

市立芦屋病院中期経営計画

(平成26年度～平成30年度)

平成26年12月18日

目 次

(市立芦屋病院中期経営計画)

| | | |
|-----|------------------------------------|------|
| I | はじめに | 1-1 |
| II | 市民に提供する業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 1-3 |
| 1 | 診療事業 | 1-3 |
| 2 | 臨床研究事業 | 1-5 |
| 3 | 教育研修事業 | 1-5 |
| 4 | 総合的事項 | 1-7 |
| III | 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置 | 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 | 1-11 |
| 1 | 経営の改善 | 1-11 |
| 2 | 収支計画の策定 | 1-11 |
| 3 | 医療機器・建物整備に関する計画 | 1-11 |
| 4 | 債務の償還 | 1-11 |
| V | その他業務運営に関する事項 | 1-12 |
| 1 | 人事に関する計画 | 1-12 |
| 2 | 広報に関する事項 | 1-12 |
| 3 | 積極・戦略的な投資 | 1-12 |

(市立芦屋病院中期経営計画細則)

| | | |
|---|------------------------------|------|
| 1 | 病院概要 | 1-13 |
| 2 | 事業規模・形態の見直しについて | 1-13 |
| 3 | 経営改善（効率化）に係わる計画 | 1-14 |
| 4 | 収入増加・確保対策について（医療の質の向上に関すること） | 1-15 |
| 5 | 一般会計における経費負担の考え方 | 1-17 |

| | |
|-----------------|------|
| 6 経費削減・抑制対策について | 1-18 |
| 7 PDCA サイクルの構築 | 1-19 |
| 8 病院機能評価 | 1-19 |
| 用語の説明 | 1-20 |
| 市立芦屋病院中期経営計画実行策 | 1-21 |

I はじめに

市立芦屋病院（以下「芦屋病院」という。）は、総務省主導の公立病院改革プランに則って、平成21年度から5年間の市立芦屋病院改革プラン（以下「改革プラン」という。）を策定し、運営形態を地方公営企業法の全部適用にし、病院の更新築工事を始めとした病院機能特化などの病院経営の改革・改善に努めてきました。

改革プランでは、

- I 地域の公立病院として果たすべき役割
- II 一般会計における経費負担の考え方
- III 経営改善（効率化）に係わる計画
- IV 事業規模・形態の見直しについて
- V 経費削減・抑制対策について
- VI 収入増加・確保対策について（医療の質の向上に関すること）
- VII PDCA サイクルの構築
- VIII その他

の大項目を挙げ、それぞれについて目標設定を行い、市立芦屋病院改革プラン評価委員会（以下「評価委員会」という。）の審議を経て毎年度ローリングを行ってきました。

この間、全国的な医師不足、看護師不足は常態化し、今後もこの傾向は続くと思われま
す。また、ますます進む高齢化は医療費の高騰を招き、国は病床数の削減、急性期病院の
さらなる特化を求める方向にあり、医療を取り巻く社会環境は依然厳しいものがあります。

このような状況を踏まえ経営健全化を一層進めるために、平成26年度から5カ年の市
立芦屋病院中期経営計画（以後「中期経営計画」という。）を策定しました。基本的には、
平成25年3月に完工した新築病院施設の有効活用を図り、現存診療機能の充実を行いま
す。

今後、わが国に求められる医療で考えなければならないものとして超高齢社会に対応す
る医療があります。出生数が減り、平均寿命の延びから4人に1人は高齢者となり、芦屋
市もその例外ではありません。老齢期の患者が中心となる時代の医療は、病気と共存しな
がら生活の質（QOL）の維持・向上をめざし、地域や自宅での生活が出来るように地域全体
で支える「地域完結型医療」への変化が求められます。

「地域完結型医療」を行う上で、市立芦屋病院が果たすべき役割として、

- (1) 高齢者の救急を含めた急性期医療
- (2) トリアージを行い、必要に応じて高度急性期病院と連携
- (3) 回復期あるいは慢性期医療機関との連携
- (4) 地域在宅療養の推進
- (5) 病状不安定な在宅療養患者の受け入れ

等の地域における医療連携や地域包括ケアとの連携が考えられます。

一方で、消費税の増税や中小病院に厳しいとされる診療報酬の改定等、病院経営にとって多くの難題が予測されることや医師等の確保が困難な状況が続いていることをふまえ、この中期経営計画に掲載されている各方策を実行します。

また、現行の公立病院改革プランの対象期間が平成 25 年度までとなっていることから、今後の総務省の動向に注視し、適宜、検討を加えていきます。

芦屋市病院事業管理者 佐治 文隆

II 市民に提供する業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置

芦屋病院は、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 判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ように、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。

患者とのコミュニケーションに関する研修（接遇等）を充実し、患者満足度調査において、医療従事者の説明に関する項目の改善について検証を行う。

② 患者の価値観の尊重

患者満足度調査を定期的実施し、その結果をふ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。

なお、患者満足度調査については患者の目線に立った観点からその見直しを図る。

(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・運営状況の改善に努めるとともに、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、院内サーベイランスの充実

などに積極的に取り組む。

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。さらにこれらの取組をとりまとめ、情報発信に努める。

(3) 質の高い医療の提供

① クリティカルパスの活用

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。

② EBMの推進

エビデンスに基づいた医療（Evidence Based Medicine（以下「EBM」という。））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に努める。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QOL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、呼吸器、循環器疾患等）に対する診療内容の充実に努めるとともに在宅医療について研究する。

(4) 病院に期待される機能の発揮

① 医療計画をふまえ地域医療にいっそうの貢献

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図るとともに、県が策定する医療計画をふまえ、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、中期経営計画の期間中に平成25年度に比し、各々10%以上引き上げることに努める。

② 救急医療の拡充

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、消化器内視鏡救急体制等の拡充を図る。

なお、救急車の受入数及び救急受診後に入院した患者数について、中期経営計画の期間中に平成25年度に比し、各々20%以上の増加を目指す。

③ 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」を育成する。

④ 周産期医療

連携医療機関とのネットワークを強化し、地域のニーズに対応して周産期医療体制の整備を図る。

⑤ 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が不足されることが予想される。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同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。

⑥ 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。

院内保育所で行っている病児・病後児保育を継続して行う。

⑦ 地域医療の効率化

阪神医療福祉情報ネットワーク「H-Anshin むこねっと」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、地域医療の効率化を目指す。

2 臨床研究事業

(1) 治験の推進

治験実施症例数について、中期経営計画の期間中に平成 25 年度に比し、100%以上の増加を達成する。

(2) 研究倫理の確立

臨床研究や治験を実施する際に、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し、その改善に努める。

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。

臨床研修終了後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、研修コースや研修プログラムの充実を図り、良質な医師を育成する。あわせて幅広い総合的な診療能力を有し、全人的な医療を推進できる医師の育成に取り組む。

専門分野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。

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、医師など多職種との協働によりチーム医療を提供していくことの出来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。

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。専門看護師、認定看護師を中期経営計画の期間中に平成 25 年度に比し、実質 6 名（看護管理認定看護師を除く）の増を目指す。

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。

③ 医療従事者の育成

コメディカル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。

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。

④ 事務職員の育成

事務職員の能力を最大限に発揮できる環境を整えるとともに、診療情報管理士等の資格取得を促進する。

(2) 地域医療の推進

① 研修事業の実施

地域の医療従事者を対象とする研究会や研修会、地域住民を対象とした教育機関や福祉施設における啓発活動、公開講座、講演会を開催し、地域社会に貢献する教育活動を実施する。

研究会等の内容の充実にも努めるとともに、受講者数について平成 25 年度に比し 20%以上の増を目指す。

② 在宅医療推進の支援

在宅医療において中心的な役割を果たすかかりつけ医の負担を軽減し、在宅療

養患者が安心して医療を受けることができる在宅療養患者の後方支援病床の確保等の病診連携を確立するなどの在宅医療の推進に向けて、看護師、薬剤師など多職種を交えた地域連携室の拡充を図ります。

4 総合的事項

(1) 総合的な検証，改善等

年度ごとに政策医療に係わる機能，地域医療事情，経営状況等について総合的に検証し，その結果を公表するとともに，必要な改善処置を講ずる。

(2) 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，医療に係わる調査研究・情報発信機能の強化に努める。

Ⅲ 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置

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，効率的で透明な医療経営の確立を図る。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) 弾力的な措置の構築

ア 院内組織の効率的・効果的な構築

地域事情や特性を考慮した，より効率的な体制とする。

イ 組織運営の方針

① 副病院長の体制強化

看護職や事務職等の副病院長について，必要に応じて配置する。

② 地域連携部門の体制強化

地域医療連携室の体制を強化し，地域医療との連携の取組を強化する。

③ 医療安全管理部門の強化

医療安全管理室を拡充して，リスクマネジメントへの取組を強化する。

④ 看護部門の体制強化

看護部門については，病棟部門と外来部門の連携の推進をはじめ，効率的・効果的な運営体制とする。また，看護部門の人員配置を検討し，看護体制の強化を図る。加えて，看護助手の多様な活用を進める。

⑤ 事務部門の体制強化

事務部門の組織及び正規職員の比率を見直し、効率的・効果的な運営体制とする。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を含めて体制強化を検討する。

⑥ 人材育成，教育研修機能の強化

迅速に丁寧で心のこもった患者サービスが提供できるように、接遇の向上を図る。

看護師長（教育担当）の拡充を図り、新人看護師の教育や有為な人材育成を行い、さらには離職防止も図る。

また、看護師長（教育担当）、事務職、コメディカル職種を含んだ組織体制の構築を検討し、人材育成体制の強化を図る。加えてトップダウンに頼らずボトムアップによる組織活性化に取り組む。

(2) 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あげることのできる年俸制等の導入を検討する。

(3) 人材の確保

医師等が、定年後も当院で働き続けられるように、また、良質な人材が確保できるように、任期付雇用の導入を検討する。

(4) 職員配置

各部門における職員の配置数については、各職員の職務と職責を考慮して適切なものとするとともに、活動性に応じた配置及び医療需要に応じた組織の構築に取り組む。

(5) 職員の業績評価等の適切な実施

職員が業務で発揮した能力、適正、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、必要に応じて改善を図る。併せて人事制度へのいっそうの活用を図ることにより、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。

(6) 外部監査等の充実

① 外部評価の活用

市立芦屋病院中期経営計画評価委員会（仮称）による中期経営計画の進行・達成度の評価を行い、PDCA サイクルを活用し、年度ごとにローリングを行う。

② 病院機能評価

芦屋病院では質の高い医療を効率的に提供していくため、平成 22 年 8 月に日本医療機能評価機構による病院機能評価の認定を受けたが、引き続き、同機構が行う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。

2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

芦屋病院の特色・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、経常収支で収支相償以上を目指す。

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、医療事務などの経験者の採用や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勉強会や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 政策医療に係わるコスト分析

救急医療等の政策医療に係わ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。

(2) 収入の確保

① 病床稼働率の向上

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、より多くの患者に市立芦屋病院の利用を促進し、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のため、業務自体の直営化を含めて検討し、職員の能力向上に取り組む。

③ 未収金対策の徹底

医療未収金については、新規発生防止及び早期解決の取組をいっそう推進し、

また法的手段の実施等によりその回収に努めることで、平成 25 年度に比して医業未収金比率の低減を図る。

(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，医業未収金対策の徹底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。

ア 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，薬品費と消耗品費等の材料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する。

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，適正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低減に十分配慮した有効活用を図ること等により，中期経営計画の期間中，人件比率と委託比率を合計した率について，業務の量と質に応じた病院運営の適正な率を目指す。

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，場合によっては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。

イ 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，ME(medical engineer)による集中管理及びメンテナンスの実施による稼働率の向上を図る。他の医療機関からの共同利用を推進し，中期経営計画の期間中に平成 25 年度に比し，CT，MRI の高額医療機器の共同利用数について 50%以上の増加を目指す。

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。

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も努める。

④ IT化の促進

新地方公営企業会計に対応する財務会計システムにより、部門別決算や月次決算を行うとともに、財務状況を分析し経営改善に努める。

電子カルテ導入に併せて採用した医事会計システムにより、医事会計の効率的運営を図る。

IV 収支計画及び資金計画

「Ⅲ 業務運営の効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」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、中期経営計画期間の各年度における経常収支比率を100%以上とすることを目指す。

2 収支計画の策定

中期経営計画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。

① 収支計画（別紙）

② 資金計画（別紙）

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、芦屋病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。

① 医療機器更新計画（別紙）

② 施設整備計画（別紙）

4 債務の償還

新病棟建設事業等で借り入れた企業債並びに毎年度の収支不足を補うために一般会計から借り入れた長期借入金の償還残高が、平成 25 年度末に約 109 億円見込まれている。その元利償還金の返済ピークを平成 33 年度と見込んでおり、年間の元利償還金の合計額が約 8 億円にも上り、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事項

1 人事に関する計画

良質な医療を効率的に提供していくため、医師、看護師等の医療従事者数については、医療を取り巻く状況の変化に応じて柔軟に対応する。

特に、医師・看護師不足に対する確保対策を引き続き推進するとともに、離職防止や復職支援の対策を講じる。

また、優秀な人材の確保及び有効活用を図るため適切な配置転換を行う。さらに、有為な人材の育成や能力の開発を行うための研修を実施する。

2 広報に関する事項

芦屋病院の使命，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積極的かつ効率的な広報・情報発信に努める。

3 積極・戦略的な投資

患者満足度及び職員満足度に寄与するもののうち収益につながる費用対効果が得られ，投資効果の高いものへ優先的に投資する。

市立芦屋病院中期経営計画細則

策定年月日 平成 26 年 3 月 31 日

対象期間 平成 26 年度～平成 30 年度

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（一般病床 175 床，緩和ケア病床 24 床） |
| 診療科目 | 内科 呼吸器内科 血液・腫瘍内科 循環器内科 糖尿病内科 消化器内科 緩和ケア内科 小児科 外科 産婦人科 眼科 耳鼻いんこう科 整形外科 放射線科 麻酔科 皮膚科 形成外科 リハビリテーション科 精神科 以上 19 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 事業規模・形態の見直しについて

(1) 運営形態について

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。

(2) 事業規模について

当院は，平成 22 年 1 月より許可病床数を 199 床（一般病床 175 床，緩和ケア病床 24 床）として運営している。これは県の保健福祉医療計画並びに阪神南医療圏域において当院に求められる診療機能等を勘案したものである。

3 経営改善（効率化）に係わる計画

(1) 財務に係わる数値目標

(1) 財務に係わる数値目標

| | | |
|---------------|----------|---------|
| ア 経常収支比率 | 平成 26 年度 | 96.1% |
| | 平成 27 年度 | 95.7 |
| | 平成 28 年度 | 95.9 |
| | 平成 29 年度 | 96.8 |
| | 平成 30 年度 | 98.1 |
| イ 職員給与比率 | 平成 26 年度 | 63.9% |
| | 平成 27 年度 | 62.8 |
| | 平成 28 年度 | 62.7 |
| | 平成 29 年度 | 61.9 |
| | 平成 30 年度 | 61.6 |
| ウ 病床稼働率（一般） | 平成 26 年度 | 88.6% |
| | 平成 27 年度 | 90.0 |
| | 平成 28 年度 | 91.0 |
| | 平成 29 年度 | 92.0 |
| | 平成 30 年度 | 93.0 |
| 病床稼働率（緩和） | 平成 26 年度 | 80.0% |
| | 平成 27 年度 | 80.0 |
| | 平成 28 年度 | 80.0 |
| | 平成 29 年度 | 80.0 |
| | 平成 30 年度 | 80.0 |
| エ 診療単価（入院・一般） | 平成 26 年度 | 43,830円 |
| | 平成 27 年度 | 44,000 |
| | 平成 28 年度 | 45,000 |
| | 平成 29 年度 | 46,000 |
| | 平成 30 年度 | 47,000 |
| 診療単価（入院・緩和） | 平成 26 年度 | 45,000円 |

| | | |
|----------|----------|---------|
| | 平成 27 年度 | 45,000 |
| | 平成 28 年度 | 45,000 |
| | 平成 29 年度 | 45,000 |
| | 平成 30 年度 | 45,000 |
| 診療単価（外来） | 平成 26 年度 | 11,984円 |
| | 平成 27 年度 | 12,000 |
| | 平成 28 年度 | 12,100 |
| | 平成 29 年度 | 12,200 |
| | 平成 30 年度 | 12,300 |

別に定める年次計画の達成状況に応じて常に検証を加え、必要に応じて改訂する。

4 収入増加・確保対策について（医療の質の向上に関すること）

(1) 診療機能について

ア 救急医療の拡充

- ① 内科二次救急の継続（24 時間 365 日）
- ② 消化管出血等に対応できる消化器内視鏡救急外来の拡充
- ③ 外科（外科・整形外科）救急外来の拡充
- ④ 小児科二次救急の継続
- ⑤ 総合診療医の育成

イ がん対策の強化

- ① がん検診・人間ドックの充実
- ② がん予防診療（ピロリ菌外来・肝炎ウイルス対策）
- ③ 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
- ④ 外来・入院化学療法
- ⑤ がん緩和ケア（緩和ケアチーム介入・緩和ケア病棟）
- ⑥ がんに関する知識の啓発
- ⑦ 院内がん登録の継続実施

ウ 生活習慣病対策の拡充

- ① 糖尿病対策
- ② 糖尿病合併症（循環器・神経・腎臓・眼底）の早期発見・診断・治療

- ③ 循環器疾患（高血圧・動脈硬化・心筋梗塞）の診断・治療
- ④ 脂質異常症の診断・治療

エ 循環器疾患への対応

- ① 循環器疾患（高血圧・動脈硬化・心筋梗塞）の診断・治療
- ② 心臓カテーテル検査と経皮的冠動脈形成術
- ③ 下肢動脈末梢血管造影と下肢動脈形成術
- ④ 徐脈性不整脈に対する検査・治療

オ 呼吸器疾患への対応

- ① 睡眠時無呼吸症候群（SAS）の診断・治療
- ② 慢性閉塞性肺疾患（COPD）の診断・治療
- ③ 誤嚥性肺炎の予防
- ④ 新型インフルエンザ対策

カ 骨・運動器疾患の対応拡充

- ① 骨粗鬆症の予防・診断・治療
- ② 関節疾患の診断・治療
- ③ 外傷・骨折の診断・治療
- ④ 運動器リハビリテーションの拡充
- ⑤ 循環器・呼吸器・嚥下障害・脳血管リハビリテーション

キ 産婦人科医療の拡充

- ① 周産期医療の構築（周産期ネットワークの活用）
- ② 婦人科腫瘍の診断・治療
- ③ 泌尿婦人科疾患の診断・治療
- ④ 更年期婦人疾患の診断・治療

ク 小児科医療の充実

- ① 地域小児科医療の支援
- ② 予防接種の推進
- ③ 特色ある診療の実施（腎臓疾患等）

ケ 眼科医療の充実

- ① 眼科疾患の診断・治療

② 眼科疾患（白内障等）の入院手術の推進

コ 皮膚科・形成外科の拡充

① 診断・治療目的の手術の推進

サ 初期臨床研修医・後期研修医の確保

① 初期臨床研修プログラムの充実（臨床研修連携病院の拡充）

② 大学との連携研修の実施

③ 後期研修プログラムの充実

(2) ネットワーク医療について

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。

| | |
|-------------|-------|
| ・兵庫医科大学付属病院 | 964 床 |
| ・関西労災病院 | 642 床 |
| ・県立尼崎病院 | 500 床 |
| ・県立塚口病院 | 400 床 |
| ・県立西宮病院 | 400 床 |
| ・市立西宮中央病院 | 257 床 |
| ・市立芦屋病院 | 199 床 |
| ・笹生病院 | 189 床 |

なかでも圏域の西側に位置する県立西宮病院，市立西宮中央病院との連携強化とネットワーク医療の構築を目指して，以下の課題を中心に「ネットワーク化協議」を継続する。

- ・救急医療
- ・周産期医療
- ・診療科の相互補完
- ・研修・研究

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」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，阪神 7 市医師会と連携して地域医療の効率化を目指す。

5 一般会計における経費負担の考え方

地方公営企業法に基づく基準内繰出を原則として，以下のとおりの繰出を行うとともに，保健・福祉との連携経費など，社会情勢の変化にともなって生じる新たな出資等に

については別途協議とする。

(基準内操出)

- (1) 病院の建設改良に要する経費の 1/2
- (2) 病院事業債元利償還の 1/2 (平成 14 年度以前分は 2/3)
- (3) 救急医療の確保に要する経費 (救急受け入れ体制の構築に伴う経費)
- (4) 保健衛生行政事務に要する経費
- (5) 医師及び看護師の研究研修に要する経費の 1/2
- (6) 病院事業会計に係わる共済追加費用の負担に要する経費
- (7) 地方公営企業職員に係わる基礎年金拠出金にかかる公的負担に要する経費
- (8) 地方公営企業職員に係わる子ども手当に要する経費
- (9) リハビリに要する経費 (要した職員給与費から収入を除いた額)
- (10) 小児医療に要する経費 (要した職員給与費から収入を除いた額)
- (11) 高度医療に要する経費
- (12) 院内保育に要する経費 (うち収入を以て充てることのできない経費)
- (13) 医師確保対策に要する経費 (医師の派遣を受けることに要する経費)

(別途協議)

- (14) 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)

6 経費削減・抑制対策について

- (1) 職員給与費の適正化について

給料表, 各種手当での見直しを行い, 引き続き給与の適正化を図る。併せて業績評価制度 (人事評価制度) についても継続して適正化を図る。

- (2) 業務委託, 人材派遣, 非正規雇用について

業務委託, 人材派遣, 非正規 (嘱託職員, 臨時的任用職員) 雇用を行うに際しては, 当該業務の専門性, 特殊性, 持続性, 重要性, 将来計画における人員計画等に鑑み, 点検を実施する。アウトソーシングや非正規雇用を導入する条件として,

- ① 指揮命令系統の整備
- ② パートナーシップの醸成
- ③ 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おいて実施する。

なお, 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な点検を加える。

- (3) 診療材料及び薬品における物流一元化について

物流一元化の評価, 検証を実施したうえで改善を図る。

薬剤に関しては, 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, 中期経営計画の期間中に数量ベース, 購入金額ベースともに平成 25 年度に

比し 50%以上の増加を図る。併せて持参薬の活用等を実施する。

(4) 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、DPC 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。

ドクターワークの有効活用により、医師業務の軽減を行い、診療業務の効率化を推進する。

7 PDCA サイクルの構築

当中期経営計画の実効性の確保に関しては、市立芦屋病院中期経営計画評価委員会（仮称）を開催し、評価・検証内容を公表することにより担保することとし、当院は評価委員会からの指導、勧告に基づき当中期経営計画の実行及びローリングに努める。

8 病院機能評価

平成 26 年度に日本医療機能評価機構の病院機能評価を受審し、認定を更新する。

以上

用語の説明

○ ME (medical engineer)

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したり、医療機器の保守・点検を行う技術職

○ エビデンス

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。

○ クリティカルパス (クリニカルパス)

入院中に行われる検査・処置・指導・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

○ サーベイランス (感染症サーベイランス)

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、感染症の蔓延と予防に役立てるシステム

○ 生活の質 (QOL) クオリティ・オブ・ライフ

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

○ 総合医療

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療

【市立芦屋病院中期経営計画実行策】

※上・下半期達成率については26年度目標数値の1/2を目標数値として計算

| 診療科 | 実行策 | | 診療 | 25年度 | 26年度 | 上半期 | | 下半期 | | 26年度 | | |
|---------|-----------------|-----|-------|--------|--------|--------|--------|-----|-----|------|-----|-----|
| | | | | 実績 | 目標 | 実績 | 達成率 | 実績 | 達成率 | 実績 | 到達差 | 達成率 |
| 内科（消化器） | 入院患者数（一日平均） | （人） | 入院 | 31.7 | 33.0 | 30.8 | 93.3% | | | | | |
| | 入院単価 | （円） | 入院 | 40,397 | 40,500 | 39,522 | 97.6% | | | | | |
| | 外来患者数（1日平均） | （人） | 外来 | 43.9 | 45.0 | 41.3 | 91.8% | | | | | |
| | 外来単価 | （円） | 外来 | 13,046 | 13,100 | 13,819 | 105.5% | | | | | |
| | 内視鏡検査 上部 | （件） | 入院・外来 | 2,997 | 3,100 | 1,489 | 96.1% | | | | | |
| | 内視鏡検査 下部 | （件） | 入院・外来 | 1,093 | 1,200 | 527 | 87.8% | | | | | |
| | E R C P関連 | （件） | 入院・外来 | 41 | 48 | 25 | 104.2% | | | | | |
| | 小腸内視鏡・カプセル内視鏡 | （件） | 入院・外来 | 32 | 48 | 8 | 33.3% | | | | | |
| | 大腸ポリープ切除 | （件） | 入院・外来 | 355 | 400 | 127 | 63.5% | | | | | |
| | 胃瘻造設 | （件） | 入院・外来 | 15 | 24 | 9 | 75.0% | | | | | |
| | T A C E | （件） | 入院 | 26 | 25 | 8 | 64.0% | | | | | |
| | 肝生検 | （件） | 入院 | 17 | 27 | 14 | 103.7% | | | | | |
| R F A | （件） | 入院 | 12 | 12 | 4 | 66.7% | | | | | | |
| 内科（腫瘍） | 入院患者数（一日平均） | （人） | 入院 | 27.2 | 29.0 | 29.2 | 100.7% | | | | | |
| | 入院単価 | （円） | 入院 | 46,127 | 48,000 | 47,001 | 97.9% | | | | | |
| | 外来患者数（1日平均） | （人） | 外来 | 35.1 | 35.0 | 31.6 | 90.3% | | | | | |
| | 外来単価 | （円） | 外来 | 24,111 | 25,600 | 27,104 | 105.9% | | | | | |
| | 抗がん剤無菌調剤（月平均件数） | （件） | 入院 | 48 | 48 | 35.0 | 72.9% | | | | | |
| | 抗がん剤無菌調剤（月平均件数） | （件） | 外来 | 19.5 | 21 | 22 | 104.8% | | | | | |
| | 無菌室加算 | （件） | 入院・外来 | 339 | 340 | 122 | 71.8% | | | | | |
| | パス適応率 | （率） | 入院 | 14.5% | 15.0% | 11.0% | 73.3% | | | | | |
| | パス化件数 | （件） | 入院 | 52 | 14 | 0 | 0.0% | | | | | |
| | がん患者指導管理料1 | （件） | 入院 | 2 | 36 | 17 | 94.4% | | | | | |
| 紹介件数 | （件） | 外来 | 226 | 265 | 140 | 105.7% | | | | | | |
| 内科（糖尿病） | 入院患者数（一日平均） | （人） | 入院 | 25.0 | 25.0 | 20.2 | 80.8% | | | | | |
| | 入院単価 | （円） | 入院 | 35,913 | 36,000 | 35,862 | 99.6% | | | | | |

【市立芦屋病院中期経営計画実行策】

※上・下半期達成率については26年度目標数値の1/2を目標数値として計算

| 診療科 | 実行策 | | 診療 | 25年度 | 26年度 | 上半期 | | 下半期 | | 26年度 | | |
|---------|-------------|-----|----|--------|--------|--------|--------|-----|-----|------|-----|-----|
| | | | | 実績 | 目標 | 実績 | 達成率 | 実績 | 達成率 | 実績 | 到達差 | 達成率 |
| 内科（糖尿病） | 外来患者数（一日平均） | （人） | 外来 | 20.5 | 21.3 | 20.3 | 95.3% | | | | | |
| | 外来単価 | （円） | 外来 | 17,944 | 18,500 | 18,690 | 101.0% | | | | | |
| | エコー依頼数 | （件） | 外来 | 577 | 600 | 257 | 85.7% | | | | | |
| | PWV ABI | （件） | 外来 | 179 | 266 | 79 | 59.4% | | | | | |
| | 外来栄養食事指導料 | （件） | 外来 | 298 | 400 | 176 | 88.0% | | | | | |
| | 透析予防指導管理料 | （件） | 外来 | 45 | 30 | 4 | 26.7% | | | | | |
| 内科（循環器） | 入院患者数（一日平均） | （人） | 入院 | 13.2 | 13.5 | 10.7 | 79.3% | | | | | |
| | 入院単価 | （円） | 入院 | 39,751 | 40,000 | 37,525 | 93.8% | | | | | |
| | 外来患者数（一日平均） | （人） | 外来 | 21.4 | 21.4 | 20.2 | 94.4% | | | | | |
| | 外来単価 | （円） | 外来 | 10,094 | 10,500 | 10,376 | 98.8% | | | | | |
| | 運動負荷心電図 | （件） | 入院 | 147 | 145 | 68 | 93.8% | | | | | |
| | 心臓超音波検査 | （件） | 入院 | 965 | 1,000 | 510 | 102.0% | | | | | |
| | 冠動脈造影CT | （件） | 入院 | 44 | 47 | 22 | 93.6% | | | | | |
| | ABI・TBI | （件） | 入院 | 370 | 340 | 148 | 87.1% | | | | | |
| | MRV・MRA | （件） | 入院 | 48 | 45 | 18 | 80.0% | | | | | |
| | 動静脈造影CT | （件） | 入院 | 22 | 26 | 10 | 76.9% | | | | | |
| | ホルター心電図 | （件） | 入院 | 182 | 185 | 90 | 97.3% | | | | | |
| | ABPM | （件） | 入院 | 38 | 35 | 12 | 68.6% | | | | | |
| | 頸動脈エコー | （件） | 入院 | 256 | 240 | 106 | 88.3% | | | | | |
| | 下肢動静脈エコー | （件） | 入院 | 62 | 72 | 37 | 102.8% | | | | | |
| 簡易PSG | （件） | 入院 | 14 | 28 | 18 | 128.6% | | | | | | |
| 緩和ケア内科 | 患者数（一日平均） | （人） | 入院 | 18.2 | 19.0 | 20.0 | 105.3% | | | | | |
| | 患者数（一日平均） | （人） | 外来 | 2.1 | 3.0 | 3.0 | 100.0% | | | | | |
| | 入院単価 | （円） | 入院 | 48,509 | 47,800 | 53,809 | 112.6% | | | | | |
| 小児科 | 入院患者数（一日平均） | （人） | 入院 | 2.6 | 5.5 | 3.9 | 70.9% | | | | | |
| | 入院単価 | （円） | 入院 | 43,280 | 45,250 | 40,042 | 88.5% | | | | | |
| | 外来患者数（一日平均） | （人） | 外来 | 19.8 | 23.5 | 19.0 | 80.9% | | | | | |

【市立芦屋病院中期経営計画実行策】

※上・下半期達成率については26年度目標数値の1/2を目標数値として計算

| 診療科 | 実行策 | | 診療 | 25年度 | 26年度 | 上半期 | | 下半期 | | 26年度 | | |
|------|---------------|-----|-------|--------|--------|--------|--------|-----|-----|------|-----|-----|
| | | | | 実績 | 目標 | 実績 | 達成率 | 実績 | 達成率 | 実績 | 到達差 | 達成率 |
| 小児科 | 外来単価 | (円) | 外来 | 6,179 | 6,550 | 6,480 | 98.9% | | | | | |
| | MR I実施件数 | (件) | 外来・入院 | 24 | 25 | 5 | 40.0% | | | | | |
| | C T実施件数 | (件) | 外来・入院 | 57 | 65 | 35 | 107.7% | | | | | |
| | 超音波検査 | (件) | 外来・入院 | 119 | 130 | 66 | 101.5% | | | | | |
| | 予防接種 | (件) | 外来 | 605 | 700 | 198 | 56.6% | | | | | |
| | 健康診断 | (件) | 外来 | 120 | 130 | 31 | 47.7% | | | | | |
| 産婦人科 | 入院患者数(一日平均) | (人) | 入院 | 3.2 | 3.5 | 3.2 | 91.4% | | | | | |
| | 入院単価 | (円) | 入院 | 83,266 | 87,500 | 80,277 | 91.7% | | | | | |
| | 外来患者数(一日平均) | (人) | 外来 | 17.0 | 17.5 | 17.6 | 100.6% | | | | | |
| | 外来単価 | (円) | 外来 | 8,986 | 9,000 | 8,447 | 93.9% | | | | | |
| | MR I実施 | (件) | 入院・外来 | 174 | 170 | 93 | 109.4% | | | | | |
| | C T実施 | (件) | 入院・外来 | 49 | 60 | 27 | 90.0% | | | | | |
| | 超音波検査 | (件) | 入院・外来 | 1,462 | 1,100 | 739 | 134.4% | | | | | |
| | 手術 | (件) | 入院 | 164 | 162 | 82 | 101.2% | | | | | |
| | 手術 | (件) | 外来 | 27.1 | 24 | 4 | 33.3% | | | | | |
| 外科 | 入院患者数(一日平均) | (人) | 入院 | 27.1 | 27.5 | 24.8 | 90.2% | | | | | |
| | 入院単価 | (円) | 入院 | 50,929 | 53,000 | 54,449 | 102.7% | | | | | |
| | 外来患者数(一日平均) | (人) | 外来 | 32.3 | 33.0 | 32.8 | 99.4% | | | | | |
| | 外来単価 | (円) | 外来 | 12,356 | 12,500 | 12,000 | 96.0% | | | | | |
| | MR I実施 | (件) | 入院・外来 | 303 | 300 | 154 | 102.7% | | | | | |
| | C T実施 | (件) | 入院・外来 | 1,078 | 900 | 532 | 118.2% | | | | | |
| | 超音波検査 | (件) | 入院・外来 | 994 | 900 | 591 | 131.3% | | | | | |
| | 8,000点以上の手術件数 | (件) | 入院・外来 | 382 | 400 | 199 | 99.5% | | | | | |
| | 手術(全身麻酔) | (件) | 入院・外来 | 250 | 260 | 133 | 102.3% | | | | | |
| | 手術(腹腔鏡) | (件) | 入院 | 132 | 150 | 75 | 100.0% | | | | | |
| | 夜間外科系救急 | (件) | 外来 | 34 | 40 | 15 | 75.0% | | | | | |
| | 緊急手術総数 | (件) | 外来 | 85 | 90 | 40 | 88.9% | | | | | |

【市立芦屋病院中期経営計画実行策】

※上・下半期達成率については26年度目標数値の1/2を目標数値として計算

| 診療科 | 実行策 | | 診療 | 25年度 | 26年度 | 上半期 | | 下半期 | | 26年度 | | |
|--------------|-------------------|-------|-------|--------|---------|--------|--------|-----|-----|------|-----|-----|
| | | | | 実績 | 目標 | 実績 | 達成率 | 実績 | 達成率 | 実績 | 到達差 | 達成率 |
| 外科 | 緊急手術（全身麻酔） | (件) | 外来 | 69 | 65 | 21 | 64.6% | | | | | |
| 整形外科 | 入院患者数（一日平均） | (人) | 入院 | 16.9 | 20.0 | 21.1 | 105.5% | | | | | |
| | 入院単価 | (円) | 入院 | 36,005 | 37,000 | 33,974 | 91.8% | | | | | |
| | 外来患者数（一日平均） | (人) | 外来 | 65.5 | 58.5 | 63.3 | 108.2% | | | | | |
| | 外来単価 | (円) | 外来 | 8,725 | 8,500 | 9,312 | 109.6% | | | | | |
| | MR I 実施 | (件) | 外来 | 588 | 600 | 404 | 134.7% | | | | | |
| | C T 実施 | (件) | 外来 | 99 | 150 | 79 | 105.3% | | | | | |
| | 超音波検査 | (件) | 外来 | 23 | 52 | 23 | 88.5% | | | | | |
| | 手術（3,000点未満） | (件) | 入院・外来 | 16 | 14 | 15 | 214.3% | | | | | |
| | 手術（3,000点～7,999点） | (件) | 入院・外来 | 46 | 51 | 21 | 82.4% | | | | | |
| 手術（8,000点以上） | (件) | 入院・外来 | 82 | 86 | 62 | 144.2% | | | | | | |
| 眼科 | 入院患者数（一日平均） | (人) | 入院 | 0.8 | 1.0 | 1.0 | 100.0% | | | | | |
| | 入院単価 | (円) | 入院 | 92,930 | 104,750 | 97,657 | 93.2% | | | | | |
| | 外来患者数（一日平均） | (人) | 外来 | 18.0 | 20.0 | 18.9 | 94.5% | | | | | |
| | 外来単価 | (円) | 外来 | 5,765 | 5,800 | 5,702 | 98.3% | | | | | |
| | 静的視野検査 | (件) | 外来 | 255 | 325 | 183 | 112.6% | | | | | |
| | 動的視野検査 | (件) | 外来 | 60 | 78 | 32 | 82.1% | | | | | |
| | 手術 | (件) | 入院 | 122 | 170 | 90 | 105.9% | | | | | |
| 手術 | (件) | 外来 | 19 | 50 | 25 | 100.0% | | | | | | |
| 麻酔科 | 全麻手術件数 | (件) | 入院 | 427 | 500 | 227 | 90.8% | | | | | |
| 2階病棟 | 入院患者数（一日平均） | (人) | 入院 | 44.6 | 47.0 | 44.2 | 94.0% | | | | | |
| | 在院日数 | (日) | 入院 | 18.7 | 17.0 | 15.3 | 110.0% | | | | | |
| 3階東病棟 | 入院患者数（一日平均） | (人) | 入院 | 25.9 | 27.0 | 25.8 | 95.6% | | | | | |
| | 在院日数 | (日) | 入院 | 10.7 | 10.0 | 12.0 | 80.3% | | | | | |
| 3階西病棟 | 入院患者数（一日平均） | (人) | 入院 | 38.9 | 41.0 | 37.0 | 90.2% | | | | | |
| | 在院日数 | (日) | 入院 | 12.4 | 11.0 | 11.1 | 99.1% | | | | | |
| 4階東病棟 | 入院患者数（一日平均） | (人) | 入院 | 18.2 | 19.2 | 19.9 | 103.6% | | | | | |

【市立芦屋病院中期経営計画実行策】

※上・下半期達成率については26年度目標数値の1/2を目標数値として計算

| 診療科 | 実行策 | | 診療 | 25年度 | 26年度 | 上半期 | | 下半期 | | 26年度 | | |
|------------|----------------|------|-------|---------|---------|---------|--------|-----|-----|------|-----|-----|
| | | | | 実績 | 目標 | 実績 | 達成率 | 実績 | 達成率 | 実績 | 到達差 | 達成率 |
| 4階西病棟 | 入院患者数（一日平均） | （人） | 入院 | 39.7 | 41.0 | 38.3 | 93.4% | | | | | |
| | 在院日数 | （日） | 入院 | 21.6 | 18.0 | 19.6 | 91.1% | | | | | |
| 外来 | 外来患者数（一日平均） | （人） | 外来 | 332.2 | 350.0 | 331.2 | 94.6% | | | | | |
| | 外来単価 | （円） | 外来 | 11,456 | 12,200 | 11,751 | 96.3% | | | | | |
| | 救急患者数（救急車） | （人） | 外来 | 1,479 | 1,440 | 692 | 96.1% | | | | | |
| | 外来化学療法管理料 | （件） | 外来 | 643 | 600 | 235 | 78.3% | | | | | |
| | フットケア外来 | （件） | 外来 | 19 | 60 | 13 | 43.3% | | | | | |
| 薬剤科 | 服薬指導 | （件） | 入院 | 5,159 | 5,000 | 2,542 | 101.7% | | | | | |
| 臨床検査科 | 検体検査実施件数 | （件） | 入院・外来 | 636,239 | 650,000 | 358,242 | 110.2% | | | | | |
| | 病理検査実施件数 | （件） | 入院・外来 | 1,772 | 1,800 | 905 | 100.6% | | | | | |
| | 細胞診検査実施件数 | （件） | 入院・外来 | 2,447 | 2,500 | 1,175 | 94.0% | | | | | |
| | 生理検査実施件数 | （件） | 入院・外来 | 11,155 | 12,000 | 6,322 | 105.4% | | | | | |
| | （うち、超音波検査件数） | （件） | 入院・外来 | 3,940 | 4,500 | 1,828 | 81.2% | | | | | |
| | （うち、人間ドック件数） | （件） | 入院・外来 | 1,058 | 1,100 | 581 | 105.6% | | | | | |
| | 検体検査管理加算Ⅰ | （件） | 外来 | 19,721 | 20,000 | 10,158 | 101.6% | | | | | |
| | 外来迅速検体検査加算 | （件） | 外来 | 77,491 | 80,000 | 40,804 | 102.0% | | | | | |
| | 検体検査管理加算Ⅱ | （件） | 入院 | 3,541 | 3,600 | 1,776 | 98.7% | | | | | |
| | 尿沈渣目視法 | （件） | 入院・外来 | 2,439 | 2,500 | 1,466 | 117.3% | | | | | |
| | 術中迅速組織診断 | （件） | 入院・外来 | 71 | 80 | 41 | 102.5% | | | | | |
| 放射線科 | MRⅠ実施（紹介） | （件） | 外来 | 937 | 1,030 | 460 | 89.3% | | | | | |
| | MRⅠ実施（総件数） | （件） | 外来 | 3,040 | 3,344 | 1,641 | 98.1% | | | | | |
| | CT実施（紹介） | （件） | 外来 | 567 | 624 | 312 | 100.0% | | | | | |
| | CT実施（総件数） | （件） | 外来 | 5,893 | 6,482 | 3,291 | 101.5% | | | | | |
| | マンモグラフィー（実施件数） | （件） | 外来 | 1,251 | 1,372 | 599 | 87.3% | | | | | |
| | （うち検診実施件数） | （件） | 外来 | 572 | 628 | 272 | 86.6% | | | | | |
| リハビリテーション科 | リハビリ患者数（一日平均） | （人） | 入院・外来 | 65.2 | 75.0 | 74.7 | 99.6% | | | | | |
| | リハビリテーション実施単位数 | （単位） | 入院・外来 | 19,212 | 26,406 | 12,965 | 98.2% | | | | | |

【市立芦屋病院中期経営計画実行策】

※上・下半期達成率については26年度目標数値の1/2を目標数値として計算

| 診 療 科 | 実 行 策 | | 診 療 | 25年度 | 26年度 | 上 半 期 | | 下 半 期 | | 26 年 度 | | |
|------------------|---------------|-------|--------|------------|------------|------------|--------|-------|-----|--------|-----|-----|
| | | | | 実 績 | 目 標 | 実 績 | 達成率 | 実 績 | 達成率 | 実 績 | 到達差 | 達成率 |
| リハビリテーション科 | リハビリテーション実施点数 | (点) | 入院・外来 | 3,089,655 | 5,192,745 | 2,569,245 | 99.0% | | | | | |
| | 運動器件数 | (件) | 入院・外来 | 8,387 | 13,061 | 7,228 | 110.7% | | | | | |
| | 運動器点数 | (点) | 入院・外来 | 1,400,765 | 2,340,263 | 1,292,765 | 110.5% | | | | | |
| | 呼吸器件数 | (件) | 入院・外来 | 902 | 455 | 218 | 95.8% | | | | | |
| | 呼吸器点数 | (点) | 入院・外来 | 152,890 | 79,753 | 38,150 | 95.7% | | | | | |
| | 脳血管件数 | (件) | 入院・外来 | 6,334 | 9,619 | 4,768 | 99.1% | | | | | |
| | 脳血管点数 | (点) | 入院・外来 | 816,860 | 1,588,982 | 789,310 | 99.3% | | | | | |
| | がんリハビリ件数 | (件) | 入院・外来 | 1,277 | 1,644 | 751 | 91.4% | | | | | |
| | がんリハビリ点数 | (点) | 入院・外来 | 255,400 | 337,067 | 155,775 | 92.4% | | | | | |
| | 心大血管件数 | (件) | 入院・外来 | 291 | 102 | 10 | 19.6% | | | | | |
| 心大血管点数 | (点) | 入院・外来 | 58,200 | 20,994 | 1,050 | 10.0% | | | | | | |
| 栄養管理室 | 入院患者数（1日平均） | (人) | 入 院 | 167.3 | 174.0 | 165.2 | 94.9% | | | | | |
| | 患者提供食数 | (食) | 入 院 | 136,866 | 137,998 | 66,133 | 95.8% | | | | | |
| | （うち特別食加算） | (%) | 入 院 | 35.4 | 36.1 | 31.5 | 87.3% | | | | | |
| | 入院栄養指導 | (件) | 入 院 | 948 | 493 | 372 | 150.9% | | | | | |
| | 集団栄養指導 | (件) | 入院・外来 | 48 | 46 | 40 | 173.9% | | | | | |
| | 外来栄養食事指導 | (件) | 外 来 | 505 | 507 | 321 | 126.6% | | | | | |
| | 栄養サポートチーム加算 | (件) | 入 院 | 603 | 500 | 242 | 96.8% | | | | | |
| 特別メニュー | (件) | 入 院 | 297 | 400 | 319 | 159.5% | | | | | | |
| 地域連携室 | 紹介患者数（月平均） | (人) | 入院・外来 | 402 | 435 | 436.5 | 100.3% | | | | | |
| 医 事 課 (未収金残高) | 前年度分残額 | (円) | 入院・外来 | 1,968,793 | 1,000,000 | 1,161,973 | 86.1% | | | | | |
| | 前々年度以前分残額 | (円) | 入院・外来 | 27,599,926 | 19,000,000 | 28,885,368 | 65.8% | | | | | |
| 総 括 | 入院患者数（一日平均） | (人) | 入 院 | 167.3 | 175.2 | 165.2 | 94.3% | | | | | |
| | 外来患者数（一日平均） | (人) | 外 来 | 332.2 | 350.0 | 331.2 | 94.6% | | | | | |
| | 入院単価 | (円) | 入 院 | 43,344 | 43,830 | 44,542 | 101.6% | | | | | |
| | 外来単価 | (円) | 外 来 | 11,456 | 11,984 | 11,751 | 98.1% | | | | | |
| | 病床稼働率 | (%) | 入 院 | 84.1 | 88.0 | 83.0 | 94.3% | | | | | |

【市立芦屋病院中期経営計画実行策】

※上・下半期達成率については26年度目標数値の1/2を目標数値として計算

| 診療科 | 実行策 | | 診療 | 25年度 | 26年度 | 上半期 | | 下半期 | | 26年度 | | |
|-----|------|-----|----|------|-------|------|--------|-----|-----|------|-----|-----|
| | | | | 実績 | 目標 | 実績 | 達成率 | 実績 | 達成率 | 実績 | 到達差 | 達成率 |
| 総括 | 在院日数 | (日) | 入院 | 15.3 | 18日以内 | 14.1 | — | | | | | |
| | 紹介率 | (%) | 外来 | 62.2 | 60.0 | 68.0 | 113.3% | | | | | |
| | 逆紹介率 | (%) | 外来 | 77.2 | 80.0 | 70.0 | 87.5% | | | | | |