療」においては、患者が早期に在宅へ復帰できる仕組みが重要となる。地域のかかりつけ医、連携病院、介護老健施設及び地域包括支援センター等と連携強化を進めるとともに、入院患者の生活状況等を早期に把握するため、地域連携室に退院支援に精通した看護師、社会福祉士を配置し、患者一人一人に最適な在宅ケアが提供できるよう取組を行っていく。特に認知症高齢者の増加が見込まれるため、地域包括ケアシステム構築に向け、積極的に役割を担っていく。

【在宅復帰率】

項目	単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		実績	目標	目標	目標	目標	目標
在宅復帰率	%	89.1	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0

※在宅復帰率：7対1入院基本料算定要件の一つ。直近6ヶ月間に7対1入院基本料を算定する病棟から退院した患者のうち、自宅、回復期病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟、介護老健施設、居住系介護施設等へ退院した患者数の割合が80%以上必要

② 兵庫県保健医療計画における5事業（救急・災害・へき地・周産期・小児）への取組

1) 救急医療

引き続き内科二次救急体制を24時間365日堅持し、小児救急体制、外科系救急体制及び消化器内視鏡救急体制の拡充を図る。特に外科系救急においては、外科

¹² かかりつけ医、かかりつけ歯科医を支援し、二次医療圏単位で地域医療の充実を図る病院として、医療法第4条の規定に基づき都道府県知事が地域医療支援病院として承認した病院

の体制の整備を行い、救急受入日の拡充等を進め、最終的には24時間365日の実施を目指す。また、救急車搬送において、市外へ流出している救急患者を当院にて受け入れていくことにより、市民が安心して住める救急医療の一翼を担い、地域の中核病院としての役割を果たす。

【救急件数】

項目	単 位	27年度 実績	28年度 目標	29年度 目標	30年度 目標	31年度 目標	32年度 目標
救急受入患者数	件	3,943	4,100	4,300	4,400	4,500	4,700
内救急車搬送	件	1,225	1,250	1,350	1,400	1,450	1,500
内救急入院数	件	1,269	1,300	1,350	1,400	1,450	1,500

2) 周産期医療¹³

県立西宮病院等の連携医療機関とのネットワークを強化するとともに、地域のニーズに対応して周産期医療体制の整備を図る。また、ネットワークのシステムについて、積極的に市民等に広報を行うことにより、利用者の増加に努める。

3) 災害時の医療体制

災害時の医療では、病院自体も被災して病院としての機能が制限されることやマンパワーの不足が予想される。このため、市災害対策本部との連携のもと芦屋市医師会と協働して負傷者等の救急対応を行う。

また、県下の自治体病院が相互応援体制の協定を締結しており、災害が発生した直後に被災した病院が独自に十分な医療活動ができない場合に、その外の病院が相互扶助精神に基づき、速やかに応援協力することとなっている。今後とも周辺自治体病院との連携のもとに地域住民が安心できる医療の提供に努めていく。

4) 小児（救急）医療

芦屋市内唯一の小児入院医療機関として、小児救急を含めた地域の小児科医療を支援していくとともに、腎臓疾患の診療及び学習支援外来などの特色ある外来診療にも引き続き取り組んでいく。

③ 兵庫県保健医療計画における5疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患）への取組

1) がん対策の強化

- ・がん検診・人間ドックの充実
- ・がん予防診療（ピロリ菌外来・肝炎ウイルス対策）
- ・低侵襲手術（上部・下部消化管内視鏡下手術、腹腔鏡下手術、胸腔鏡下手術）

¹³ 周産期とは、妊娠22週から生後満7日未満までの期間をいい、周産期を含めた前後の期間における医療は、突発的な緊急事態に備えて産科・小児科双方からの一貫した総合的な体制が必要とされている。

の拡充

- ・ 外来・入院化学療法
- ・ がん緩和ケア（緩和ケアチーム¹⁴介入・緩和ケア病棟）
- ・ がんに関する知識の啓発
- ・ 兵庫県がん地域連携パスの活用（胃がん・大腸がん・肝臓がん・子宮がん・乳がん）
- ・ がん診療連携拠点病院に準じる病院として、兵庫県がん診療連携協議会幹事会への参加，各種事業への協力，地域診療連携の推進
- ・ 他の医療機関との連携による放射線治療の拡充

2) 脳卒中への対応

- ・ 西宮市脳卒中地域連携パス会議へ参加し，比較的医療ニーズの高い患者の積極的な受入れを実施
- ・ 脳卒中の急性期治療を担う医療機関との連携強化
- ・ 機能改善に向けた理学療法士¹⁵，作業療法士¹⁶，言語聴覚士¹⁷によるリハビリテーションの実施
- ・ 早期発見，予防につながる脳ドックの実施

3) 循環器疾患への対応

- ・ 循環器疾患（高血圧・動脈硬化・心筋梗塞）の診断・治療
- ・ 下肢動脈末梢血管造影¹⁸と下肢動脈形成術¹⁹
- ・ 徐脈性不整脈²⁰に対する診断・治療

4) 生活習慣病対策の拡充

- ・ 糖尿病対策（教育入院・糖尿病教室）
- ・ 糖尿病合併症（循環器・神経・腎臓・眼底）の早期発見・診断・治療
- ・ 循環器疾患（高血圧・動脈硬化・心筋梗塞）の診断・治療
- ・ 脂質異常症の診断・治療
- ・ 睡眠時無呼吸症候群（SAS）²¹の診断・治療

¹⁴ 患者と家族のQOL向上のために，緩和ケアに関する専門的な知識や技術を持った医師・看護師及び薬剤師等で構成したチームにより，患者と家族へのケアを行うチーム

¹⁵ PT (Physical Therapist) と呼ばれ，ケガや病気などで身体に障害のある人や障害の発生が予測される人に対して，基本動作能力（座る，立つ，歩くなど）の回復や維持及び障害の悪化の予防を目的に，運動療法や物理療法（温熱，電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの）などを用いて，自立した日常生活が送れるよう支援する医学的リハビリテーションの専門職

¹⁶ OT (Occupational therapist) と呼ばれ，指を動かす，食事をする，入浴をする，など日常生活を送る上で必要な機能回復をサポートする専門職

¹⁷ ST (Speech-Language-Hearing Therapist) と呼ばれ，音声機能，言語機能又は聴覚に障害のある者についてその機能の維持向上を図るため，言語訓練その他の訓練，これに必要な検査及び助言，指導その他の援助を行うことを業とする専門職

¹⁸ 閉塞性動脈硬化症が適応疾患であり，下肢動脈の閉塞・狭窄の有無を検査すること。

¹⁹ 狭窄を起こした血管に対して，血管の内腔を拡張する治療のこと。

²⁰ 心拍数が遅くなる不整脈

- ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）²²の診断・治療

5) 認知症合併患者への対応

- ・認知症看護認定看護師（H28.4月認定）、認知症ケア専門士の活用（H26年4月認定）
- ・医師，認知症看護認定看護師，精神保健福祉士等により構成された認知症ケアチームの設置（H28.4月活動開始）
- ・芦屋市認知症初期集中支援チームとの連携による積極的な救急患者受入
- ・外来診療における軽度認知障害（MCI）の早期発見
- ・芦屋市高齢介護課，地域包括支援センターとの連携
- ・認知症，早期診断に関する知識の啓発

④ 外科系手術の拡充

外科系救急の体制整備，外科系疾患の患者受入を強化することで外科系手術件数の増加を目指す。また，効率的な手術室稼働が出来るよう麻酔科医の増員及び手術室等のスタッフの充実を図り，外科系手術の増加を目指す。

【手術件数（全診療科）】

項目	単	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
	位	実績	目標	目標	目標	目標	目標
手術件数	件	2,250	2,300	2,500	2,650	2,800	3,000

⑤ 産婦人科医療の拡充

日本産科婦人科内視鏡学会の認定研修施設として，専門的知識が必要な女性泌尿器疾患（骨盤臓器脱や尿失禁など），高度な技術を必要とする腹腔鏡下手術に注力するとともに，婦人科腫瘍及び更年期婦人疾患にも対応していく。

⑥ 整形外科医療の拡充

人工関節センターを平成28年10月に設置し，高齢者の疾患として増加が見込まれる変形性ひざ関節症の治療に専門的に対応している。また，外傷・転倒による骨折等の救急患者の診断，治療に対応し，術後の診療についてはリハビリテーション科と一体となって取り組む。

⑦ リハビリテーションの拡充

理学療法士，作業療法士及び言語聴覚士による総合的なリハビリテーションが提供できるよう体制を整備するとともに，今後，増加が予想される脳卒中に伴う機能回復リハビリテーション，がん患者に対するリハビリテーション及び高齢者リハビリテーションの受入れを積極的に行うため，人員確保を進める。

²¹ 睡眠時に呼吸停止又は低呼吸になる病気

²² 慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称。タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患であり，喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病

【リハビリテーション件数】

項目	単 位	27年度 実績	28年度 目標	29年度 目標	30年度 目標	31年度 目標	32年度 目標
リハビリテーション 件数	件	26,772	23,000	32,000	35,000	36,000	37,000

⑧ 総合診療

今後、医療のなかでますます重要な役割を果たしていく総合診療について、患者のからだや心が抱える問題を総合的に診療し、必要に応じて専門医への橋渡しを行う「総合診療専門医」²³を育成する。

⑨ 政策医療の適切な実施

新型インフルエンザ等の感染症に対しては、兵庫県健康福祉事務所（保健所）と連携し、地域公的医療機関の責務を果たす。

また、子ども子育て支援事業への取組として、現在、院内保育所で行っている病児・病後児保育を継続して行っていく。

2 臨床研究事業

(1) 治験の推進

平成25年3月に治験センターを設置し、治験の実施を積極的に行っており、今後も、臨床研究事業に関与していく。

(2) 研究倫理の確立

臨床研究や治験を実施する際には、病院に設置された倫理委員会、治験審査委員会の審議を徹底する。

3 教育研修事業

(1) 質の高い医療従事者の育成・確保

① 質の高い医師の育成

初期臨床研修²⁴プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。大学の嚮掛け研修の実施及び臨床研修連携病院の拡充を図る。

臨床研修終了後²⁵の医師に対する専門分野の研修において、広く公募を行うとともに

²³ 専門化・細分化した特定の臓器・疾患に限定せず、多角的に診療する医師

²⁴ 医師法により、診療に従事しようとする医師は、指定する病院で2年間以上の臨床研修を受けることが義務付けられている。医師として必要な姿勢・態度、専門分野に限らず日常の一般的な診療に適切に対応できる基本的な診療能力を身につけるための制度

²⁵ 後期研修医制度を指し、初期臨床研修を修了した医師を対象とする臨床研修。専門分野の医療技術・知

に、基幹型病院との連携により後期研修プログラムの充実を図り、良質な医師を育成する。併せて幅広い総合的な診断能力を有し、全人的な医療を推進できる医師の育成に取り組む。

専門研修を担当する医師においては、専門医、認定医、指導医等の資格取得を促進し、医療の質の向上を図る。特に、臨床研修医指導医については、取得要件に該当する医師において全員が取得するよう努める。また、緩和ケア講習会については、全医師が受講済みとなるよう努める。

【研修医数】

項目	単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		実績	目標	目標	目標	目標	目標
初期研修医	人	3	3	6	6	6	6
後期研修医	人	1	2	3	4	5	6
合計	人	4	5	9	10	11	12

② 質の高い看護師の育成

使命感を持った質の高い看護師の育成を行うとともに、高度な看護実践能力を持ち、医師など他職種との協働によりチーム医療を提供していくことのできる看護師を育成するため、医療と一体となった看護教育に取り組む。

全看護師の技術及び意識向上に資するよう、専門看護師²⁶、認定看護師²⁷等の採用及び資格取得を推進し、看護の質の向上を図る。

看護学生の実習を積極的に受け入れ、高等看護教育に資する取組を行う。

【専門・認定看護師数】

項目	単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		実績	目標	目標	目標	目標	目標
専門・認定看護師	人	7	8	12	13	13	13

③ 医療従事者の育成

コメディカル²⁸をはじめとする医療関係職種を対象とした研修についてさらなる充実を図る。

識を修得する目的で行われる。

²⁶ 特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて水準の高い看護実践のできる看護師

²⁷ 複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識・技術を深めた看護師

²⁸ 医師の指示に基づき業務を行う医療従事者を指す。

地域の医療従事者を対象とする研究会や研修会を企画し、地域全体の医療の質向上へ取り組む。

医療関係職種を目指す学生の実習を積極的に受け入れ、高度な専門知識、専門技術を有する医療従事者の育成に努める。

(2) 各種検診業務の充実・市民への疾病予防の啓発

疾病の早期発見、早期治療を促進するため、人間ドック、各種がん検診、特定健診等の受診者数増加に向けてホームページ等の広報強化に取り組む。また、地域住民を対象とした「がんフォーラム」や公開講座、糖尿病教室などを定期的を開催し、疾病予防の啓発活動に積極的に貢献する。

(3) 調査研究・情報発信機能の強化

臨床研究、治験、診療情報の分析等をはじめ、医療に関わる調査研究・情報発信機能の強化に努める。

Ⅲ 業務運営効率化への取組

公営企業会計原則の下、部門別決算、月次決算等の精度を高め、効率的で透明な医業経営の確立を図る。財務面においては、収支相償（経常収支ベース）の経営を目指す。これらと合わせ業務の効率化を推進する。

1 効率的な業務運営体制

(1) 効率的で柔軟な組織体制の構築

地域特性や医療需要に応じた、効率的な組織とする。各部門における職員の配置については、各職員の職務と職責を考慮するとともに、医療を取り巻く環境の変化に応じるよう取り組む。

- ① 必要に応じた看護職や事務職等の副院長の配置
- ② 病棟部門看護師と外来部門看護師の連携
- ③ 看護助手、医師事務作業補助者²⁹、外来クラークの多様な活用

(2) 人材確保

医療を取り巻く状況の変化に応じ柔軟に対応できるよう、任期付職員の活用も含め、幅広い年齢層から良質な人材の確保に取り組む。また、確保する職種については、医療需要に応じて柔軟に対応する。

²⁹ 医師の指示により診断書・処方箋・紹介状の作成補助、電子カルテの入力代行、診察・検査・手術の予約などを行う。病院勤務医の負担軽減策として平成 20 年（2008 年）の診療報酬改定に伴い導入

医師の確保については、医師事務作業補助者による積極的な事務負担軽減や学会参加支援等の労働環境の充実により離職防止を図る。

また、看護師については、新人看護師への教育の充実に努めるとともに、認定看護師等の資格取得支援などにより当院でスキルアップできることを通して仕事のやりがいを高め、離職防止を図る。

【職員数】

項目	単位	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
		実績	目標	目標	目標	目標	目標
医師	人	31	31	34	35	37	40
看護師	人	158	151	150	155	155	155
コメディカル	人	32	34	37	37	37	38
事務職	人	15	14	15	16	17	17
合計	人	236	230	236	243	246	250

※ 病院事業管理者を除く

(3) 事務部門の体制強化

長期的視点に立って病院運営をリードできる事務職員を育成するため、医療分野及び管理分野の双方に精通できるよう適切な配置を行う。また、有資格者の確保や資格支援を促進するとともに、診療報酬の請求業務について、収益の安定的確保の面から直営化を含めて体制強化を検討する。

(4) 組織の活性化

① 人材育成，教育研修機能の強化

医療分野における専門研修の充実はもとより、全人的な職員育成により患者サービス向上の素地の形成と組織力の向上を図るため、接遇をはじめとした一般研修の充実にも努める。

② 業績評価

職員が業務で発揮した能力・適性・実績等を適正に評価し、職員の給与に反映させるとともに、業務遂行意欲の向上を図る業績評価制度について、当該制度の適切な運用を継続し、病院の能率的運営につなげる。

また、資格（認定医，認定看護師等）を生かした職務，院外活動への寄与に対する人事評価の整備に取り組む。

③ 医師職にふさわしい給与体系の検討

医師が自己の働きに満足感と納得を感じ、貢献度が平等・公平のもとに客観的な

評価を受け、その成果が給与に反映され、仕事へのモチベーションを上げることのできる年俸制度等の導入を検討する。

2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

当院の特色・機能を十分に発揮させるとともに、院内の効率的・効果的な組織構築や職員の適正配置を行う。診療報酬上の施設基準の新規取得や効率的・効果的な医療の提供を通じて安定的な収入の確保を図るとともに、コスト削減に努める。サービスの質の向上や経営改善に関する職員の自主的取組を奨励し、効率的な業務運営に向けた職員の改善意欲の向上を図る。

(1) 経営意識の向上

① 経営力の向上

毎年の事業計画を通じた経営管理サイクルをさらに充実させるとともに、正規職員の育成を図る。

経営分析及び経営改善手法等の経営能力並びに診療報酬請求事務能力の向上を目的とした研修を定期的に行うことにより、職員の資質向上に努める。

② 政策医療に係るコスト分析

救急医療等の政策医療に係るコストの分析を実施し、必要な機能を維持しつつ適正なコスト管理を実施する。

③ 効率的な業務プロセスの再構築について

管理会計の整備に向け、DPC³⁰分析ツールの活用によるベンチマークを行うとともに、診療行為別医療情報等を活用できるよう電子カルテシステムの有効活用を図る。併せて診療機能支援、情報の集約化及び部門間の連携強化に活用する。

(2) 収入の確保

① 病床稼働の向上

良質で満足度の高い医療サービスを提供することにより、より多くの患者に当院の利用を促進し、患者数の増加による収入を確保する。

② 診療報酬業務の改善

適切な診療報酬請求業務の実施に向け、業務自体の直営化を含めて検討することとし、職員の能力向上に取り組む。

③ 未収金対策の徹底

未収金については、新規発生防止及び早期解決の取組を一層推進し、また法的手

³⁰ Diagnosis Procedure Combination（診断群分類）の略称であり、医療費の入院1日あたりの定額支払い制度のこと。

段の実施等によりその回収に努める。

(3) 業務運営コストの節減等

医薬品等の購入方法や業務委託の推進・点検など様々な取組や病院の有する人的・物的資源及びそのネットワークを有効に活用し、経営改善を図ることにより、費用の節減等を図る。

① 業務運営コストの節減

1) 材料費

同種同効医薬品の整理など、さらなる使用医薬品の標準化を推進し、調達方法及び対象品目等の見直しを行い、物流一元化の評価及び検証を実施するなどにより薬品費及び診療材料費等の材料費比率の増加の抑制を図る。

包括医療等の今後の診療報酬改定を考慮しつつ後発医薬品の採用を促進し、機能評価係数において評価される数量ベースの後発医薬品使用率の80%以上を目指す。

【後発医薬品使用率】

項目	単	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
	位	実績	目標	目標	目標	目標	目標
後発医薬品	%	56.2	60.0	70.0	80.0	80.0	80.0

※ 対象期間は10月～翌年9月の1年間の後発医薬品の使用率によって各年度の係数が決定（H27の実績はH26年10月～H27年9月の実績値）

2) 人件費比率等

医療の高度化や各種施策などにも留意しつつ、適切な人員配置に努めるとともに、業務委託についてもコスト削減に十分配慮した有効活用を図る。人件費比率と委託料比率を合計した率については、業務の量と質に応じた病院運営の適切な率を目指す。

業務委託、人材派遣、非正規（嘱託職員、臨時的任用職員）の雇用に際しては、指揮命令系統の整備、パートナーシップの醸成、社会経済情勢への配慮など、より良質な医療サービスの提供に主眼を置いて実施するとともに、当該業務の専門性及び特殊性を鑑み、点検を行う。

また、複数年契約や複合契約、分離発注の有効性に関しては日常的に点検を行う。

【人件費比率・委託料比率】

項目	単 位	27年度 実績	28年度 目標	29年度 目標	30年度 目標	31年度 目標	32年度 目標
人件費比率	%	62.7	64.4	63.9	62.8	60.5	59.1
委託料比率(※)	%	7.5	7.9	7.9	7.5	7.2	6.9
合計	%	70.2	72.3	71.8	70.3	67.7	66.0

※委託料比率は、人材派遣等に係る費用を計上

3) 投資の効率化

大型医療機器整備の入札にあたっては、他病院の導入実績を把握し、必要に応じて共同歩調を取るなど購入費用の削減を図る。

4) 適正な契約事務の実施

原則として一般競争入札等によるものとし、競争性、公平性及び透明性が十分確保される方法により実施する。また、長期継続契約の導入など経費の削減を図る。

② 医療資源の有効活用

1) 医療機器の効率的な利用の促進

医療機器の効率的な使用に努め、臨床工学技士 (ME: medical engineer)³¹による集中管理及びメンテナンスを実施し、稼働率の向上を図る。また、他の医療機関からの共同利用を推進し、CT、MRI の高額医療機器の利用増加を目指す。

2) 病床の効率的な利用の促進

病診連携・病病連携の推進等により、平均在院日数の短縮を図るとともに、新規患者数を増加させるなどにより収支の改善に努める。

【平均在院日数】

項目	単 位	27年度 実績	28年度 目標	29年度 目標	30年度 目標	31年度 目標	32年度 目標
平均在院日数	日	13.4	13.0	13.0	12.5	12.5	12.0

※緩和ケア病棟を除く。

³¹ 高性能の医療機器の操作方法を医師や看護師等の医療スタッフに指導を行い、医療機器の保守・点検を行う技術職

3) 診療科の公募

院内開業による診療を目指した「耳鼻いんこう科」については、引き続き病院機能との連携を考慮した誘致に努め、医療機関としての機能の維持・向上及び財政基盤の安定化など有効活用に努める。

4) 医師事務作業補助者の活用

医師事務作業補助者の有効活用により、医師業務の軽減を行い、診療業務の効率化を推進する。

IV 収支計画及び資金計画

新改革プランで定めた計画を確実に実施することにより、財務内容の改善を図るため、以下の目標を達成する。

1 経営の改善

部門別決算及び月次決算を行うことにより各部門における経営実態を早期に把握し、問題点の抽出・改善を図り、新改革プラン計画期間の各年度における経常収支比率の改善を目指す。

2 収支計画の策定

新改革プランにおいて策定した各項目の着実な実行を前提とした医業収支の見込を反映した収支計画を策定し、各項目について毎年度ローリングによる見直しを行い、確実な医業収支の改善を図る。

- ・市立芦屋病院収支計画（資料1）

3 医療機器・建物整備に関する計画

安全で良質な医療の向上を維持するためには、効率的・効果的な医療機器の更新及び施設整備は不可欠なものであり、特に、老朽化している高額医療機器等の更新については、当院に期待されている診療機能との整合性や、経費面からの費用対効果を稼働率などの客観的な視点で評価し、年次計画に基づき更新する。

- ・市立芦屋病院医療機器等整備計画（資料2）
- ・市立芦屋病院施設整備計画（資料3）

4 債務の償還

新病棟建設事業等で借り入れた企業債及び毎年度の収支不足を補うために一般会計からの長期借入金の償還残高が、平成27年度末に約102億円となっている。その元利償還

金の返済は平成32年度には約8億円と見込んでおり、経営を圧迫することが予測される。

そのため、収支相償を維持しつつ、借入金の元利償還が可能となるよう経営改善に努める。

V その他業務運営に関する取組

1 広報に関する事項

当院の使命、果たしている役割・業務等について、広く市民の理解が得られるよう診療内容をわかりやすくタイムリーに発信するなど積極的な広報に努める。また、ホームページだけではなくサンテレビ文字データ放送の「まちナビ」やCATV等の多様な媒体を活用した発信方法により広報を展開する。

2 病院機能評価³²

日本医療機能評価機構による病院機能評価の審査を継続的に受審し、機能の一層の充実・向上を推進する。

VI 市立芦屋病院新改革プランの評価

新改革プランの実効性の確保に関しては、市立芦屋病院新改革プラン評価委員会（仮称）（以下、「委員会」という。）を開催し、市立芦屋病院新改革プラン進捗状況（資料4）等について、定期的に評価・検証を受けることとする。新改革プランの実行に当たり市立芦屋病院は、委員会からの指導、勧告に基づき行うことに努める。

なお、委員会の評価・検証内容は公表するものとする。

³² 財団法人日本医療機能評価機構が実施する、医療の質と安全の向上を目的として、一定の基準に基づき、中立の立場から医療施設を評価したもの。認定を受けると5年間有効とされるが、認定の更新には再審査が必要

市立芦屋病院収支計画

一般病床	175床
緩和ケア病床	24床
合計	199床

平成 29 年 3 月

總括表

I 收益的収支

(単位：千円)

項目	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
1 医業収益	4,524,845	4,650,166	4,899,412	5,139,195	5,406,531	5,406,531	5,406,531	5,417,147	5,406,531	5,406,531	5,406,531
2 医業費用(減価償却費除く)	4,577,050	4,638,444	4,788,784	4,876,816	5,024,697	5,023,320	5,039,302	5,053,100	5,056,418	5,070,528	5,050,189
3 医業損益(1-2)	△ 52,205	11,722	110,628	262,379	381,834	383,211	367,229	364,047	350,113	336,003	356,342
4 医業外収益・特別利益	395,034	367,571	362,187	358,960	358,180	356,379	354,478	352,473	350,453	348,552	346,673
5 医業外費用・特別損失	191,050	184,312	179,295	177,402	183,508	180,241	176,435	172,528	168,497	164,597	160,757
6 減価償却前損益(3+4-5)	151,779	194,981	293,520	443,937	556,506	559,349	545,272	543,992	532,069	519,958	542,258
7 減価償却費等	616,681	608,514	587,114	508,480	508,582	513,032	523,426	530,990	498,298	451,004	381,951
8 純損益(6-7)	△ 464,902	△ 413,533	△ 293,594	△ 64,543	47,924	46,317	21,846	13,002	33,771	68,954	160,307
9 累積損益(前年度9+8)	△ 464,902	△ 878,435	△ 1,172,029	△ 1,236,572	△ 1,188,648	△ 1,142,331	△ 1,120,485	△ 1,107,483	△ 1,073,712	△ 1,004,758	△ 844,451

II 資本の収支

項目	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
10 資本の収入	285,010	525,732	691,110	859,721	413,001	452,815	459,819	446,127	395,890	327,033	318,642
11 資本の支出	736,669	996,386	1,191,232	1,380,743	1,014,512	1,172,448	1,175,312	1,108,046	963,649	794,101	749,009
12 差引額(10-11)	△ 451,659	△ 470,654	△ 500,122	△ 521,022	△ 601,511	△ 719,633	△ 715,493	△ 661,919	△ 567,759	△ 467,068	△ 430,367

III 資金余剰

項目	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
13 単年度資金余剰	△ 162,092	△ 171,095	△ 249,541	△ 55,681	△ 57,822	△ 152,157	△ 127,311	△ 100,029	△ 26,065	98,298	118,482
14 長期借入金	150,000	210,000	310,000	60,000	90,000	190,000	120,000	70,000	0	0	0
15 累積資金余剰	253,623	292,528	352,987	357,306	389,484	427,327	420,016	389,987	363,922	462,220	580,702

I 收益的収支

(単位：千円)

項目	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
収											
医業収益	4,524,845	4,650,166	4,899,412	5,139,195	5,406,531	5,406,531	5,406,531	5,417,147	5,406,531	5,406,531	5,406,531
入院収益(一般病床)	2,530,381	2,559,818	2,789,026	3,000,975	3,241,044	3,241,044	3,241,044	3,249,929	3,241,044	3,241,044	3,241,044
入院収益(緩和ケア病床)	324,735	378,432	378,432	379,458	378,432	378,432	378,432	379,458	378,432	378,432	378,432
外来収益	1,020,595	1,067,500	1,084,580	1,101,660	1,118,740	1,118,740	1,118,740	1,118,740	1,118,740	1,118,740	1,118,740
室料差額収益	237,308	236,362	239,320	247,640	257,445	257,445	257,445	258,150	257,445	257,445	257,445
一般会計負担金	258,167	255,986	255,986	255,986	255,986	255,986	255,986	255,986	255,986	255,986	255,986
その他医業収益	153,659	152,068	152,068	153,476	154,884	154,884	154,884	154,884	154,884	154,884	154,884
医業外収益	394,034	366,571	361,187	357,900	357,180	355,379	353,478	351,473	349,453	347,552	345,673
一般会計・他会計負担金	311,247	281,173	278,004	275,201	273,771	272,000	270,110	268,185	266,265	264,364	262,485
その他医業外収益	82,787	85,398	83,183	82,759	83,409	83,379	83,368	83,288	83,188	83,188	83,188
収益合計	4,918,879	5,016,737	5,260,599	5,497,155	5,763,711	5,761,910	5,760,009	5,768,620	5,755,984	5,754,083	5,752,204
医業費用	4,577,050	4,638,444	4,788,784	4,876,816	5,024,697	5,023,334	5,039,302	5,053,100	5,056,418	5,070,528	5,050,189
給与費用	2,913,336	2,973,449	3,077,062	3,109,652	3,196,711	3,195,334	3,211,316	3,223,012	3,228,436	3,242,546	3,222,207
給料	918,527	931,224	970,502	993,111	1,021,556	1,023,701	1,025,882	1,025,882	1,024,672	1,025,303	1,024,619
手当	842,832	853,365	881,692	903,209	932,070	933,227	934,383	934,328	933,767	934,117	933,738
賞与引当金繰入額	155,284	157,604	164,252	168,078	172,892	173,255	173,624	173,600	173,419	173,526	173,410
賃金	167,532	162,744	162,744	162,744	162,744	162,744	162,744	162,744	162,744	162,744	162,744
報酬	355,479	366,749	366,749	366,749	366,749	366,749	366,749	366,749	366,749	366,749	366,749
法定福利費	387,988	383,769	399,956	409,273	420,996	421,880	422,779	422,721	422,280	422,540	422,258
退職給付費	85,694	117,994	131,167	106,488	119,704	113,778	125,155	137,129	144,805	157,567	138,689
材料費用	878,830	863,172	909,899	958,273	1,012,027	1,012,027	1,012,027	1,014,129	1,012,023	1,012,023	1,012,023
経費	769,628	788,303	788,303	795,247	802,191	802,191	802,191	802,191	802,191	802,191	802,191
研究研修費	15,256	13,520	13,520	13,644	13,768	13,768	13,768	13,768	13,768	13,768	13,768
医業外費用	161,050	154,312	149,295	147,402	153,508	150,241	146,435	142,528	138,497	134,597	130,757
借入金利息	110,054	104,797	99,476	94,538	91,567	87,916	84,054	80,101	76,150	72,230	68,366
企業債利息	108,280	103,068	97,779	92,854	89,995	86,452	82,672	78,822	74,982	71,181	67,423
長期借入金利息	1,399	1,354	1,322	1,309	1,197	1,089	1,007	904	793	674	568
一時借入金利息	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375	375
患者外給食材料費	2,400	1,920	1,920	1,938	1,956	1,956	1,956	1,956	1,956	1,956	1,956
雑損失・消費税	48,596	47,595	47,899	50,926	59,985	60,369	60,425	60,471	60,391	60,411	60,435
費用合計	4,738,100	4,792,756	4,938,079	5,024,218	5,178,205	5,173,561	5,186,737	5,196,628	5,194,915	5,205,125	5,180,946
減価償却前損益	180,779	223,981	322,520	472,937	585,506	588,349	574,272	572,992	561,069	548,958	571,258
減価償却費	614,681	606,011	585,114	506,480	506,582	511,032	521,426	528,990	496,298	449,004	379,951
資産減耗費	2,000	2,503	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
計	616,681	608,514	587,114	508,480	508,582	513,032	523,426	530,990	498,298	451,004	381,951
経常損益	△ 435,902	△ 384,533	△ 264,594	△ 35,543	76,924	75,317	50,846	42,002	62,771	97,954	189,307
損特別利益	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
益別特別損失	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
純損益	△ 464,902	△ 413,533	△ 293,594	△ 64,543	47,924	46,317	21,846	13,002	33,771	68,954	160,307

II 資本的収支

(単位：千円)

項目	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
企業債	88,700	338,700	522,800	689,100	181,900	138,600	132,200	141,100	136,000	133,800	131,100
〃 (繰越)											
他会計出資金	196,275	187,032	168,310	170,621	231,101	314,215	327,619	305,027	259,890	193,233	187,542
寄附金	35										
投資返還金											
基金繰入金											
計	285,010	525,732	691,110	859,721	413,001	452,815	459,819	446,127	395,890	327,033	318,642
建設改良費	93,731	343,798	527,861	694,101	186,910	143,617	137,263	146,191	141,068	138,834	136,124
増改築工事		5,184	15,000								
医療機器等購入	88,731	333,614	507,861	689,101	181,910	138,617	132,263	141,191	136,068	133,834	131,124
〃 (繰越)											
備品購入	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
企業債償還金	370,603	351,288	312,971	336,242	457,202	623,431	650,239	605,055	514,781	381,467	370,085
長期借入金償還金	262,300	291,300	340,400	340,400	360,400	395,400	377,810	346,800	297,800	263,800	232,800
投資 (職員貸付金)	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
基金造成費	35										
計	736,669	996,386	1,191,232	1,380,743	1,014,512	1,172,448	1,175,312	1,108,046	963,649	794,101	749,009
資本的収支	△ 451,659	△ 470,654	△ 500,122	△ 521,022	△ 601,511	△ 719,633	△ 715,493	△ 661,919	△ 567,759	△ 467,068	△ 430,367

収支計画の算定にあたって

- 1 算定基礎
 - ・平成29年4月以降の人的資源の配置から「診療機能」並び「療養環境」の充実を基本に算定する。
- 2 各項目の積算
 - (1) 収益的収支
 - ① 入院収益
 - ・病床数については199床とする。
 - ・看護師配置を7:1且つ病床稼働率94%を目標とする。
 - ・29年度予算を基本とし、医師確保による効果分及び平均在院日数を段階的に短縮させることにより、入院単価を32年度まで段階的に53,000円まで増加
 - ② 外来収益
 - ・29年度予算を基本とし、32年度まで段階的に13,100円まで増加
 - ③ 室料差額収益
 - ・特別室の28年度稼働状況を基本に、29年度より目標稼働率で積算
 - (目標稼働率) 特別室A … 28.0%
 - 特別室B … 53.0%
 - 個室A … 95.0%
 - ④ 一般会計負担金
 - ・救急医療及び医療相談等に係る一般会計負担金を積算
 - ⑤ その他医業収益
 - ・健診、人間ドック、文書料等を積算
 - ⑥ 一般会計補助金
 - ・29年度予算を基準に積算
 - ⑦ その他医業外収益
 - ・レンタルテレビ使用料、駐車場使用料等（駐車場利用料40,000円/日、職員駐車場利用料6,000円/人）を積算
 - (2) 給与費
 - ・29年度予算（管理者、医師職34人、看護職150人、医療技術職37人、事務職15人の237人体制）から、医師は32年度に40名体制とし、全職員数251名体制を維持できるように採用する。
 - ・給料、手当等、法定福利費は、職員数の増減に合わせて積算
 - ・賃金、報酬は、29年度予算を基準とする。

- ⑨ 材 料 費
 - ⑩ 経 費
 - ⑪ 研究研修費
 - ⑫ 借入金利息
 - ⑬ 患者外給食材料費
 - ⑭ 雑損失・消費税
 - ⑮ 減価償却費等
 - ⑯ 特別利益
 - ⑰ 特別損失
- ・ 29年度予算を基準に、患者数の増減に合わせて積算
 - ・ 29年度予算を基準に積算
 - ・ 29年度予算を基準に積算
 - ・ 企業債及び長期借入金の償還利息及び一時借入金に係る支払利息を積算
 - ・ 29年度予算を基準に積算
 - ・ 消費税等納税額で積算し、消費税の増税分を加算する。
 - ・ 減価償却費、棚卸資産減耗費、固定資産除却費を積算
 - ・ 過年度収益、29年度予算と同額とする。
 - ・ 過年度損失、29年度予算と同額とする。

(2) 資本的収支

- ① 企 業 債
 - ② 他会計出資金
 - ③ 建設改良費
 - ④ 企業債償還金
 - ⑤ 長期借入金償還金
 - ⑥ 投資（職員貸付金）
- ・ 建設改良に係る支払資金の借入額を積算
 - ・ 建設改良に係る一般会計からの出資金を積算
 - ・ 施設建設（整備）等の投資的事業及び取得価格10万円以上、耐用年数1年以上の医療機器等の購入額を積算
 - ・ 建設改良に係る借入金の償還元金を積算（借入時期・金額・利率を実績へ修正）
 - ・ 一般会計借入金の償還元金を積算
 - ・ 29年度予算と同額とする。

資 金 計 画

(単位：千円)

項 目	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	36年度	37年度	38年度
前 年 度 末 残 高	265,715	253,623	292,528	352,987	357,306	389,484	427,327	420,016	389,987	363,922	462,220
受 入 資 金	5,300,175	5,569,882	5,889,279	6,323,809	6,140,396	6,210,124	6,215,238	6,208,992	6,148,709	6,076,706	6,066,436
入 院 ・ 外 来 収 益	4,006,635	4,035,394	4,182,426	4,454,487	4,707,481	4,738,216	4,738,216	4,746,938	4,739,405	4,738,216	4,738,216
一般会計負担金・出資金	765,689	724,191	702,300	701,808	760,858	842,201	853,715	829,198	782,141	713,583	706,013
企 業 債	88,700	338,700	522,800	689,100	181,900	138,600	132,200	141,100	136,000	133,800	131,100
そ の 他 収 益	439,151	471,597	481,753	478,414	490,157	491,107	491,107	491,756	491,163	491,107	491,107
支 払 資 金	5,462,267	5,740,977	6,138,820	6,379,490	6,198,218	6,362,281	6,342,549	6,309,021	6,174,774	5,978,408	5,947,954
給 与 費	2,763,807	2,938,813	3,044,986	3,074,062	3,140,102	3,180,094	3,164,178	3,201,089	3,215,924	3,193,411	3,211,851
材 料 費	916,837	855,792	914,793	954,403	1,007,727	1,012,027	1,012,027	1,013,961	1,012,191	1,012,023	1,012,023
借 入 金 利 息	101,250	104,169	108,908	94,538	91,567	87,916	84,054	80,101	76,150	72,230	68,366
建設改良・器機購入	156,158	320,354	516,574	680,802	227,485	147,081	137,771	145,477	141,478	139,012	136,341
企 業 債 償 還 金	370,603	351,288	312,971	336,242	457,202	623,431	650,239	605,055	514,781	381,467	370,085
長 期 借 入 金 償 還 金	262,300	291,300	340,400	340,400	360,400	395,400	377,810	346,800	297,800	263,800	232,800
そ の 他 経 費	891,312	879,261	900,188	899,043	913,735	916,332	916,470	916,538	916,450	916,465	916,488
収 入 ・ 支 出 差 引	△ 162,092	△ 171,095	△ 249,541	△ 55,681	△ 57,822	△ 152,157	△ 127,311	△ 100,029	△ 26,065	98,298	118,482
長 期 借 入 金	150,000	210,000	310,000	60,000	90,000	190,000	120,000	70,000	0	0	0
資 金 残 高	253,623	292,528	352,987	357,306	389,484	427,327	420,016	389,987	363,922	462,220	580,702

市立芦屋病院医療機器整備計画

(単位：円)

年 度	整備総額
29年度	338,613,783
30年度	512,860,742
31年度	694,100,800
32年度	186,910,000
33年度	143,616,200
34年度	137,262,600
35年度	146,190,200
36年度	141,067,344
37年度	138,833,184
38年度	136,123,770
39年度	79,869,000
計	2,655,447,623

医療機器等明細 (取得価格300万円以上, 税抜)

(単位：円)

名 称	取得年度	耐用年数	購入価格
全自動血液培養装置	新規		
全自動輸血検査装置	新規		
光源装置 (上部内視鏡・大腸内視鏡)	新規		
診察ユニット	新規		
超音波画像診断装置	新規		
デジタル式汎用X線透視診断装置	新規		
眼科用超音波診断装置	H03	6	4,300,000
スペキュラーマイクロスコープ	H07	8	3,160,000
マイクロ波手術器セット	H10	6	5,101,000
ビデオエンドスコープシステム	H11	6	4,500,000
血液ガス分析装置	H11	6	5,600,000
内視鏡システム	H11	5	4,000,000
カラードプラ超音波診断装置	H13	6	17,000,000
プローブ用超音波観測装置	H13	6	3,520,000
耳鼻科用アルゴンプラズマ高周波手術装置	H13	5	3,500,000
電子内視鏡ビデオヒストロスコープ	H14	6	4,300,000
腹腔鏡手術用カメラ	H14	6	2,790,000
ベッセルシーリングシステム	H15	5	3,250,000
関節鏡セット	H15	5	3,200,000
大腸内視鏡スコープ	H16	6	3,080,000
乳房撮影装置	H16	6	9,300,000
自動視野計	H17	5	4,480,000
X線一般撮影装置	H18	6	8,500,000
多項目自動血球分析装置	H18	4	970,000
外科用X線Cアーム装置	H18	5	6,500,000

名 称	取得年度	耐用年数	購入価格
磁気共鳴画像検査装置 (MR I)	H18	6	196,380,000
スリットランプ	H19	8	4,758,000
眼底カメラシステム	H19	8	8,370,000
血糖検査システム	H19	5	4,000,000
X線一般撮影装置	H19	6	10,450,000
X線血管造影装置 (アンギオ)	H19	4	46,434,000
コンピューター断層撮影装置 (CT)	H19	6	140,778,000
汎用超音波診断装置	H20	6	4,250,000
腹腔鏡システム	H20	5	5,750,000
超音波診断装置	H20	8	5,600,000
全身麻酔装置	H20	6	4,300,000
臨床化学自動分析装置	H20	6	16,000,000
全自動免疫測定装置	H20	6	22,900,000
密閉式自動固定包埋装置	H20	5	4,000,000
生化学自動分析装置	H20	6	2,500,000
内視鏡システム	H20	6	11,000,000
大腸内視鏡スコープ	H20	6	3,000,000
調剤支援システム	H20	6	31,592,000
患者監視モニター	H20	6	3,850,000
救急外来血液自動分析装置	H20	6	3,000,000
救急外来生化学自動分析装置	H20	6	4,000,000
自動採取管準備システム	H20	6	41,000,000
総合臨床検査システム	H20	6	57,000,000
超音波診断装置	H21	6	7,610,000
内視鏡システム	H21	6	5,140,000
マンモ用コイル	H21	6	3,000,000
赤外線カメラシステム	H21	6	5,000,000
患者監視モニター	H21	6	3,150,000
電話交換機	H21	6	9,888,000
超音波診断装置	H21	6	4,250,000
DPC分析ソフト	H22	6	4,300,000
凍結組織切片作製装置	H22	6	4,000,000
コンピューター処理放射線撮影装置	H22	6	13,000,000
高周波手術装置	H22	6	4,150,000
バーチャルスライドシステム	H22	6	6,650,000
高周波手術装置	H23	5	3,640,000
運動負荷心電図	H23	6	3,900,000
ホルター心電図解析装置	H23	6	15,000,000
電子カルテシステム	H24	5	429,523,810
脳波計	H24	6	3,640,000
血液成分分離装置	H24	4	12,800,000
温冷配膳車	H24	5	10,820,000
小腸用ダブルバルーン内視鏡	H24	5	4,657,000
大腸ビデオスコープ	H24	6	3,410,000
大腸ビデオスコープ	H24	6	3,410,000
大腸ビデオスコープ	H24	6	3,410,000
上部汎用ビデオスコープ	H24	6	3,664,000
上部汎用ビデオスコープ	H24	6	3,664,000

名 称	取得年度	耐用年数	購入価格
上部汎用ビデオスコープ	H24	6	3,150,000
内視鏡システム	H24	6	15,590,700
インバータ式コードレス移動型X線装置	H24	4	3,380,000
超音波画像診断装置	H24	6	5,100,000
病室モニタシステム	H24	6	37,820,000
クリーン蒸気式高圧蒸気滅菌装置	H24	4	14,450,000
クリーン蒸気式高圧蒸気滅菌装置	H24	4	14,450,000
ウォッシャーディスインフェクター	H24	4	9,306,000
ウォッシャーディスインフェクター	H24	4	9,306,000
RO水製造装置	H24	6	9,400,000
洗濯機	H24	6	3,646,000
子宮鏡	H24	5	3,040,000
超音波白内障手術装置	H24	5	9,720,000
血液ガス分析装置	H24	4	3,400,000
全自動尿検査統合システム	H24	5	12,000,000
手術室機器（シーリングペンダント・麻酔用）	H24	5	3,469,050
手術室機器（シーリングペンダント・麻酔用）	H24	5	3,469,050
手術室機器（シーリングペンダント・麻酔用）	H24	5	3,469,050
手術室機器（シーリングペンダント・麻酔用）	H24	5	3,469,050
手術室機器（超音波手術装置）	H24	5	10,470,664
手術室機器（内視鏡システム）	H24	5	9,943,632
手術室機器（手術台）	H24	5	9,371,569
手術室機器（プラズマ滅菌装置）	H24	5	13,348,140
手術室機器（麻酔器）	H24	5	6,287,806
手術室機器（麻酔器）	H24	5	6,287,806
手術室機器（麻酔器）	H24	5	6,287,806
手術室機器（無影灯）	H24	5	3,520,389
手術室機器（無影灯）	H24	5	3,520,389
手術室機器（無影灯）	H24	5	3,667,072
手術室機器（無影灯）	H24	5	3,667,072
手術室機器（無影灯）	H24	5	3,960,438
手術室機器（無影灯）	H24	5	3,960,438
手術室機器（無影灯）	H24	5	4,107,120
手術室機器（無影灯）	H24	5	4,107,120
心電計	H24	6	3,450,000
心電計	H24	6	3,450,000
心電計	H24	6	3,450,000
院外パソコン一式	H25	5	6,950,000
財務会計システム	H25	6	8,470,000
人給・給与システム	H25	6	9,960,000
骨密度測定装置	H26	6	7,000,000
大腸カプセルシステム	H26	6	3,650,000
調剤システム	H26	5	3,944,000
超音波画像診断装置	H26	6	12,500,000
移動型X線撮影装置	H27	6	3,560,000
感染管理対策システム	H27	5	17,000,000
シラス HD-OCT	H27	6	5,280,000
超音波診断装置	H27	6	4,300,000

施設整備計画

(単位：千円)

施設名称	建設年度	耐用年数	現況	整備費用				
				27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
外来棟外壁改良工事	S62	40年	外来棟は建築後26年を経過しており、外壁のタイルが劣化から剥がれ落ちる事故が発生しており改修が必要	50,652				
院内保育所増設工事	H20	-	院内保育所の定員12人のところ、定員超過の16～17人の状況であり、早急の増設が必要	10,000				
外来棟高圧電気設備	S62	25年	現状は、部品交換等メンテナンスをしているが、耐用年数がきているので改修が必要	30,000				
外来棟エレベーター	S62	25年	現状は、部品交換等メンテナンスをしているが、耐用年数がきているので改修が必要			5,184		
管理棟吸収式冷温水発生機	H11	15年	23年度に一部消耗部品等の交換オーバーホール完了				15,000	

市立芦屋病院 新改革プラン進捗状況

1 経営指標に係る数値目標に関すること

項目	単位	28年度				29年度				目標達成率		
		上半期実績(A)	下半期実績(B)	年間実績(C)	年間目標(D)	上半期実績(E)	下半期実績(F)	年間実績(G)	昨年上半期との差E-A		昨年上半期との比率E/A	目標到達差E-D
(1) 経常収支比率※1	%	117.5	76.9	94.6	92.9	100.8			△ 16.7	85.8	7.9	108.5
(2) 医業収支比率※2	%	105.2	77.1	90.9	88.6	95.7			△ 9.5	91.0	7.1	108.0
(3) 入院単価	円	44,941	45,659	45,290	46,000	46,688			1,747	103.9	688	101.5
(4) 外来単価	円	12,425	12,435	12,426	12,500	12,467			42	100.3	△ 33	99.7
(5) 病床利用率※3	%	82.7	79.7	81.2	82.2	76.6			△ 6.1	92.6	△ 5.6	93.2
(6) 病床稼働率※4	%	88.4	85.5	87.0	87.9	82.7			△ 5.7	93.6	△ 5.2	94.1
(7) 1日入院患者数	人	175.9	170.2	173.1	175.0	164.5			△ 11.4	93.5	△ 10.5	94.0
(8) 1日外来患者数	人	331.9	346.0	338.9	350.0	341.0			9.1	102.7	△ 9.0	97.4
(9) 人件費比率※5	%	49.3	77.8	63.0	63.9	55.6			6.3	112.8	8.3	113.0
(10) 材料費比率※6	%	18.4	19.2	18.1	18.6	18.6			0.2	101.1	0.0	100.0
(11) 医師数	人	32	33	33	34	33			1	103.1	△ 1	97.1
(12) 看護師数	人	149	148	148	150	144			△ 5	96.6	△ 6	96.0

※1 経常収支比率：(医業収益＋医業外収益)／(医業費用＋医業外費用)×100
 ※2 医業収支比率：(医業収益／医業費用)×100
 ※3 病床利用率：24時現在病院に在院中の延患者数を年間病床数で除した率
 ※4 病床稼働率：24時現在病院に在院中の延患者数に退院患者数を加えた数を年間病床数で除した数
 ※5 人件費比率：(給与費／医業収益)×100
 ※6 材料費比率：(材料費／医業収益)×100

(11)医師数、(12)看護師数の上半期実績は9月末時点、下半期及び年間実績は3月末時点の数値である

目標数値及び上半期・下半期の実績値は税込で算出

目標数値及び上半期・下半期の実績値は税込で算出。実績値が目標値より少ない方が良い指標である。

目標数値及び上半期・下半期の実績値は税込で算出。実績値が目標値より少ない方が良い指標である。

【上半期の状況】

- (1) 平成29年度上半期の経常利益は、20,130千円の経常利益となり、経常収支比率は100.8%となった。平成28年度上半期の医業収益及び医業外収益に一般会計からの下半期分の繰入金が含まれており、これを除いた経常収支比率は105.3%となり、平成29年度は4.5ポイントの減少となる。
- (2) 平成29年度上半期の医業収支は、100,150千円の医業損失となり、医業収支比率は95.7%となった。平成28年度上半期の医業収益に一般会計からの下半期分の繰入金が含まれており、これを除くと99.6%となり、平成29年度は3.9ポイントの減少となる。
- (3) 入院単価は、平成28年度上半期と比較すると1,747円増加しており、目標を達成。診療科別では特に外科・産婦人科・整形外科・眼科が平成28年度上半期より増加しており、手術件数の増加が主な要因である。また、血液・腫瘍内科は平成28年度上半期と比較して4,290円減少となっており、入院単価の高い骨髄異形成症候群^{※7}の症例が減少したことが大きな要因である。
- (4) 外来単価は、目標未達成であり、平成28年度上半期とほぼ同額となった。診療科別では、糖尿病内科が平成28年度上半期と比較すると831円減少しており、診療報酬上点数の高い検査を施行する患者数が減少したことに伴い、検査料が減少となったことが要因である。また、血液・腫瘍内科は平成28年度上半期と比較すると1,650円増収となっており、その要因としては化学療法患者の増加によるものである。
- (5) (6) 病床利用率・稼働率は、入院患者数減少に伴い目標未達成となった。平成28年度上半期と比較すると、平均在院日数の2日短縮および新規入院患者の大幅な増加が見られなかったことが要因である。
- (7) 1日入院患者数は、平均在院日数が2日短縮したことにより、主に内科において患者数が減少しており、目標未達成となった。平均在院日数が短縮となった要因として疾患別に分析すると、長期入院となる血液疾患全般の患者数の減少によるものである。
- (8) 1日外来患者数は、目標未達成であるが、平成28年度上半期と比較すると9.1人の増加となった。特に外科において患者数が増加しており、乳腺専門外来や下肢静脈瘤外来の患者数が増加したことが要因である。
- (9) 人件費比率は、平成28年度上半期の医業収益に一般会計からの下半期分の繰入金が含まれており、これを除くと52.1%となり、平成29年度は3.5ポイントの増加となる。これは、嘱託医師等の報酬及び法定福利費が増加したことによるものである。
- (10) 材料費比率は、平成28年度上半期の医業収益に一般会計からの下半期分の繰入金が含まれており、これを除くと19.4%となり、平成29年度は0.8ポイントの減少となる。これは、入院患者のうち、血液疾患の患者数が減少したことに伴い薬品費が減少したことによるものである。
- (11) 医師数は、平成28年度下半期以降、5名採用、4名退職のため、合計で1名増加した。平成28年度上半期と比較すると、医師数の増加した診療科は、整形外科(2名)、産婦人科(1名)、内科(1名)、麻酔科(1名)である。
- (12) 看護師数は、平成28年度下半期に3名、平成29年度上半期に7名の合計10名を採用したものの、平成28年度下半期以降に15名退職したことから、合計で5名減少となり、目標は未達成である。しかし、平成29年度上半期に実施した平成30年度採用試験により13名の採用予定者を確保した。

※7 骨髄異形成症候群：造血幹細胞(赤血球・白血球・血小板の元になる細胞)の異常により、正常な血液細胞が作れない状態となり血球数の減少を来す病気で、症状が進行すると急性白血病に移行する。

市立芦屋病院 新改革プラン進捗状況

2 医療機能等に係る数値目標に関すること

項目	28年度						29年度					
	単 位	上半期 実績(A)	下半期 実績(B)	年間 実績(C)	年間 目標(D)	上半期 実績(E)	下半期 実績(F)	年間 実績(G)	前年上半期 との差E-A	前年上半期 との比率E/A	目標到達率	
(1) 患者満足度(外来)	%	97.0		97.0	98.0							
患者満足度(入院)	%	99.0		99.0	98.0							
(2) クリティカルパス適用率	%	39.4	39.3	39.4	44.0	42.9			3.5	108.9	△ 1.1	
(3) 紹介率	%	41.6	40.3	41.0	50.0	42.3			0.7	101.7	△ 7.7	
(4) 逆紹介率	%	55.4	54.8	55.1	70.0	77.9			22.5	140.6	7.9	
(5) 在宅復帰率	%	93.8	95.8	95.8	90.0	94.7			0.9	101.0	4.7	
(6) 救急受入患者数	件	1,912	2,189	4,101	4,300 (2,150)	2,064			152	107.9	△ 86	
(7) 手術件数	件	1,033	1,090	2,123	2,500 (1,250)	1,156			123	111.9	△ 94	
(8) リハビリテーション件数	件	11,474	10,904	22,378	32,000 (16,000)	11,762			288	102.5	△ 4,238	
(9) 臨床研修医数	人	5	6	6	9	10			5	200.0	1	
(10) 専門・認定看護師	人	8	8	8	12	13			5	162.5	1	
(11) 後発医薬品使用率	%	66.9	72.0	69.5	70.0	85.0			18.1	127.1	15.0	
(12) 人件費比率 ^{※1} (委託料込)	%	56.8	86.5	70.6	71.8	64.0			7.2	112.7	7.8	
(13) 平均在院日数 (緩和病棟除く)	日	13.8	12.8	13.3	13.0	11.8			△ 2.0	85.5	—	

※1 人件費比率：((給与費+人的委託料)÷医療収益)×100 目標数値及び上半期・下半期の実績値は税込で算出。実績値が目標値より少ない方が良い指標である
 (6) 救急患者数、(7) 手術件数、(8) リハビリテーション件数の目標到達率及び達成率については当該目標数値の1/2を目標数値として計算。() 内の数値が半期の目標値
 (9) 臨床研修医数、(10) 専門・認定看護師数の上半期実績は9月末時点、下半期及び年間実績は3月末時点の数値である

【上半期の状況】

- (1) 平成29年度患者満足度調査は、日本医療機能評価機構が実施する患者満足度調査活用支援事業へ参加しており、アンケート調査の実施時期が11月に統一されているため下半期の実施となった。
- (2) クリテikalパス適用率は、目標未達成であるが、平成28年度上半期と比較すると3.5ポイント増加となった。適用率増加の要因は、小児科が新たに感染性胃腸炎・肺炎・喘息のパス運用を開始したことにより適用率が増加したことが大きな要因である。また、産婦人科・整形外科・眼科は概ね100%の適用率を維持。
- (3) 紹介率の向上に向け、紹介患者の更なる獲得、診療局部長会において断診となった事例の再検討、簡易紹介状のフォーマット作成等に取り組んだ。結果、平成28年度上半期と比較し0.7ポイント増加したものの、目標未達成となった。
- (4) 逆紹介率については、診療局部長会において積極的な逆紹介の推進について協議し、診療情報提供料の適正な算定、返書チェックの強化、近隣開業医を紹介する「かかりつけ医カード」の充実を図った。結果、平成28年度上半期より22.5ポイント増加の77.9%となり目標達成となった。
- (5) 在宅復帰率は、目標の90%及び7対1入院基本料の要件である80%を十分に達成した。一般病棟からの退院患者の94.7%が自宅及び特別養護老人ホームなどの居住系介護施設へ退院しており、在宅復帰の対象とならない一般病棟等への転院は少数であった。地域連携室において入院早期から退院困難な患者を抽出し、退院支援を実施するなど退院調整に取り組んでいる。
- (6) 救急受入患者数は、全体の救急患者数は増加したものの、目標未達成となった。しかし、救急からの入院患者数は、平成28年度上半期と比較すると91件増加となった。外科系救急は平成29年5月から実施日を拡大したことにより平成28年度上半期に比べ46.3%の大幅な増加となった。
- (7) 手術件数は、平成28年度上半期と比較すると123件増加したものの、目標未達成となった。診療科別では外科・産婦人科が特に増加となっており、入院診療単価の増加に繋がった。
- (8) リハビリテーション件数は、目標未達成であるが、平成28年度上半期と比較すると288件増加となった。特に呼吸器リハビリテーションが増加しており、理学療法士1名の増員、外来での提供強化によるものである。
- (9) 臨床研修医は、今年度より初期研修医の受入枠を年間2名から3名へ変更したこと、後期研修医を2名から4名へ採用を増やしたことにより、目標達成となった。
- (10) 専門・認定看護師は、3名が新たに認定看護師資格(手術看護・感染管理・がん化学療法看護)を取得した。
- (11) 後発医薬品使用率は、平成29年度上半期において後発品の採用品目が100品目増加したことにより、使用率が18.1ポイント増加し目標達成となった。
- (12) 人件費比率(委託料込)は、平成28年度上半期の医業収益に一般会計からの下半期分の繰入金金が129,083千円含まれているため、これを除くと60.1%となり、平成29年度は3.9ポイントの増加となる。これは、嘱託医師等の報酬及び法定福利費の増加、看護師人材派遣を平成28年11月より利用したことによる増加、及び院内清掃業務の拡充により委託料が増加したことによるものである。
- (13) 平均在院日数(緩和病棟除く)は、平成28年度上半期と比較すると日数が短縮され、目標を達成。新規入院患者の大幅な増加が見られなかった為、病床稼働率は低下したが、日数の短縮は入院診療単価の増加に繋がった。

【平成 29 年度上半期の主な取組】

I 当院の目指すべき方向

取組項目	計画本文	取組内容・効果等
5 再編・ネットワーク化 (P. 7~8)	「h-Anshin むこねっと」に参加し、逆紹介の推進及び各種連携パスへの参加など地域医療の効率化を目指す。なお、当院は神戸圏域とも隣接しており、当院独自の IT ネットワークである「芦っこメディカルリンク」を活用し、患者の診療情報を共有するなど連携強化を図る。 (※計画本文一部割愛)	<ul style="list-style-type: none"> 患者の逆紹介時等に積極的に「h-Anshin むこねっとシステム」、「芦っこメディカルリンク」を活用し、連携強化を図った。 h-Anshin むこねっとシステム利用件数 上半期 126 件（前年上半期比 112 件増加） 芦っこメディカルリンク利用件数 上半期 11 件（前年上半期比 7 件増加）

II 市民に提供する診療機能の向上に向けての取組

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
1 診療事業 (3) 質の高い医療の提供 (P. 10)	⑤ 超高齢社会への対応 高齢者に多くみられる疾患（がん、骨そしょう症、肺炎、認知症、循環器疾患等）に対する診療内容の充実を図るとともに在宅医療について研究する。 各種老健施設及び地域の在宅医療を担う開業医の後方支援病院として連携強化を図り、在宅患者の救急受入れを積極的に行っていく。	<ul style="list-style-type: none"> ロコモティブシンドローム¹患者を中心としたリハビリ外来から、運動能力、呼吸、嚥下に不安を持つ高齢者を広く集患する「高齢者リハビリ外来」への拡充に向けて取組（平成 29 年度下半期より運用開始） 在宅患者急変時の受入れ体制について、開業医訪問時に再周知を行った。これに伴い、在宅支援診療所を中心とした連携医療機関からの救急入院目的の紹介が増加。 上半期 435 件（前年上半期比 135 件増加） 高齢者に多くみられる疾患をテーマにした公開講座の実施 「健やかな老後を目指して」（4 月実施） 「高齢者と骨折」（6 月実施）
1 診療事業 (4) 病院に期待される機能の発揮 (P. 10~11)	① 地域医療への貢献 1) 紹介率・逆紹介率向上への取組 地域において必要とされる医療を的確に実施するため、地域連携クリティカルパス実施件数の	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率については 42.3%であり、前年上半期より 0.7 ポイント増加したものの、目標値の 50%には未達成となった。しかし、当院への紹介件数は上半期で 3,371 件であり、前年上半期に比べ 437 件の増加となった。主に内科、画像検査目的の紹介が

¹ ロコモティブシンドローム（運動器症候群）は骨、関節、軟骨、椎間板、筋肉といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、「立つ」、「歩く」といった機能が低下している状態のこと。

<p>1 診療事業 (4) 病院に期待される機能の発揮 (P. 11～12)</p>	<p>増加や紹介率・逆紹介率の向上など地域医療機関との連携強化を図るとともに、地域医療の向上に積極的に取り組む。 紹介率、逆紹介率については、地域医療支援病院の承認基準である紹介率50%、逆紹介率70%を目標とする。</p>	<p>増加となった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 逆紹介率の向上は本年度の課題であり、診療局部長会において主に逆紹介の推進について協議を行った。併せて、診療情報提供料の適正な算定、返書チェックの強化等に取り組んだ結果、上半期の逆紹介率は77.9%と前年上半期に比べ22.5ポイントの増加となった。
	<p>① 地域医療への貢献 2) 在宅復帰への取組 地域のかかりつけ医、連携病院、介護老健施設及び地域包括支援センター等と連携強化を進めるとともに、入院患者の生活状況等を早期に把握するため、地域連携室に退院支援に精通した看護師、社会福祉士を配置し、患者一人一人に最適な在宅ケアが提供できるよう取組を行う (※計画本文一部割愛)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携室において入院早期より退院困難な患者の抽出を実施。上半期は全退院患者の38.6%に介入支援を行った(前年上半期比3.3ポイント増加)。転帰先は概ね在宅、施設への再入所であり、在宅医療を担う開業医や訪問看護師、ケアマネージャーとの連携に引き続き努めた。 在宅復帰率は94.7%であり、目標値の90%及び7対1入院基本料の要件80%を達成した。
	<p>② 兵庫県保健医療計画における5事業への取組 1) 救急医療 引き続き内科二次救急体制を24時間365日堅持し、小児救急体制、外科系救急体制及び消化器内視鏡救急体制の拡充を図る。特に外科系救急においては、外科の体制の整備を行い、救急受入日の拡充等を進め、最終的には24時間365日の実施を目指す。また、救急車搬送において、市外へ流出している救急患者を当院にて受け入れていく。 (※計画本文一部割愛)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 外科系救急を5月より週3日体制(火～木曜日)へ拡充。 当院への救急搬送件数の増加に向け、芦屋市消防本部との定例会を実施し、円滑な救急受け入れに向けての取組を実施。

<p>1 診療事業</p> <p>(4) 病院に期待される機能の発揮 (P. 12～13)</p>	<p>③ 兵庫県保健医療計画における5疾病への取組</p> <p>1) がん対策への強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診・人間ドックの充実 ・がん予防診療（ピロリ菌外来・肝炎ウイルス対策） ・低侵襲手術（上部・下部消化管内視鏡下手術，腹腔鏡下手術，胸腔鏡下手術）の拡充 ・外来・入院化学療法 ・がん緩和ケア ・がんに関する知識の啓発 ・兵庫県がん地域連携パスの活用 ・がん診療連携協議会幹事会への参加，各種事業への協力，地域診療連携の推進 ・他の医療機関との連携による放射線治療の拡充 <hr/> <p>3) 循環器疾患への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・循環器疾患（高血圧・動脈硬化・心筋梗塞）の診断・治療 ・下肢動脈末梢血管造影と下肢動脈形成術 ・徐脈性不整脈に対する診断・治療 <hr/> <p>4) 生活習慣病対策の拡充</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病対策（教育入院・糖尿病教室） ・糖尿病合併症（循環器・神経・腎臓・眼底）の早期発見・診断・治療 ・循環器疾患（高血圧・動脈硬化・心筋梗塞）の診断・治療 ・脂質異常症の診断・治療 ・睡眠時無呼吸症候群の診断・治療 ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）の診断・治療 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック，各種がん検診受診者数の増加 人間ドック 619件（前年上半期比59件増加） がん検診 3,107件（前年上半期比374件増加） ・がん症例手術の増加 上半期52件（前年上半期比20件増加） ・外科の乳腺専門外来について，開業医等を中心に広報強化を実施。乳腺専門外来受診者数の増加に伴い，乳がん手術が増加。 上半期36件（前年上半期比23件増加） ・外来化学療法の増加 上半期289件（前年上半期比164件増加） ・緩和ケア医師の確保（医師2名体制を維持）【再掲】 ・がんフォーラム開催（平成29年9月2日） 400名参加【再掲】 ・休日がん検診の実施（平成29年9月24日） 延べ66名参加 <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・医師，心不全看護認定看護師等により構成される心不全チーム²を発足し，心不全の急性病態の早期改善，再入院予防に向けた支援を実施。 ・地域の医療従事者を対象にした「心不全フォーラム」の開催（7月） <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠時無呼吸症候群検査及びCPAP³管理の増加 簡易PSG検査⁴，一泊PSG検査数 上半期34件（前年上半期比12件増加） CPAP管理件数 上半期211件（前年上半期比44件増加） ・糖尿病教室の継続実施【再掲】
---------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

² 慢性心不全患者の病態悪化を防ぐためには，多職種による支援が重要であり，当院では医師，慢性心不全看護認定看護師，理学療法士，管理栄養士，薬剤師，MSWにより心不全チームを構成している。

³ CPAP（シーパップ）は睡眠時無呼吸症候群の治療に使用する装置であり，鼻に装着したマスクから空気を送りこむことによって，咽頭の組織を押し開き，鼻でスムーズに呼吸をすることができるようにする。

⁴ PSG検査（終夜睡眠ポリグラフ検査）は夜間睡眠中の身体の状態を装着した電極を通じて測定する検査であり，睡眠障害や睡眠呼吸障害などの確定診断に実施する検査

<p>1 診療事業</p> <p>(4) 病院に期待される機能の発揮 (P.14)</p>	<p>5) 認知症合併患者への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症看護認定看護師，認知症ケア専門士の活用 ・ 医師，認知症看護認定看護師，精神保健福祉士等により構成された認知症ケアチームの設置 ・ 芦屋市認知症初期集中支援チームとの連携による積極的な救急患者受入 ・ 外来診療における軽度認知障害（MCI）の早期発見 ・ 芦屋市高齢介護課，地域包括支援センターとの連携 ・ 認知症，早期診断に関する知識の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>認知症ケアチーム</u>⁵加算の算定要件を満たした為施設基準届出を行い，4月より算定開始。 認知症ケアチーム加算算定件数 1,246件 ・ 脳疾患予防外来の実施 入院予定の認知症合併患者に対し，入院後，早期に認知症ケアチームが介入できることを目的に，週1回の外来を7月より実施。平成29年度上半期受診者数は18名であった。脳疾患予防外来には医師の補助的役割として言語聴覚士が介入し，認知症の中核症状（記憶障害，見当識障害，視覚認知障害など）に対する認知機能評価を実施するなど質向上に向け取り組む。
	<p>④ 外科系手術の拡充</p> <p>外科系救急の体制整備，外科系疾患の患者受入を強化することで外科系手術件数の増加を目指す。</p> <p>また，効率的な手術室稼働が出来るよう麻酔科医の増員及び手術室等のスタッフの充実を図り，外科系手術の増加を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 総手術件数が増加し，特に外科，産婦人科，内科において増加となった。 平成29年度上半期1,156件（前年上半期比123件増加） ・ 平日時間内における手術室稼働率5%上昇
	<p>⑤ 産婦人科医療の拡充</p> <p>日本産科婦人科内視鏡学会の認定研修施設として，専門的知識が必要な女性泌尿器疾患（骨盤臓器脱や尿失禁など），高度な技術を必要とする腹腔鏡下手術に注力するとともに，婦人科腫瘍及び更年期婦人疾患にも対応していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 産婦人科医（腹腔鏡技術認定医）1名増員（4月） 【再掲】 ・ 婦人科系総手術件数の増加 平成29年度上半期176件（前年上半期比25件増加） ・ 婦人科系良性疾患，骨盤臓器脱等の手術目的の紹介増に向け，開業医訪問を積極的に実施。 ・ 外来における骨盤底筋体操の導入に向けて，計画立案等を実施（甲南女子大学理学療法学科との共同実施）。 ・ 市の広報番組（CATV）にて周産期ネットワークについて特集を企画し，放送（6月前半）。

⁵ 認知症ケアチームは，認知症ケアに係る専門知識を有した多職種からなるチームであり，当院では医師，認知症看護認定看護師，臨床心理士，理学療法士，精神福祉士により構成している。

<p>1 診療事業 (4) 病院に期待される機能の発揮 (P. 14)</p>	<p>⑥ 整形外科医療の拡充 人工関節センターを平成 28 年 10 月に設置し、高齢者の疾患として増加が見込まれる変形性ひざ関節症の治療に専門的に対応している。 また、外傷・転倒による骨折等の救急患者の診断、治療に対応し、術後の診療についてはリハビリテーション科と一体となって取り組む。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 整形外科医 1 名増員 (7 月)【再掲】 ・ 理学療法士 1 名増員 (4 月)【再掲】 ・ 地域の医療従事者を対象にした「整形外科病診連携セミナー in 芦屋」を開催 (7 月) ・ 人工膝関節手術の増加 人工膝関節手術 37 件 (前年上半期比 18 件増加) ・ 救急受入の増加 平成 29 年度上半期 68 件 (前年上半期比 22 件増加)
<p>3 教育研修事業 (1) 質の高い医療従事者の育成・確保 (P. 15～P. 16)</p>	<p>① 質の高い医師の育成 初期臨床研修プログラムに基づき、質の高い研修を実施して良質な医師の育成を行う。 (※計画本文一部割愛)</p> <p>② 質の高い看護師の育成 全看護師の技術及び意識向上に資するよう、専門看護師、認定看護師等の採用及び資格取得を推進し、看護の質の向上を図る。 (※計画本文一部割愛)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研修医を 10 名確保。今年度より初期研修医の受入枠を年間 2 名から 3 名へ変更。後期研修医も 2 名から 4 名へ採用を増加した。 ・ 3 名の看護師が、新たに認定看護師資格 (手術看護・感染管理・がん化学療法看護) を取得。 皮膚・排泄ケア認定看護師の増員 (1 名) に向けて教育課程を受講。
<p>3 教育研修事業 (2) 各種検診業務の充実・市民への疾病予防の啓発 (P. 17)</p>	<p>疾病の早期発見、早期治療を促進するため、人間ドック、各種がん検診、特定健診等の受診者数増加に向けてホームページ等の広報強化に取り組む。 また、地域住民を対象とした「がんフォーラム」や公開講座、糖尿病教室などを定期的に開催し、疾病予防の啓発活動に積極的に貢献する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人間ドック受診者数の増加【再掲】 上半期 619 件 (前年上半期比 59 件増加) ・ 特定健診受診者数の増加 上半期 385 件 (前年上半期比 122 件増加) ・ 各種がん検診受診者数の増加【再掲】 上半期 3,107 件 (前年上半期比 374 件増加) ・ がんフォーラム開催 (平成 29 年 9 月 2 日) 400 名参加【再掲】 ・ 公開講座、糖尿病教室の継続実施【再掲】

Ⅲ 業務運営効率化への取組

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
<p>1 効果的な業務運営体制</p> <p>(2) 人材確保</p> <p>(P. 17～18)</p>	<p>医療を取り巻く状況の変化に応じ柔軟に対応できるよう、任期付職員の活用も含め、幅広い年齢層から良質な人材の確保に取り組む。確保する職種については、医療需要に応じて柔軟に対応する。</p> <p>医師の確保については、医師事務作業補助者による積極的な事務負担軽減や学会参加支援等の労働環境の充実により離職防止を図る。</p> <p>また、看護師については、新人看護師への教育の充実に努めるとともに、認定看護師等の資格取得支援などにより当院でスキルアップできることを通して仕事のやりがいを高め、離職防止を図る。</p>	<p>【医師職】 ※すべて【再掲】</p> <ul style="list-style-type: none"> 副病院長として整形外科医 1 名増員（7 月） 緩和ケアに精通した医師を任期付職員として 1 名採用（8 月）、精神科医を 10 月採用とし、常勤 2 名体制を維持。 産婦人科医（腹腔鏡技術認定医）1 名増員（4 月） <p>【看護職】</p> <ul style="list-style-type: none"> 上半期で 7 名採用したものの、前年より 5 名減少している状況。平成 30 年度採用に向け 13 名の採用予定者を確保した。 <p>【コメディカル】</p> <ul style="list-style-type: none"> 理学療法士 1 名増員（4 月）【再掲】 薬剤師 1 名増員（4 月） <p>【事務職】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事務局部門の体制強化を目的に、医療専門事務職の採用に向けた取組みを実施。（10 月に 3 名を採用）
<p>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>(3) 業務運営コストの節減等</p> <p>(P. 20～P. 21)</p>	<p>①業務運営コストの削減</p> <p>1) 材料費</p> <p>同種同効医薬品の整理など、さらなる使用医薬品の標準化を推進し、調達方法及び対象品目等の見直しを行い、物流一元化の評価及び検証を実施するなどにより薬品費及び診療材料費等の材料費比率の増加の抑制を図る。（※計画本文一部割愛）</p> <p>②医療資源の有効活用</p> <p>1) 医療機器の効率的な利用促進</p> <p>医療機器の効率的な使用に努め、臨床工学技士による集中管理及びメンテナンスを実施し、稼働率の向上を図る。</p> <p>また、他の医療機関からの共同利用を推進し、CT、MRI の高額医療機器の利用増加を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 診療材料費の削減に向けて、使用材料の変更や仕入単価の削減について、診療材料納品業者と定期的な協議を実施。上半期において約 350 万円の費用削減に繋がった。 開業医等からの放射線画像（CT・MRI・DXA 等）検査紹介の増加 29 年度上半期 899 件（前年上半期比 117 件増加）

IV 収支計画及び資金計画

上半期において収支計画への追加・修正はなし

V その他業務運営に関する取組

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
1 広報に関する事項 (P. 23)	当院の使命, 果たしている役割・業務等について, 広く市民の理解が得られるよう診療内容をわかりやすくタイムリーに発信するなど積極的な広報に努める。また, ホームページだけではなくサンテレビ文字データ放送の「まちナビ」やCATV等の多様な媒体を活用した発信方法により広報を展開する。	<ul style="list-style-type: none">市民向け広報誌「Hope Plus」等の定期的な広報物の発行に加え, 広報あしや(芦屋病院特集号)の発行, CATVでの「周産期ネットワーク」特集の放送を実施。

資料 6

平成29年度上半期の収支状況

(単位 千円)

項 目		28 年 度		29 年 度		対前年度上半期 決算増減率(%)
		予算	上期決算(税込)	予算	上期決算(税込)	
収	医 業 収 益	4,524,845	2,407,859	4,650,166	2,252,668	93.6
	入院収益	2,855,116	1,446,366	2,938,250	1,405,363	97.2
	外来収益	1,020,595	507,207	1,067,500	527,143	103.9
	室料差額収益	237,308	119,400	236,362	114,052	95.5
	一般会計負担金	258,167	258,167	255,986	127,994	49.6
	その他医業収益	153,659	76,719	152,068	78,116	101.8
益	医 業 外 収 益	394,034	345,599	366,571	173,417	50.2
	一般会計負担金補助金	311,247	311,247	281,173	140,593	45.2
	その他医業外収益	82,787	34,352	85,398	32,824	95.6
	特 別 利 益	1,000	971	1,000	2,861	294.6
収 益 合 計		4,919,879	2,754,429	5,017,737	2,428,946	88.2
費	医 業 費 用	5,193,731	2,288,444	5,246,958	2,352,818	102.8
	給 与 費	2,913,336	1,187,020	2,973,449	1,252,359	105.5
	材 料 費	878,830	442,335	863,172	419,327	94.8
	委 託 料	511,573	236,395	537,027	257,234	108.8
	減価償却費	614,681	307,341	606,011	303,092	98.6
	その他医業費用	275,311	115,353	267,299	120,806	104.7
	医 業 外 費 用	161,050	55,260	154,312	53,137	96.2
	支払利息	110,054	54,320	104,797	52,217	96.1
	その他医業外費用	50,996	940	49,515	920	97.9
	特 別 損 失	30,000	9,062	30,000	19,146	211.3
予 備 費	30,000	0	30,000	0	0.0	
費 用 合 計		5,414,781	2,352,766	5,461,270	2,425,101	103.1
純 損 益		△ 494,902	401,663	△ 443,533	3,845	

※平成28年度予算は補正予算後の数値です。

医業損益	△ 668,886	119,415	△ 596,792	△ 100,150
医業収支比率	87.1	105.2	88.6	95.7
経常損益	△ 435,902	409,754	△ 384,533	20,130
経常収支比率	91.9	117.5	92.9	100.8

※医業損益：医業収益－医業費用

※医業収支比率：(医業収益／医業費用)×100

※経常損益：(医業収益＋医業外収益)－(医業費用＋医業外費用)

※経常収支比率：((医業収益＋医業外収益)÷(医業費用＋医業外費用))×100

施設基準 届出一覧

平成29年9月時点

基本診療料		
名称	届出日	備考
一般病棟入院基本料（7対1）	平成20年09月	
臨床研修病院入院診療加算1（基幹型）	平成16年07月	
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	平成22年04月	
診療録管理体制加算2	平成29年04月	基準変更（加算1 辞退のため）
医師事務作業補助体制加算2（2.5対1）	平成29年07月	基準変更（加算1 辞退のため）
急性期看護補助体制加算（5.0対1）	平成23年01月	
療養環境加算	平成27年07月	
重症者等療養環境特別加算	平成22年07月	
無菌治療室管理加算	平成24年08月	
栄養サポートチーム加算	平成29年05月	新規（再取得）
医療安全対策加算1	平成20年04月	
感染防止対策加算1	平成24年05月	
感染防止対策地域連携加算	平成26年04月	
患者サポート体制充実加算	平成24年04月	
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成29年04月	新規（再取得）
呼吸ケアチーム加算	平成26年04月	
病棟薬剤業務実施加算1	平成24年04月	
データ提出加算2 ロ	平成24年10月	
退院支援加算2	平成28年11月	
認知証ケア加算1	平成29年04月	新規（再取得）
小児入院医療管理料5	平成26年12月	
緩和ケア病棟入院料	平成24年08月	
短期滞在手術等基本料2	平成26年04月	

<削除項目>

名称	辞退日	備考
診療録管理体制加算1	平成29年04月	従事者要件を満たせない為
医師事務作業補助体制加算1	平成29年07月	従事者要件を満たせない為
栄養サポートチーム加算	平成29年04月	従事者要件を満たせない為

施設基準 届出一覧

平成29年9月時点

特掲診療料		
名称	届出日	備考
糖尿病合併症管理料	平成26年08月	
がん性疼痛緩和指管理料	平成22年04月	
がん患者指管理料1, 2	平成26年04月	
がん患者指管理料3	平成28年04月	
糖尿病透析予防指管理料	平成29年02月	
夜間休日救急搬送医学管理料	平成24年04月	
ニコチン依存症管理料	平成29年07月	新規（届出直し）
開放型病院共同指導料（Ⅱ）	平成16年07月	
がん治療連携計画策定料	平成27年07月	
肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年04月	
薬剤管理指管理料	平成22年04月	
地域連携診療計画加算	平成28年04月	
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	平成28年04月	
医療機器安全管理料 1	平成22年07月	
在宅患者訪問看護・指管理料	平成24年12月	
持続血糖測定器加算	平成26年04月	
造血器腫瘍遺伝子検査	平成24年11月	
HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）	平成26年04月	
検体検査管理加算（Ⅱ）	平成20年04月	
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成24年09月	
胎児心エコー法	平成22年04月	
皮下連続式グルコース測定	平成26年10月	
小児食物アレルギー負荷検査	平成24年05月	
センチネルリンパ節生検（片側）	平成22年04月	
画像診断管理加算 2	平成22年08月	
CT撮影及びMRI撮影	平成24年04月	
冠動脈CT撮影加算	平成20年04月	
大腸CT撮影加算	平成24年04月	
心臓MRI撮影加算	平成21年09月	
外来化学療法加算 1	平成20年04月	
無菌製剤処理料	平成20年05月	

施設基準 届出一覧

平成29年9月時点

特掲診療料		
名称	届出日	備考
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）	平成26年01月	
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	平成26年01月	
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	平成25年02月	
がん患者リハビリテーション料	平成25年03月	
処置の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1	平成26年04月	
乳腺悪性腫瘍手術（乳がんセンチネルリンパ節加算1又は乳がんセンチネルリンパ節加算2を算定する場合に限る。）	平成22年04月	
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成18年04月	
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成24年04月	
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術	平成20年04月	
手術の休日加算1、時間外加算1及び深夜加算1	平成26年04月	
胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	平成26年04月	
輸血管理料Ⅱ	平成19年05月	
輸血適正使用加算	平成24年04月	
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成24年09月	
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	平成26年04月	
麻酔管理料（Ⅰ）	平成27年03月	
保険医療機関間の連携による病理診断	平成26年11月	
テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製	平成23年04月	
テレパソロジーによる術中迅速細胞診	平成23年04月	

<削除項目>

名称	辞退日	備考
認知療法・認知行動療法	平成29年08月	従事者要件を満たさない為

講座等活動実績

【市民向け講座等】

がんフォーラム

項 目	開催日	開催場所	参加人数
がんフォーラム2017 「がんと再生医療」	9月2日	ルナ・ホール	400名

ホスピタルフェスタ

項 目	開催日	開催場所	参加人数
あしやホスピタルフェスタ2017	11月12日	市立芦屋病院	600名

公開講座

項 目	開催日	開催場所	参加人数
健やかな老後を目指して	4月8日	芦屋市民センター	31名
下肢静脈瘤のお話	5月13日		97名
高齢者と骨折 ～転倒予防運動を交えて～	6月3日		75名
出張！糖尿病教室～糖尿病と神経障害～	7月1日		56名
肝機能障害と言われたら	8月5日		41名
知っておきたい、ホルモンと生理の話	10月7日		15名
禁煙外来へようこそ ～何歳から止めても遅くない～	11月4日		7名
超高齢化時代の心不全を考える	12月2日		55名

糖尿病教室

項 目	開催日	開催場所	参加人数
糖尿病治療・療養について	4月14日	市立芦屋病院	36名
食事療法の基本！食品交換表を中心に 糖尿病の薬物療法について	5月12日		54名
自己血糖測定について 運動療法 季節ごとの注意点 夏！ 熱中症対策について	6月9日		41名
出張！糖尿病教室～糖尿病と神経障害～	7月1日	芦屋市民センター	56名
糖尿病と眼の病気 食事療法 たのしく外食！間食！	9月8日	市立芦屋病院	35名
運動療法 季節ごとの注意点 冬！ 食事療法 早めの準備・・・年末年始の食事の工夫	10月13日		26名
世界糖尿病デー記念ミニイベント 糖尿病の最新治療	11月10日		41名
シックデイのケアについて シックデイの食事 糖尿病の検査	12月8日		26名

院内コンサート

項 目	開催日	開催場所
ほのぼのコンサート	月1回	市立芦屋病院
マチネーコンサート	月1回	

院内コンサート

項 目	開催日	開催場所
講堂コンサート	6月11日 9月10日 12月17日	市立芦屋病院

その他

項 目	開催日	開催場所
芦屋さくらまつり	4月1日 4月2日	芦屋川付近
休日がん検診	9月24日	市立芦屋病院
休日特定健診	11月12日	市立芦屋病院
子育て支援活動「あい・あいるーむ」「カンガルー」	月1回	市内集会所ほか

【医療従事者向け講座等（地域医療機関含む）】

医療安全研修会

項 目	開催日	開催場所	参加人数
医療事故再発防止に向けた提言第一号 ～医療事故調査制度の設立から1年6ヶ月～	6月16日 6月30日	市立芦屋病院	252名
フィッシュ！哲学の実践	8月3日		133名
チームSTEPPS	11月24日		140名

院内感染対策研修会

項 目	開催日	開催場所	参加人数
薬剤耐性菌対策	7月14日 7月20日	市立芦屋病院	284名
インフルエンザ！あなたはどうか対応する	11月6日 11月16日		279名

地域連携研修会

項 目	開催日	開催場所
整形外科病診連携セミナー in芦屋	7月12日	ホテル竹園
心不全フォーラム	7月20日 11月30日	ホテル竹園 酒蔵通り煉瓦館

その他

項 目	開催日	開催場所	参加人数
消防訓練	12月14日	市立芦屋病院	47名

【各種広報活動】

広報あしや 掲載コラム

内 容	掲載日
足のむくみ、瘤の原因は下肢静脈瘤かもしれません	5月15日
臨時号「芦屋病院特集」	6月15日

広報あしや 掲載コラム

内 容	掲載日
自分の足で歩き続けるために必要な2つのこと	7月15日
「禁煙」一緒にがんばりましょう！	9月15日
介護のコツ	11月15日

芦屋市広報番組「あしやトライアングル」(J-COMケーブルテレビ)

内 容	放送日
特集「市立芦屋病院で快適な産後を ～周産期ネットワークをご存じですか～」	6月前半
お知らせ「がんフォーラム2017」	8月後半
お知らせ「休日がん検診のご案内」	9月前半
お知らせ「あしやホスピタルフェスタ2017」	10月後半
特集「外科専門外来で、早期発見・早期治療！」	12月前半
お知らせ「年末年始の診療体制」	12月後半

市立芦屋病院だより 「HOPE plus」

内 容	掲載日
<ul style="list-style-type: none"> ・新任Drのご紹介 ・外科のご紹介「一般消化器外科を中心に安全で良質な手術の提供に努めています」 ・産婦人科のご紹介「女性泌尿器疾患と良性腫瘍に対する腹腔鏡手術に力を注いでいます」 	4月1日
<ul style="list-style-type: none"> ・副病院長就任のごあいさつ ・新任Drのご紹介 ・血液・腫瘍内科のご紹介 ・緩和ケア病棟より患者さんのメッセージをお届けします ・教えてDr！「実はコワイ歯周病について」 	8月1日
<ul style="list-style-type: none"> ・新任Drのご紹介 ・小児科紹介「市内唯一の小児入院医療機関として、地域の小児科医療を支援します」 ・眼科紹介「白内障手術や外眼部手術に対応！患者さんの安全を考え、1泊入院にて実施しています」 ・認定看護師紹介 ・あしやホスピタルフェスタ2017のご案内 	10月1日

市立芦屋病院 地域連携室だより 「UP TO DATE」

内 容	掲載日
特別号「医師・病棟・メディカルスタッフ紹介」	10月発行

資料 9

平成29年度 実習受入実績・予定

受入科等	学校等	人数	実習期間
診療局	兵庫医科大学	11名	30年2月13日～2月23日 30年2月26日～3月9日 30年3月12日～3月23日
	兵庫医科大学病院	16名	4月1日～5月31日 4月1日～7月31日 5月1日～6月30日 6月1日～6月30日 8月1日～9月30日 8月1日～11月30日 10月1日～11月30日 11月1日～11月30日 12月1日～30年1月31日 30年1月1日～2月28日 30年2月1日～3月31日 30年3月1日～3月31日
	大阪大学	3名	7月18日～7月28日 11月13日～11月24日
	甲南女子大学（ペインクリニック内科見学）	3名	11月1日，8日，15日
看護局	西宮市医師会看護専門学校	22名	7月11日～7月28日 5月9日～9月21日
	神戸看護専門学校	32名	7月11日～30年3月31日
	兵庫大学	34名	8月22日～8月23日 10月30日～11月10日 11月27日～12月8日 30年2月14日～2月23日 30年2月27日～3月8日
薬剤科	神戸学院大学	1名	4月12日～7月2日
	大阪薬科大学	1名	4月12日～7月2日
	京都薬科大学	1名	30年1月9日～3月26日
	神戸薬科大学	2名	4月12日～7月2日 9月25日～12月10日
	神戸薬科大学（早期体験）	5名	5月30日
	武庫川女子大学	4名	7月3日～9月24日 9月25日～12月10日 30年1月9日～3月26日
	武庫川女子大学（早期体験）	4名	6月13日
臨床検査科	大阪医療技術学園専門学校	2名	6月20日～9月7日
	神戸常盤大学	1名	30年1月11日～3月7日
	神戸学院大学	2名	8月1日～8月15日 30年1月9日～1月29日
リハビリテーション科	宝塚医療大学	2名	5月8日～6月18日 7月3日～8月27日
	兵庫医療大学	1名	30年1月8日～30年3月3日
栄養管理室	園田学園女子大学	2名	5月8日～5月19日
	神戸松蔭女子学院大学	1名	5月22日～6月2日
	武庫川女子大学	4名	6月5日～6月23日 6月26日～7月14日
	神戸女子大学	4名	8月7日～8月18日 8月21～9月1日 9月4日～9月15日
	神戸学院大学	2名	8月21日～9月1日 9月4日～9月15日
	千里金蘭大学	2名	30年1月29日～2月9日
（トライやるウィーク）	精道中学校	3名	5月29日～6月2日
	山手中学校	3名	6月5日～6月9日
	潮見中学校	3名	5月22日～5月26日
	芦屋国際中等教育学校	3名	11月6日～11月10日