

令和5年度 病院事業の概況

1 医療の質の向上について

5月8日に新型コロナウイルス感染症は2類相当から5類へ移行となりましたが、依然として強い感染力であり収束の見込みが立っていないため、当院では患者さんが安心して療養できる環境として感染症専用病棟を9月末まで確保しました。10月以降は一般病棟に戻しましたが、感染症患者の入院を継続して受け入れました。

他方、通常の診療や救急をはじめとした政策医療を積極的に行い、良質な医療を提供し、市内の医療機関等と感染防止に関する合同会議や対応訓練を実施しました。未だに感染者の増減を繰り返す新型コロナウイルス感染症に加え、コロナ禍では潜在化していたインフルエンザやはしか、溶血性連鎖球菌等の感染拡大が続いており、感染症対策は予断を許さない状況です。当院では、今後の新たな感染症に備えるため、ふるさと寄附金を活用し、外来診察室2室を改装しました。

診療機能の充実では、医師の働き方改革・タスクシフトを進めるため、特定行為準備委員会を発足しました。また、超高齢社会のニーズに対応するため、メディカルソーシャルワーカーを増員し、人間ドックでは、CGM（持続血糖測定）検査と継続した生活指導を追加し、特色ある予防医療の充実を図りました。

本年度は4年ぶりにあしや健康フォーラム2023「フレイルを知ろう～健康寿命を伸ばすために～」を開催したほか、市の広報番組において人間ドックオプション検査の紹介など、毎月開催する公開講座に加えて、市民に対し医療や健康管理に関する情報提供に努めました。

医療ICT化においては、国が進める電子処方箋の早期導入、医療ICT化の積極的な推進が評価され、公益法人日本文書情報マネジメント協会（JIIMA）から、ベストプラクティス賞を授与されました。

2 患者数について

入院患者数は、延べ59,177人（1日平均161.7人）と、前年度の54,063人（1日平均148.1人）に比べ5,114人の増加、病床稼働率は、81.2%と前年度の74.4%に比べ6.8ポイント増加となりました。

外来患者数は、75,076人（1日平均309.0人）で、前年度の76,194人（1日平均313.6人）に比べ1,118人の減少となりました。

3 経営状況について

経営面では、上半期において、新型コロナウイルス感染症専用病棟の確保を継続したことによる病床利用率低下は避けられませんでした。医業収益においては入院・外来共に前年度の収益を上回りました。しかし、新型コロナウイルス感染症関連補助金等が減少したことが大きく影響し、総収益は、5,565,827千円で前年度より420,175千円減少しました。

総費用は、6,033,268千円で前年度より189,456千円増加しました。物価高騰による給与引

き上げに伴う給与費の増加、抗がん剤等の薬品使用量増加による材料費の増加が主な要因です。

その結果、今年度収支は467,441千円の純損失となり、当年度未処理欠損金は12,051,314千円となりました。

なお、本年度は次年度当初の運転資金として、一般会計より長期借入金300,000千円を借り入れました。

以 上

市立芦屋病院 経営強化プラン
(令和4年度～令和9年度)

第3版

令和6年7月

目 次

はじめに	1
I 当院の目指すべき方向	2
1 病院概要	2
2 阪神 2 次保健医療圏域の現状	2
3 役割・機能の最適化と連携の強化	5
4 当院の目指す取り組みについて	7
5 経営形態の見直し	9
II 市民に提供する診療機能並びに質向上への取組	10
1 市民に提供する診療機能の充実	10
2 地域医療への貢献	15
3 信頼できる質の高い医療の提供	16
4 医療 ICT 化への取組	18
III 業務運営効率化への取組	19
1 効率的で柔軟な組織体制の確立	19
2 優れた専門職の確保と人材育成、並びに働き方改革への取組	19
3 事務部門の体制強化	21
4 業績評価制度・給与制度の適切な運用	21
5 自立的な経営管理	21
IV 収支計画及び資金計画	24
1 経営の改善	24
2 収支計画の策定	24
3 医療機器・建物整備に関する計画	24
4 債務の償還	24

V 市立芦屋病院経営強化プランの点検・評価・公表 2 5

医療機能等に係る数値目標について〔注記〕 2 6

委員名簿 2 7

資 料

1	市立芦屋病院収支計画	2 9
2	市立芦屋病院医療機器整備計画	3 7
3	市立芦屋病院施設整備計画	4 1
4	市立芦屋病院経営強化プラン進捗状況	4 4
5	令和5年度の主な取組	4 9
6	令和5年度の収支状況	5 5
7	施設基準届出一覧	5 7
8	各種委員会活動状況	6 1
9	講座等活動実績	7 7
10	研究発表・論文等	8 1
11	令和5年度実習生受入実績	1 0 5

経営強化プラン(第3版)について

※計画変更箇所

計画本文のアンダーライン部分が前回資料からの変更箇所
(数値目標の変更については、アンダーライン部分が変更後の数値、下段の数値は
前回の収支計画の目標値)

※計画変更理由

- ① 兵庫県保健医療計画改定による変更
- ② 市立芦屋病院収支計画見直しによる変更

はじめに

当院は、これまで「市立芦屋病院改革プラン（平成 21 年度～平成 25 年度）」や「市立芦屋病院中期経営計画（平成 26 年度～平成 28 年度）」に沿って、運営形態の変更や病院更新築工事、診療機能の充実をはじめとした経営改善に取り組んでまいりました。

平成 29 年度からは、総務省より示された新たな公立病院改革ガイドラインをもとに、「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、地域医療構想を踏まえた当院の役割を明確にするとともに、市の地域包括ケアシステムの実現、経営改善に向けた様々な取組を進めてまいりました。

しかしながら、令和元年 12 月に中国湖北省武漢市で端を発した新型コロナウイルス感染症の拡大により、人々の生活様式、医療を取り巻く環境は一変しました。当院においても新型コロナウイルス感染症のパンデミックから市民の命と健康を守るため、公立病院として求められる役割を果たしてまいりましたが、新型コロナウイルス感染症は現在も収束の気配を見せず、病院経営にとって厳しい状況が続いています。

このような状況の中、令和 4 年 3 月に総務省より新たなガイドラインとして「持続可能な地域医療体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（以下、「経営強化ガイドライン」という。）が示されました。

経営強化ガイドラインでは、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、公立病院の経営を強化していくことが重要とされており、そのためには、地域の中で各公立病院が担うべき役割・機能を改めて見直し、明確化・最適化した上で、病院間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めていくことが必要とされています。

また、新たな経営強化の取り組みとして「医師・看護師等の確保と働き方改革」、「新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組」が追加されており、各公立病院はこれらを踏まえた経営強化プランを令和 5 年度までに策定し、更なる経営改善に向けて取り組むよう要請されています。

今回新たに策定する「市立芦屋病院 経営強化プラン」では、当院の基礎となるがん診療、救急医療、生活習慣病などの診療機能の充実を目指すとともに、引き続き、質の高い安心・安全な医療を継続して提供できるよう、地域医療機関との機能分化・連携強化、優れた医療従事者の育成・確保に努めてまいります。また、新興感染症に柔軟に対応するとともに、地域の感染症対策を担う基幹的な医療機関としての役割も果たしてまいります。

開院 70 周年を経て、今後も市民の健康と生命を守る芦屋市の中核病院として、役割・機能を十分に発揮できるよう、これまで以上に経営改善、経営強化を図ってまいります。

I 当院の目指すべき方向

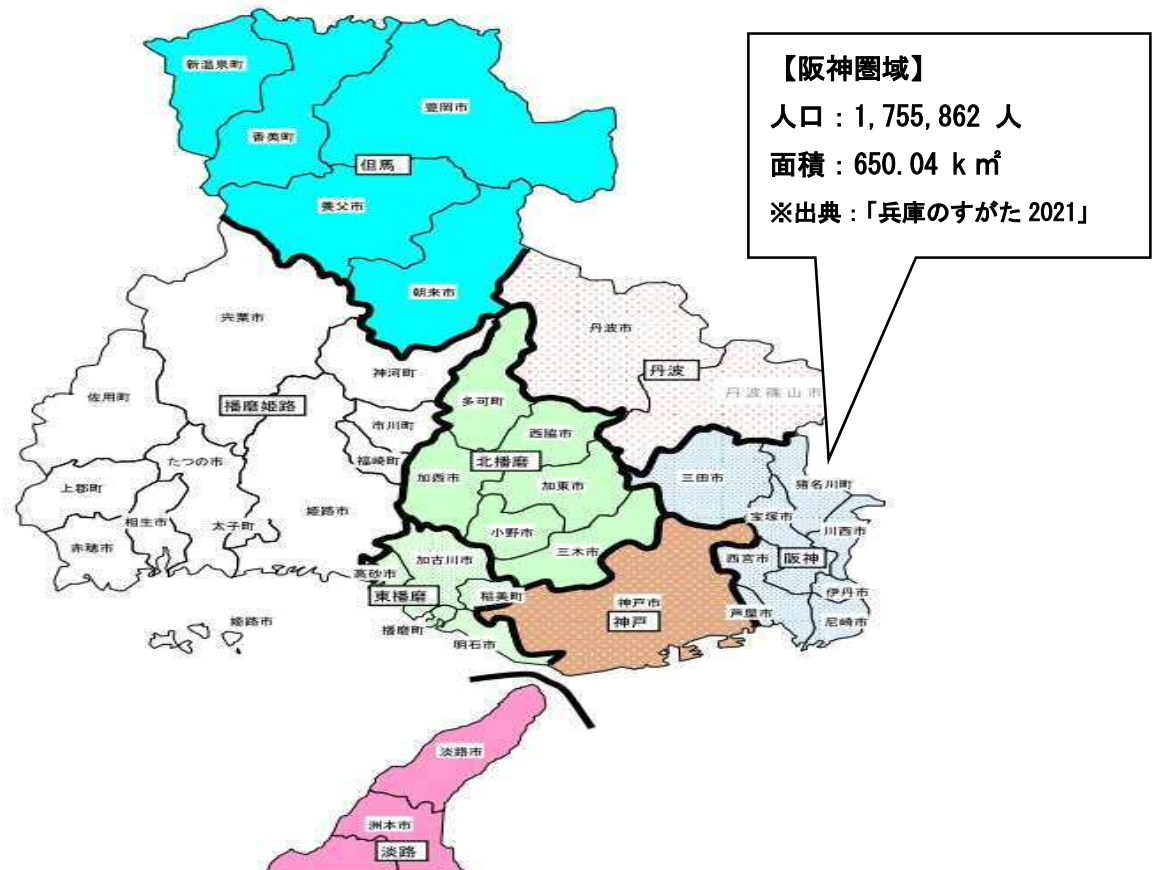
1 病院概要

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 血液内科 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 脳神経内科 リウマチ内科 外科 呼吸器外科 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 26 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 阪神 2 次保健医療圏域の現状

(1) 当院の診療圏

兵庫県は 8 の 2 次保健医療圏域に分かれており、当院は、芦屋市、西宮市、尼崎市、伊丹市・宝塚市・川西市・三田市・猪名川町で構成される阪神圏域に位置している。



阪神圏域のうち、芦屋市、西宮市、尼崎市に所在する主たる病院群の現状は以下のとおりである。

【参考】

- ・関西労災病院 642床
- ・兵庫県立尼崎総合医療センター 730床
- ・兵庫医科大学病院 963床
- ・兵庫県立西宮病院 400床
- ・西宮市立中央病院 257床
- ・笹生病院 195床
- ・市立芦屋病院 199床

※令和8年度には西宮市立中央病院と兵庫県立西宮病院の統合による新病院（552床）が開院予定である。

(2) 芦屋市の人口動態

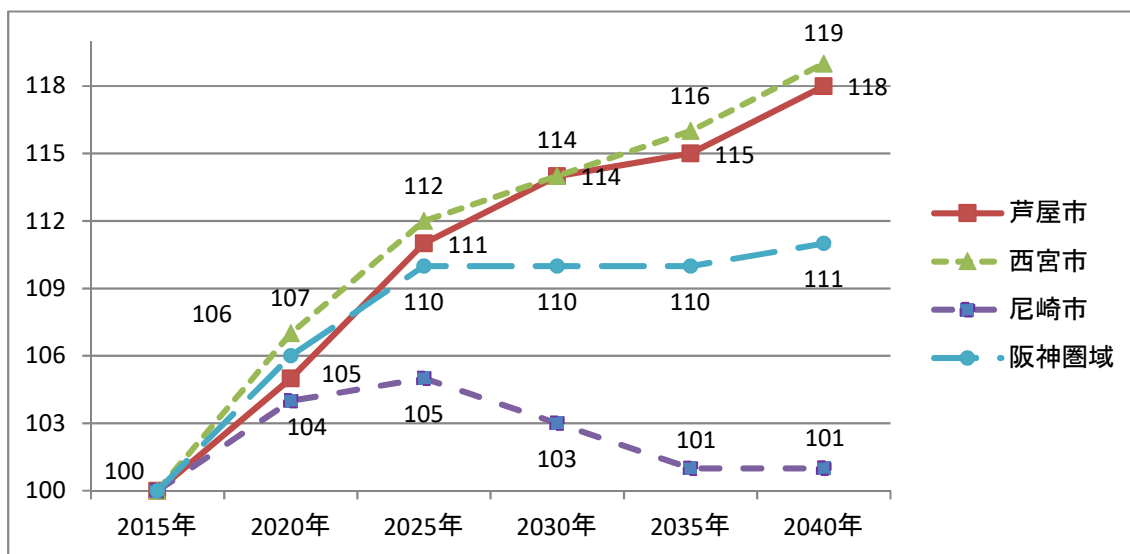
芦屋市における将来人口推計は、2020年以降減少傾向である一方、受療率の高い後期高齢者が顕著に増加し、以降2040年まで増加すると推測されている。医療需要においても、2015年の需要量を100として指数化した場合、芦屋市は2025年以降も増加傾向が続き、阪神圏域の水準よりも上回って推移することが見込まれている。

【芦屋市将来推計人口】

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
0～14歳	11,588	10,495	9,582	8,864	8,358
15～64歳	55,018	53,315	50,572	46,051	41,266
65～74歳	12,743	11,849	12,331	14,221	15,340
75歳以上	14,573	16,412	17,479	17,720	18,574
計	93,922	92,071	89,964	86,856	83,538

※出典：芦屋市推計より算出

【阪神2次保健医療圏域（芦屋市・西宮市・尼崎市）の医療需要】



医療需要予測：各年の需要量を以下で計算し、2015年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化
 各年の医療需要量=～14歳×0.6+15～39歳×0.4+40～64歳×1.0+65～74歳×2.3+75歳～×3.9

※出典：日本医師会 医療情報システムより

(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。

第8次兵庫県保健医療計画に掲載された地域医療構想においては、2025年（令和7年）の医療需要に基づく必要病床機能について、急性期病床 715 床及び回復期病床 1,485 床が不足、高度急性期病床 1,092 床及び慢性期病床 511 床の過剰が見込まれており、病床総計では 597 床の不足となっている。

また、令和2年8月には地域医療構想調整会議における議論の活性化を目的として「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」の要請通知が厚生労働省より発出された。これは、一定の診療領域（がん・心血管疾患・脳卒中・救急・小児・周産期）において、急性期医療の診療実績が特に少ない、あるいは近隣に診療実績が類似する病院がある公立・公的等医療機関については、「公立・公的等でなければ果たせない役割」を地域で果たしているのか、その機能を改めて検証し、必要に応じて機能分化やダウンサイジングも含めた再編・統合を検討するよう求められており、今後、地域医療構想調整会議にてさらに協議が進められることになる。

【2025年（令和7年）の必要病床数推計結果】

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	病床総計
阪神圏域 〔芦屋市 西宮市 尼崎市〕	R7 必要病床数	1,279	3,468	2,859	1,664	9,270
	R3 病床機能報告	<u>2,371</u>	<u>2,753</u>	<u>1,374</u>	<u>2,175</u>	<u>8,673</u>
	差引	<u>1,092</u>	<u>△715</u>	<u>△1,485</u>	<u>511</u>	<u>△597</u>
兵庫県 全体	R7 必要病床数	5,901	18,257	16,532	11,765	52,455
	R3 病床機能報告	<u>6,335</u>	<u>21,485</u>	<u>8,700</u>	<u>12,718</u>	<u>49,238</u>
	差引	<u>434</u>	<u>3,228</u>	<u>△7,832</u>	<u>953</u>	<u>△3,217</u>

※地域医療構想は、兵庫県保健医療計画（令和6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。

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」）について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 役割・機能の最適化と連携の強化

(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

当院は基本理念に「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ます」を掲げ、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、阪神圏域（芦屋市・西宮市・尼崎市）は急性期病床 715 床の不足となっているが、高度急性期病床 1,092 床の過剰、回復期病床 1,485 床の不足を解消するにあたって、急性期病床も含め、病床機能の再編に向けた議論がさらに具体的に進められることが予想される。当院は、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、緩和ケア病床 24 床）に病床の縮小を実施しており、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・機能は必要と考える。公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等に関する動向、他の公立病院の再編状況を見極めながら地域医療構想を踏まえた当院の担うべき役割について十分に検討していく。併せて、医療需要の動向並びに診療報酬制度の改定状況にも注視していく。

(2) 地域包括ケアシステムの推進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（令和 7 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「芦屋多職種医療介護 ONE チーム」に参加し、地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの推進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強化を図る。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するとともに、入退院支援センターの拡充にも取り組み、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。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、脳神経内科医及び認知症看護認定看護師の増員など、様々な角度から地域包括ケアシステムの推進に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) 機能分化・連携強化への取組

① 機能分化について

当院は、市の中核病院として 24 時間 365 日体制による二次救急患者の受け入れやがん診療、外科系疾患の手術対応、生活習慣病の急性憎悪時の診療等を担っている。また、市内唯一の小児入院医療施設として機能するとともに、地域の医療ニーズに対応するため緩和ケア病棟を併設し、終末期医療の提供を行っている。

今般の新型コロナウイルス感染症対応では、発熱外来対応、ワクチン接種業務等に迅速に対応するとともに、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」の指定を受け、入院患者の積極的な受入れを行っている。さらに、地域の感染症対策を担う基幹的な医療機関としての役割も果たすため、関係機関との連携強化に努めているところである。

また、当院は市民に向けた健康講座や医療従事者向けの医療安全研修会、緩和ケア研修会等を積極的に実施するなど、地域の医療水準の向上に努めている。

今後も住民が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、当院の機能・特色を発揮しながら、持続可能な地域医療提供体制の確保に取り組んでいく。

② 連携強化について

圏域の西部に位置する県立西宮病院、西宮市立中央病院の統合再編により、令和 8 年度には 552 床の高度急性期機能を持った新病院が開設する。新病院は、これまでの 2 病院の病床数より減少することに加えて、役割・診療機能も変わることから、機能分化を踏まえた連携強化に努めていく。

なお、病院の統合再編については、伊丹市、三田市においても大規模な再編が進められている。今後は圏域内における各医療機関の役割・機能も変化することが予測されるため、公立・公的病院、民間病院、診療所等とより一層の連携強化を図りながら、柔軟に対応していく。

また、阪神圏域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。さらに、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。

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

4 本院の目指す取り組みについて

(1) 重点取組事項について

地域医療構想、地域包括ケアシステムの推進における本院の役割に加えて、これまで本院が果たしてきた役割や現在の医療資源を踏まえ、経営強化プランでは、次に掲げる取組を重点取組事項に設定する。

【重点取組事項 1】 がん対策の強化

本院では、白血病や悪性リンパ腫などの疾患を扱う血液内科と、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がんなどの固形がんを扱う腫瘍内科が、他職種と連携を図りながら診療を行っている。また、本院は緩和ケア病棟を有する病院であり、今後も血液内科、腫瘍内科、緩和ケア内科の 3 診療科が存在する病院の強みを生かし、患者の QOL⁶向上を目指したがん診療を提供する。

【重点取組事項 2】 救急医療体制の強化

24 時間 365 日体制の内科・外科系二次救急を提供することで、地域住民の安心及び安全を守るとともに、救急隊や地域の医療機関と連携し、地域全体の救急医療の充実を目指す。小児二次救急においても、市内唯一の小児入院医療機関としての機能を発揮し、小児救急医療の安定的な提供に努めていく。

【重点取組事項 3】 超高齢社会への対応

認知症や心不全など高齢者に多い疾患に対応できるよう診療体制の充実を図るとともに、リハビリテーション機能のさらなる充実を推進する。また、多臓器に問題を持つ患者へ迅速に対応できるよう、総合診療医の増員を図るなど、高齢者特有の診療に対応する。

【重点取組事項 4】 地域医療への貢献

地域医療の向上を図るため、地域医療機関との紹介・逆紹介を進めるとともに、患者が安心して住み慣れた地域で療養できるよう、多職種連携を強化し、市の地域包括ケアシステム推進における市民病院としての役割を果たす。

また、医療安全研修等の研修会を通じて、地域の医療従事者支援の支援を行う。

新興感染症等の感染拡大時においても、継続した医療が提供できるよう感染対策の徹底、医療従事者の確保等の取組みを平時からより一層進める。

【重点取組事項 5】 優れた医療従事者の確保と育成

医療を取り巻く状況の変化に柔軟に対応できるよう、医師や看護師をはじめとした優れた医療従事者の確保に取り組む。また、職員の負担軽減と医療の質の向上を両立させるため、働き方改革を推進し、全職員が高いパフォーマンスを発揮できるように取り組む。

⁶ クオリティ・オブ・ライフの略であり、患者が自分らしく納得のいく生活の質の維持を目指す考え方

(2) 効果的かつ効率的な病院運営への取組

市の中核病院として、質の高い医療を安定的に提供し続けるため、経営にかかる課題の抽出・分析を継続的に行うとともに、効果的かつ効率的な経営改善が求められる。

引き続き、医師をはじめとする診療体制の拡充を図り、救急患者の積極的な受け入れ、地域医療機関との連携強化、検診業務の充実により、病床稼働率の向上に取り組む。

さらに、医療機能の充実、新たな診療報酬加算の取得等により、診療単価の増加を図り、令和9年度における経常収支の黒字化を目指す。

なお、経営強化プランに定める各目標値及び収支計画（資料1）における目標設定にあたっては、令和4年度までは新型コロナウイルス感染症による影響を受けているものと想定し設定する。

【経営指標に係る数値目標】

項目	単位	R3年度 実績	R4年度 目標	R5年度 目標	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
①経常収支比率※1	%	105.8	96.8	97.4	<u>97.2</u> 98.6	<u>98.8</u> 101.0	<u>99.5</u> 102.2	<u>100.5</u> 101.6
②医業収支比率※2	%	90.5	92.7	93.9	<u>93.6</u> 95.1	<u>95.2</u> 97.5	<u>95.9</u> 98.8	<u>96.8</u> 98.3
③修正医業収支比率※3	%	85.3	87.8	89.1	<u>89.1</u> 90.4	<u>90.6</u> 92.8	<u>91.4</u> 94.1	<u>92.3</u> 93.6
④入院単価	円	53,622	53,000	54,000	55,000	56,000	56,000	56,000
⑤外来単価	円	16,594	17,000	17,200	<u>18,700</u> 17,000	<u>18,000</u> 17,000	<u>18,000</u> 17,000	<u>18,000</u> 17,000
⑥病床利用率※4	%	71.7	80.5	85.1	86.0	86.9	87.8	87.8
⑦1日入院患者数	人	152.5	172.0	181.1	183.1	185.1	187.1	187.1
⑧1日外来患者数	人	307.6	300.0	310.0	320.0	330.0	340.0	340.0
⑨人件費比率 (対修正医業収益比率)	%	69.8	66.9	64.1	<u>63.8</u> 63.1	<u>62.7</u> 61.5	<u>62.0</u> 60.7	<u>61.0</u> 61.1
⑩材料費比率 (対修正医業収益比率)	%	20.5	20.7	21.4	<u>23.2</u> 21.3	<u>23.4</u> 21.2	<u>23.5</u> 21.3	<u>23.5</u> 21.3
⑪医師数	人	37	40	40	42	42	42	42
⑫看護師数	人	149	155	155	158	158	158	158

※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 修正医業収支比率：医業収益から他会計負担金を除いたもの（修正医業収益）を用いて算出した医業収支比率。(修正医業収益 / 医業費用) × 100

経常収支比率、修正医業収支比率の計算式にある医業費用は、P. 32 収益的収支の医業費用合計に減価償却費等（減価償却費、資産減耗費）の合計を加えた数値です。

※4 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数

(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
- ・ リハビリテーション医療に要する経費（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）
- ・ 院内保育所の運営に要する経費（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
- ・ 共済組合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
- ・ 病院建設改良に要する経費の 1/2

5 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ていることからこの形態を継続する。

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並びに質向上への取組

1 市民に提供する診療機能の充実

近隣医療機関との連携及び役割分担の上、5 疾病（がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）、5 事業（救急・災害・へき地・周産期・小児医療）を含めた以下に記載する事業を重点的に担い、地域の医療ニーズに対応した診療機能の充実を一層進める。また、各専門職がそれぞれの専門性を発揮しながら連携し、診療科の枠を超えた質の高い総合的な診療を充実させる。

【取組事項 1】 がん対策の強化

- ① がん医療の充実
 - ・手術、化学療法、放射線治療（他の医療機関との連携による）、緩和ケアを効果的に組み合わせた集学的な治療を提供するとともに、患者の QOL 向上を目指した総合的な医療とケアを提供する。
 - ・診療体制の充実を図るため、腫瘍内科医、呼吸器内科医の増員に取り組む。
 - ・当院の特色でもあるサポートィブケアチーム⁷の早期介入により、化学療法における副作用や痛みなどの症状緩和、家族ケア、意思決定支援、緩和ケア病棟へのスムーズな移行等を行い、患者・家族が安心して治療が受けられるよう取り組む。
 - ・がん診療連携拠点病院に準じる病院として、がん医療に関する情報の発信、セカンドオピニオン⁸、がん患者の相談・支援の充実に取り組む。
- ② 各種検診業務の拡充
 - ・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、生活習慣病予防検診の受診者数増加に向けて取り組む。特に人間ドックはオプション検査やコースの充実を図るとともに、検査枠を増加することで、受診者数の増加を図る。
 - ・地域住民を対象とした「あしや健康フォーラム」や「ホスピタルフェスタ」、公開講座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。

【人間ドック件数】

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
人間ドック 件数	件	1, 150	1, 200	1, 200	1, 300	1, 300	1, 400	1, 400

⁷ がん患者、心不全患者、慢性疼痛患者の疼痛ケアに取り組むチーム医療。医師、看護師、薬剤師、公認心理師等により構成される

⁸ 患者が納得のいく治療法を選択することができるよう、治療の進行状況、次の段階の治療選択などについて現在診療を受けている担当医ではなく、他の医療機関の医師に「第2の意見」を求めること

③ 生活習慣病への対応

- ・市の施策と連携し、生活習慣病患者に対する重症化予防に向けた取組や、疾患の早期発見・早期治療に向けた取組を行う。
- ・糖尿病治療については、教育入院や糖尿病教室を引き続き行うとともに、糖尿病地域連携パスの利用を促進する。また、糖尿病合併症（循環器・神経・腎臓・眼底）については、院内の関係診療科と連携を図りながら取り組む。
- ・地域の住民を対象とした公開講座や各種教室等の充実を図り、定期的に開催するなど、疾病予防の啓発活動に積極的に取り組む。

【取組事項 2】 救急医療のさらなる充実

① 救急医療体制の強化

引き続き内科二次救急体制、外科系救急体制を 24 時間 365 日堅持し、小児救急体制及び消化器内視鏡救急体制を継続する。また、これまで以上に救急隊や地域の医療機関からの緊急診療要請に対応できるよう、救急専従医師の配置を行うとともに、救急医療に携わる人材の確保・育成に努める。今後も安定した救急医療体制を提供することで、地域住民の安心及び安全を守り、地域の中核病院としての役割を果たす。

【救急外来患者数・救急搬送応需率】

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
救急受入患者数	件	4,513	4,700	4,900	5,100	5,200	5,200	5,200
うち入院数	件	1,163	1,500	1,600	1,650	1,700	1,700	1,700
うち救急車受入れ数	件	1,308	1,500	1,600	1,650	1,700	1,700	1,700
救急搬送 応需率	%	82.1	90.0	90.0	91.0	92.0	93.0	93.0

※救急搬送応需率：救急車来院患者数÷救急車受け入れ要請件数

【取組事項 3】 外科系診療の充実

① 外科系手術の拡充

救急受入れの強化、各種検診の取組強化により外科系疾患の患者を積極的に受け入れし、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や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。

② 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。

【手術件数（全診療科）】

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
手術件数	件	2,321	3,000	3,000	3,100	3,100	3,100	3,100

【取組事項4】 超高齢社会への対応

① 認知症合併患者への対応

- ・市の施策である「高齢者がいつまでも安心して暮らせる取組」の推進に協力するとともに、地域の医療機関と連携を図りながら、認知症の進行予防、地域生活の維持に必要な医療を提供する。
- ・脳神経センター（脳疾患予防外来）において、軽度認知障害（MCI）の早期発見、認知症の進行予防を目的とした積極的な薬物治療、リハビリテーション、必要な環境整備、各種介護サービス等の支援導入を行う。
- ・入院治療にあたっては、認知症ケアチームが積極的に介入し、薬の調整や生活リズムを整えるなど、安心して治療を受けられるよう取り組むとともに、地域との連携を図り、退院後の生活に向けての支援を行う。
- ・増加する認知症患者へ対応するため、脳神経内科医、認知症看護認定看護師、作業療法士、言語聴覚士の増員を図る。

② リハビリテーションの拡充

理学療法士⁹、作業療法士¹⁰及び言語聴覚士¹¹の増員を図り、総合的なリハビリテーションのさらなる提供に努める。特に脳血管疾患、神経疾患、認知症に対する外来リハビリテーションを強化するとともに、高齢者フレイル外来や脳疾患予防外来、学習支援外来等への取組を継続する。

【リハビリテーション件数】

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
リハビリテーション 件数	件	36,883	42,480	46,440	50,040	50,040	50,040	50,040

⁹ 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

¹⁰ 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

¹¹ 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

③ 循環器疾患への対応

- ・循環器疾患（心不全・高血圧・動脈硬化・心筋梗塞等）の診断、治療
- ・高齢者の心不全増加に対応するため、心不全チームによる活動を継続し、心不全患者の入院予防、入院日数の短縮、QOL改善に努める。また、サポートケアチームと連携し、心不全末期における緩和ケア治療を行う。

④ 総合診療の充実

現在の超高齢社会では、全身の多臓器に問題を持つ患者は少数ではなく、総合内科の診療が重要な要素となる。患者のからだや心が抱える問題を総合的に診療できる診療科として「地域診療科（仮称）」の新設を行い、新規紹介患者の診察、内科救急に対応するなど、内科初診外来の充実を図る。さらに、ICD（インфекションコントロールドクター）¹²の増員・育成に努めることで、新型コロナウイルス感染症や新興感染症へ迅速に対応できるよう取り組む。

⑤ 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、脳卒中の急性期治療を担う医療機関との連携強化を図るとともに、比較的医療ニーズの高い患者の積極的な受入れを実施する。また、疾病の早期発見、予防につながる脳ドックの実施も継続する。
- ・機能改善に向けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士によるリハビリテーションを提供する。

【取組事項5】 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

① 新型コロナウイルス感染症への対応

今後も芦屋市、芦屋健康福祉事務所（芦屋保健所）、芦屋市医師会等の関係医療機関と連携を図りながら、外来診療、陽性患者の入院診療、リスクの高い患者へのワクチン接種などに積極的に取り組み、公立病院としての役割を果たす。

② 地域単位での感染症対策の強化

新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより、感染症対策および医療提供体制確保の重要性が再認識されたことから、「地域単位での感染症対策の強化、推進」が求められている。

当院は地域の感染症対策を担う基幹的な医療機関として、芦屋健康福祉事務所、芦屋市医師会、近隣の病院、診療所と互いに連携を図るとともに、合同カンファレンス（新興感染症等の発生を想定した訓練を含む）の定期開催や連携病院への院内感染対策に関する助言を行うなど、地域の感染症対策の強化、推進に取り組む。

¹² ICD 制度協議会が認定している資格で、感染症や感染制御、院内感染対策について専門的な知識を有する医療従事者（医師・看護師・薬剤師・検査技師）

③ 感染症流行下における継続した医療の提供

新型コロナウイルス感染症及び今後も起こり得る新興感染症に対応するため、院内感染対策チーム（ICT）¹³、感染管理認定看護師の更なる育成に努めるとともに、ICD（インфекションコントロールドクター）の増員を図る。また、感染症流行下において、迅速に感染症患者を受け入れることができるよう、非常時を想定した病床の整備、感染防護具等の備蓄を進めるとともに、そうした状況下においても、継続した医療の提供ができるよう取り組む。

なお、第8次医療計画（令和6年度～令和11年度）から追加される「新興感染症等の感染拡大時における医療」への対応についても、今後の動向を注視しながら、体制整備に向けて検討を行っていく。

【取組事項6】 政策医療の適切な実施

① 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。

② 子ども・子育て支援

病児・病後児保育を継続して実施するとともに、市と連携して実施している産後ケア事業では助産師による産後の心身のケアや育児サポートを行い、産後も安心して子育てができるよう取り組む。

③ 周産期医療

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。

④ 災害時の医療体制

- ・災害発生時は、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、その他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。
- ・非常時にも継続して医療を提供できるよう、平時からBCP（事業継続計画）を改定するとともに、積極的に訓練及び研修に取り組み、危機対応能力を高め、自ら行動できる職員の育成に努める。

¹³ 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

2 地域医療への貢献

地域医療の向上を図るため、地域医療機関との紹介・逆紹介を進めるとともに、患者が安心して住み慣れた地域で療養できるよう、多職種連携を強化し、市の地域包括ケアシステム推進における市民病院としての役割を果たす。また、地域の医療従事者の育成や市民への医療情報の提供についても積極的に行っていく。

(1) 紹介率・逆紹介率向上への取組

地域医療機関との連携をより一層推進するため、地域において必要とされる医療ニーズを的確に把握するとともに、医師による地域医療機関への訪問等により信頼関係を深め、紹介・逆紹介の推進を図っていく。

【紹介率・逆紹介率】(逆紹介率についてはP.26 注記参照)

項目	単位	R3年度 実績	R4年度 目標	R5年度 目標	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
紹介率	%	44.4	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
逆紹介率	%	81.1	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

※地域医療支援病院¹⁴の承認基準である紹介率50%、逆紹介率70%を目標とする。

(2) 地域包括ケアシステム推進への貢献

患者が安心して住み慣れた地域で療養できるよう、入院初期の段階から積極的に退院支援を行うとともに、患者の状況に応じた支援を行っていく。特に在宅復帰を目指す患者が在宅へ円滑に移行できるよう、地域のかかりつけ医、介護老健施設、地域包括支援センター等との連携強化を進めるとともに、退院前カンファレンスを積極的に実施する。

今後も市の地域包括ケアシステムを推進し、患者に寄り添ったきめ細やかな対応ができるよう、地域連携室には退院支援に精通した看護師、社会福祉士を配置するとともに、入退院支援センターの拡充にも取り組むなど、地域の中核病院として積極的に役割を担っていく。

【在宅復帰率・退院支援介入率】(在宅復帰率についてはP.26 注記参照)

項目	単位	R3年度 実績	R4年度 目標	R5年度 目標	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
在宅復帰率	%	95.9	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0
退院支援 介入率	%	32.8	35.0	36.0	36.0	37.0	37.0	37.0

※退院支援介入率：退院支援に介入した患者数÷退院患者数

¹⁴ 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

(3) 地域の医療従事者育成への貢献

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

(4) 市民への医療情報の提供・発信

- ① 当院の役割や機能、特色、治療方針、経営状況等について、広く市民の理解が得られるよう、広報誌やホームページ、SNS、ケーブルテレビ等の多様な媒体を活用した積極的な広報に努める。また、市民がわかりやすい広報誌や病院パンフレットの改善を図るとともに、ホームページの充実に取り組む。
- ② 最新の医療情報や新たな治療法について、地域住民を対象とした公開講座やセミナー等を開催し、医療に関する知識の啓発に努める。
- ③ 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。

3 信頼できる質の高い医療の提供

医療安全対策の徹底、チーム医療の推進により、これまで以上に安全で効率的な医療を提供する。また、患者や家族の考えを理解したうえで、患者にとって最適な選択ができるよう意思決定支援を行うとともに、臨床倫理課題についても継続的に検討・共有していく。

さらに、高い患者満足度を維持し続けることで、市民とともに魅力的な病院づくりに取り組んでいく。

(1) 医療安全対策等の徹底

- ・地域住民に信頼される良質な医療を提供するため、リスクマネージャーを中心に、非日常事例（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、医療安全に関する情報の収集を行い、医療安全対策を徹底する。
- ・全職員が患者の安全を最優先に考え、実践できるよう院内で発生した非日常事例（ヒヤリハット事例）についての報告を強化するとともに、その内容を分析し、院内全体で共有することにより、再発防止に取り組むなど、医療安全に関する意識を醸成する。
- ・院内における死亡症例については、引き続き病院長をトップとした幹部職員の会議において全症例の検討を行うとともに、医療事故が発生した場合には、医療事故調査制度¹⁵に基づき適切な対応を取るとともに、指針に基づき公表することで、医療に関する信頼性と透明性を確保する。
- ・院内感染対策については、感染対策の専門知識を持った医師、看護師、薬剤師及び検査技師により構成される感染対策チーム（ICT）が中心となり、感染源や感染経路に応じた適切な院内感染予防策を実施するなど、院内感染対策の充実を図る。

¹⁵ 医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、その調査報告を民間の第三者機関（医療事故調査・支援センター）が収集・分析することで再発防止につなげるための医療事故に係る調査の仕組み

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¹⁶の充実に取り組む。

(2) 医療の標準化

より安全で効率的な医療を提供するため、クリティカルパス¹⁷の作成、適用及び見直しを推進し、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	R3年度 実績	R4年度 目標	R5年度 目標	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
クリティカルパス 適用率	%	52.2	50.0	50.0	52.0	52.0	52.0	52.0

(3) チーム医療の推進

超高齢社会のもと、高度・複雑化する疾患にも対応し、各専門職の高い専門性を発揮するため、医師、看護師等の連携によるチーム医療を一層推進し、患者のQOL向上を図る。

(4) 病院機能評価

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

(5) 意思決定支援の充実

当院の「基本理念」や「患者の権利」に基づき、患者中心の医療を常に実践し、インフォームドコンセントを徹底するとともに、患者自身が最適な医療を納得して選択できるよう、意思決定の支援を行う。また、患者が主治医以外の専門医の意見やアドバイスを求めた場合に適切に対応できるよう、セカンドオピニオンや相談支援の充実に取り組む。

(6) 医療倫理観の向上

- ① 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。さらに、医療倫理観の向上を図るため、日々の診療における倫理課題を倫理委員会において協議するとともに、カンファレンスや研修を実施し、全職員へ浸透させる。
- ② 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。

¹⁶ 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てるシステム

¹⁷ 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

(7) 患者満足度の向上

- ① 院内に設置している意見箱や患者満足度調査を通じ、患者ニーズをより具体的に把握し改善策を講じるとともに、患者目線に沿った患者サービスの向上を図る。
- ② 患者及び来院者により快適な環境を提供するため、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。
- ③ 職員の行動、言動や身だしなみが患者満足度に直結することを意識して、定期的な接遇研修の実施をはじめ、接遇向上に努める。

【患者満足度】(P. 26 注記参照)

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
外来	%	99.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0
入院	%	99.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0

4 医療 ICT 化への取組

(1) 国が推進する医療 ICT 化へ向けた取組

オンライン資格確認等システムを基盤とした、電子処方せんの導入（複数の医療機関・薬局をまたがる過去の薬剤情報を共有することで重複投薬の回避が可能になる）や患者個々の手術、画像診断等の診療情報を閲覧できるシステムの導入が今後進められるため、セキュリティ対策や導入にかかるコストの費用対効果を十分に検証しつつ、医療 ICT 化への取組を進める。

(2) 医療の効率化に向けた ICT 化の取組

現在、各種委員会や会議、カンファレンスについては院内外を問わず、Web 会議システム等を使用したオンラインによる開催が主流となっている。

当院は令和 3 年度に Wi-Fi を導入し、患者とのオンライン診療や地域医療施設、福祉とのカンファレンスが円滑に進むようネットワーク環境の整備を図っている。オンラインによるカンファレンス開催等の取組は、地域連携の強化、職員の働き方改革に資するものでもあり、「無線 LAN のセキュリティに関するガイドライン」に沿ってセキュリティ対策を十分に講じながら、安全に情報共有が図れるよう対応する。

また、医療分野の ICT 化の取組として、医療情報連携ネットワークの普及による患者情報の利活用、音声入力によるカルテ記載や AI による画像診断支援などが挙げられる。当院においても診療機能に適した効率的で安全なシステムであるか慎重に検証・検討を行いながら、整備・導入を行っていく。

Ⅲ 業務運営効率化への取組

地域のニーズに対応した急性期医療の提供及び地域の医療水準の向上等、将来にわたり地域の期待に応えられるよう、安定的な病院経営を確立するための組織体制を強化し、経営基盤の安定化を図る。

1 効率的で柔軟な組織体制の確立

地域特性や医療需要に応じた効率的な組織とする。事業管理者、病院長のリーダーシップのもと、医療や病院経営をめぐる環境変化に対し、必要に応じて診療科などの組織の変更や再編、柔軟な職員配置などを行い、診療報酬改定や患者動向に迅速に対応する。

2 優れた専門職の確保と人材育成、並びに働き方改革への取組

医療水準の向上を図るとともに、医療を取り巻く状況の変化に柔軟に対応できるよう、医師や看護師をはじめとした優れた医療人材の確保に取り組む。また、全職員が必要な技能や知識を習得できるよう、教育・研修制度を充実させるとともにワークライフバランスに配慮した職員満足度の高い職場づくりに取り組む。

(1) 医師、看護師の確保について

① 医師確保と働き方改革について

医師確保については、幹部職員、医師確保が必要な診療科の医師、人事担当部門による特命チームを編成し、当院の診療に適した医師の確保、増員に努める。また、令和6年（2024年）より適用となる医師の時間外労働の上限規制については、医師職等処遇改善検討委員会を中心に労働時間の短縮に向けた取組や効果的なタスクシフティング、タスクシェアリングの実現に取り組む。さらに、医師事務作業補助者による事務負担軽減や専門医資格等の取得支援、学会参加支援等の労働環境の充実に総合的に取り組むなど、これまで以上に医師が働きやすい環境整備に努める。

② 看護師確保と働き方改革について

看護師については、新人看護師への教育の充実や、認定看護師等の資格取得支援、学会・研修会等の参加支援等により当院でスキルアップできることを通して仕事への意欲を高め、離職防止を図る。さらに、看護職員の負担軽減を図るため、看護補助者に介護福祉士やヘルパー資格取得者を採用するとともに、夜間における看護補助者の配置を検討する。

(2) 全職員が市民病院職員としての誇りと使命感を持って働くことができる魅力ある職場づくりを進めるとともに、優れた医療人材の確保に向け採用活動の促進に取り組む。また、職員の負担軽減と医療の質の向上を両立できるよう、業務の効率化を進めるとともに、業務の量や質に応じた適切な人員配置を行う。

- (3) 医療従事者への心理的負担を軽減するため、当院の医師・公認心理師によるメンタルサポート体制を継続するとともに、産業医による面談や外部相談機関の活用についても定期的に周知を図り、職員が身体的不調に陥らないよう支援に取り組む。

【職員数】

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
医師職	人	37	40	40	42	42	42	42
看護職	人	149	155	155	158	158	158	158
医療技術職	人	38	42	45	45	45	45	45
事務職	人	15	19	19	20	20	20	20
合計	人	239	256	259	265	265	265	265

※ 病院事業管理者を除く

(4) 臨床初期研修医の確保及び育成

初期臨床研修¹⁸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。大学の襍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¹⁹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、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、良質な医療を提供できる医師を育成する。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。

【臨床研修医数】

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
初期研修医	人	7	6	6	6	6	6	6
後期研修医	人	3	6	6	6	6	6	6
合計	人	10	12	12	12	12	12	12

¹⁸ 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

¹⁹ 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・知識を修得する目的で行われる。

(5) 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²⁰、認定看護師²¹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・認定看護師数】

項目	単位	R3年度 実績	R4年度 目標	R5年度 目標	R6年度 目標	R7年度 目標	R8年度 目標	R9年度 目標
専門・認定 看護師数	人	13	14	14	14	14	15	15

3 事務部門の体制強化

病院経営に係る専門性や経営感覚を有し、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 業績評価制度・給与制度の適切な運用

(1) 業績評価制度について

職員の勤務意欲等の一層の向上を図るため、職員が業務で発揮した実績・資質・能力等を適正に評価し、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。なお、医師職の業績評価については、評価方法等について改善を図る。

(2) 医師職にふさわしい給与体系の検討

医師が自己の働き方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ができるよう現行の給与制度に点検を加えるとともに、必要に応じて改善を図る。

5 自立的な経営管理

目標の着実な達成に向けて、各部門が自発的に取り組むとともに、月次報告を踏まえた経営分析や、他の医療機関との比較等を行い、機動的及び戦略的な運営を行う。

(1) 経営意識の向上

① 全職員が目標及び課題を共有し、各年度計画の進捗管理をPDCAサイクルに基づき

²⁰ 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

²¹ 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

確実に行うことにより、経営改善に取り組み、長期的視点に立った質の高い経営を進める。

- ② 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の精度向上を目的とした研修を定期的に行うことにより、職員の質向上に努める。

(2) 収入の確保

- ① 新患者の確保及び病床の効率的運用

良質で満足度の高い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。また、救急患者の積極的な受入れや地域医療機関との連携強化等により、新入院患者の確保に努める。

- ② 診療報酬業務の改善

診療報酬制度の改定や医療関連法制の改正等、医療を取り巻く環境の変化に迅速に対応し、新たな施設基準の取得を行うなど診療報酬の確保に努める。さらに、診療報酬の請求漏れや査定減の防止に努め、診療行為の確実な収益化を図る。

- 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、また法的手段の実施等によりその回収に努める。

- ④ 医療資源の活用

医療機器の効率的な使用に努め、臨床工学技士 (ME : medical engineer)²²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、地域連携を促進することで、CT、MRI の高度医療機器の共同利用を推進する。

(3) 業務運営コストの最適化

- ① 材料費比率の改善

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90%以上を目指す。

【材料費比率 (対修正医業収益比率で算出)】

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
材料費比率	%	20.5	20.7	21.4	<u>23.2</u> 21.3	<u>23.4</u> 21.2	<u>23.5</u> 21.3	<u>23.5</u> 21.3

※ (材料費 / 修正医業収益) × 100

修正医業収益は医業収益から他会計負担金を除いたもの

²² 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、医療機器の保守・点検を行う技術職

【後発医薬品使用率】(P. 26 注記参照)

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
後発医薬品 使用率	%	94.3	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0

② 人件費比率の改善

医療の質の向上や医療安全の確保、診療報酬改定に応じた診療体制充実に伴う費用対効果等を踏まえて、職員配置の増減を柔軟に行うとともに、職種による需給関係や人件費比率を勘案しながら、適切な人員配置に努める。さらに、人的業務委託についてもコスト削減とサービスの向上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。会計年度任用職員、業務委託、人材派遣の雇用に際しては、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・人的委託料比率（対修正医業収益比率で算出）】

項目	単位	R 3年度 実績	R 4年度 目標	R 5年度 目標	R 6年度 目標	R 7年度 目標	R 8年度 目標	R 9年度 目標
人件費比率	%	69.8	66.9	64.1	<u>63.8</u> 63.1	<u>62.7</u> 61.5	<u>62.0</u> 60.7	<u>61.0</u> 61.1
委託料比率※	%	9.5	8.9	8.3	<u>8.0</u> 8.4	<u>7.9</u> 8.3	<u>7.8</u> 8.1	<u>7.9</u> 8.2
合計	%	79.3	75.8	72.4	<u>71.8</u> 71.5	<u>70.6</u> 69.8	<u>69.8</u> 68.8	<u>68.9</u> 69.3

※ (人件費/修正医業収益) × 100

修正医業収益は医業収益から他会計負担金を除いたもの

※委託料比率は、人材派遣等に係る費用を計上

③ 経費の節減および適正な契約事務の実施

売買・請負等の契約においては、徹底的な精査や精力的な価格交渉の継続に加えて、長期継続契約等の導入により経費節減の取組を進める。また業者の選定にあたっては、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。

IV 収支計画及び資金計画

経営強化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

月次の決算状況を評価・分析する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、経営強化プランの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

各項目の着実な実行を前提とした医業収支見込を基に収支計画を策定し、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、老朽化している高度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、令和3年度末に約77億円となっている。その元利償還金の返済は令和4年度、令和5年度には約9億円を見込んでおり、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 市立芦屋病院経営強化プランの点検・評価・公表

経営強化プランの実効性の確保に関しては、市立芦屋病院経営強化プラン評価委員会(以下、「委員会」という。)を開催し、進捗状況等について、年1回以上の評価・検証を受けることとする。経営強化プランの実行に当たっては、委員会からの助言に基づき行うことに努める。

なお、委員会には、公募による市民委員を加え、市民の意見の反映に努める。

経営強化プランの進捗状況、委員会の評価・検証内容については、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。

医療機能等に係る数値目標について〔注記〕

医療機能等に係る数値目標について

経営強化プランにおいて定める数値目標の中で、令和3年度実績を下回る目標値を設定した項目については、既に高い目標値を達成している項目であり、令和4年度以降においても、その水準の維持を目標として設定。

ページ	項目	設定理由
P. 15	逆紹介率	地域医療支援病院の承認基準である「逆紹介率 70%」を目標値として設定。
P. 15	在宅復帰率	当院の取得している施設基準「急性期一般入院基本料 1 (7 対 1)」の算定要件として定められている在宅復帰率は 80%以上であるが、当院はそれを上回る 90%を目標値として設定。
P. 18	患者満足度	年 1 回実施する患者満足度調査の中で、当院の総合評価の項目に対する満足度を目標値として設定。 令和 2 年度において入院・外来共に 98%を達成しており、今後も高い患者満足度を維持できるよう質改善等に取り組むため、98%を目標値として設定。
P. 23	後発医薬品 使用率	当院の取得している施設基準「後発医薬品使用体制加算 1」の算定要件として定められている使用率 90%を目標値として設定。

市立芦屋病院 経営強化プラン評価委員会 委員名簿 (R6.7)

(順不同・敬称略)

氏 名	役 職 名 等
かみいけ わたる 上池 渉	独立行政法人国立病院機構呉医療センター 名誉院長 国家公務員共済組合連合会大手前病院 診療部顧問・中央検査部センター長
あずみ よしひろ 安住 吉弘	芦屋市医師会会長
よねだ よしまさ 米田 義正	元 三田市医療政策監
えんどう なおひで 遠藤 尚秀	大阪公立大学大学院都市経営研究科 教授・公認会計士
おくだ けんぞう 奥田 兼三	市民委員
ごくらくじ えいこ 極楽地 英子	市民委員
かしはら ゆき 柏原 由紀	企画部長
おかざき てつや 岡崎 哲也	総務部長

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

令和6年7月

総括表

I 収益の収支

(単位：千円)

項目	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
1 医業収益	4,890,523	5,080,747	5,915,097	6,010,879	6,091,794	6,116,649	6,115,514	6,133,874	6,121,634
2 医業費用（減価償却費等除く）	5,274,410	5,453,975	5,895,787	5,938,717	5,980,547	5,947,085	5,950,829	6,009,023	6,025,363
3 医業損益（1-2）	△ 383,887	△ 373,228	19,310	72,162	111,247	169,564	164,685	124,851	96,271
4 医業外収益・特別利益	1,134,790	527,873	383,958	383,356	381,261	385,874	390,132	384,877	381,113
5 医業外費用・特別損失	139,471	131,907	189,836	184,793	183,371	180,961	176,787	172,449	168,537
6 減価償却前損益（3+4-5）	611,432	22,738	213,432	270,725	309,137	374,477	378,030	337,279	308,847
7 減価償却費等	403,878	424,934	421,395	377,895	370,694	369,881	372,732	267,078	280,426
8 純損益（6-7）	207,554	△ 402,196	△ 207,963	△ 107,170	△ 61,557	4,596	5,298	70,201	28,421
9 累積損益（前年度9+8）	207,554	△ 194,642	△ 402,605	△ 509,775	△ 571,332	△ 566,736	△ 561,438	△ 491,237	△ 462,816

【参考】 当年度未処理欠損金（税抜）	11,583,873	12,051,314	12,311,969	12,468,268	12,579,887	12,625,653	12,670,566	12,650,928	12,672,868
--------------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

II 資本の収支

項目	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
10 資本の収入	415,627	462,289	402,653	490,681	416,449	366,253	405,727	466,240	433,512
11 資本の支出	1,008,572	1,042,347	885,014	927,718	825,827	759,759	774,263	848,288	805,149
12 差引額（10-11）	△ 592,945	△ 580,058	△ 482,361	△ 437,037	△ 409,378	△ 393,506	△ 368,536	△ 382,048	△ 371,637

III 資金余剰

項目	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
13 単年度資金余剰	41,706	△ 393,824	39,844	△ 57,228	△ 90,074	1,908	59,627	70,177	8,727
14 長期借入金	0	300,000	0	0	100,000	0	0	0	0
15 累積資金余剰	360,348	266,524	306,368	249,140	259,066	260,974	320,601	390,778	399,505

I 収益的収支

(単位：千円)

項 目	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	
収 益	医 業 収 益	4,890,523	5,080,747	5,915,097	6,010,879	6,091,794	6,116,649	6,115,514	6,133,874	6,121,634
	入院収益（一般病床）	2,621,285	2,674,041	3,297,328	3,405,040	3,445,920	3,455,366	3,445,920	3,445,920	3,445,920
	入院収益（緩和ケア病床）	384,465	399,393	378,432	378,432	378,432	379,458	378,432	378,432	378,432
	外来収益	1,240,195	1,327,212	1,454,112	1,437,480	1,474,920	1,487,160	1,481,040	1,499,400	1,487,160
	室料差額収益	197,047	215,945	305,020	308,336	309,652	311,652	311,652	311,652	311,652
	一般会計負担金	279,331	285,237	287,182	287,182	287,182	287,182	287,182	287,182	287,182
	その他医業収益	168,200	178,919	193,023	194,409	195,688	195,831	211,288	211,288	211,288
医 業 外 収 益	1,124,573	527,720	382,958	382,356	380,261	384,874	389,132	383,877	380,113	
一般会計・他会計負担金	367,496	276,028	285,305	283,042	281,371	279,498	280,468	278,447	276,476	
その他医業外収益	757,077	251,692	97,653	99,314	98,890	105,376	108,664	105,430	103,637	
収 益 合 計	6,015,096	5,608,467	6,298,055	6,393,235	6,472,055	6,501,523	6,504,646	6,517,751	6,501,747	
費 用	医 業 費 用	5,274,410	5,453,975	5,895,787	5,938,717	5,980,547	5,947,085	5,950,829	6,009,023	6,025,363
	給 与 費	3,298,630	3,400,422	3,589,588	3,588,505	3,597,978	3,555,034	3,564,570	3,604,207	3,624,116
	給 料	984,714	1,018,007	1,079,659	1,080,046	1,083,608	1,084,541	1,085,045	1,092,898	1,099,301
	手 当	974,098	974,538	1,082,314	1,087,271	1,085,837	1,086,098	1,085,892	1,098,032	1,086,357
	賞与引当金繰入額	188,201	195,063	208,573	212,182	210,707	206,892	208,317	217,054	218,104
	報 酬	630,478	624,729	608,824	591,165	592,165	593,566	593,691	599,166	601,227
	法定福利費	430,715	434,446	458,629	479,255	481,242	483,570	484,105	486,559	487,342
	退職給付費	90,424	153,639	151,589	138,586	144,419	100,367	107,520	110,498	131,785
	材 料 費	1,058,621	1,160,933	1,308,442	1,341,612	1,366,969	1,368,129	1,364,025	1,373,573	1,368,079
	経 費	909,004	881,382	983,711	990,713	997,713	1,006,035	1,004,347	1,013,356	1,015,281
	研究研修費	8,155	11,238	14,046	17,887	17,887	17,887	17,887	17,887	17,887
	医 業 外 費 用	106,847	105,469	159,836	154,793	153,371	150,961	146,787	142,449	138,537
	支払利息	82,565	79,137	78,558	72,964	69,593	65,806	61,664	57,595	53,624
	企業債利息	82,366	78,976	77,931	72,253	68,910	65,165	61,104	57,061	53,120
長期借入金利息	199	161	252	336	308	266	185	159	129	
一時借入金利息	0	0	375	375	375	375	375	375	375	
患者外給食材料費	2,142	2,456	2,651	2,456	2,456	2,456	2,456	2,456	2,456	
雑損失・消費税	22,140	23,876	78,627	79,373	81,322	82,699	82,667	82,398	82,457	
費 用 合 計	5,381,257	5,559,444	6,055,623	6,093,510	6,133,918	6,098,046	6,097,616	6,151,472	6,163,900	
減価償却前損益	633,839	49,023	242,432	299,725	338,137	403,477	407,030	366,279	337,847	
却減	減価償却費	401,080	420,945	419,277	375,777	368,576	367,763	370,614	264,960	278,308
費	資産減耗費	2,798	3,989	2,118	2,118	2,118	2,118	2,118	2,118	2,118
等	計	403,878	424,934	421,395	377,895	370,694	369,881	372,732	267,078	280,426
損	経 常 損 益	229,961	△ 375,911	△ 178,963	△ 78,170	△ 32,557	33,596	34,298	99,201	57,421
益	特別利益	10,217	153	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
別	特別損失	32,624	26,438	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000
	純 損 益	207,554	△ 402,196	△ 207,963	△ 107,170	△ 61,557	4,596	5,298	70,201	28,421

II 資本的収支

(単位：千円)

項 目		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
収 入	企業債	186,500	210,700	194,700	296,000	209,500	139,300	173,700	235,700	203,400
	〃 (繰越)		9,900	8,000						
	他会計出資金	218,200	223,168	199,953	194,681	206,949	226,953	232,027	230,540	230,112
	補助金	3,372	16,452							
	寄附金	4,315	1,650							
	投資返還金									
	基金繰入金	3,240	419							
	固定資産売却代金									
	計	415,627	462,289	402,653	490,681	416,449	366,253	405,727	466,240	433,512
支 出	建設改良費	193,339	233,571	207,808	301,056	214,629	144,352	178,709	240,707	208,425
	増改築工事	20,641	54,752	14,030	22,462	6,550	1,312			
	〃 (繰越)		9,945							
	医療機器等購入	167,698	163,874	188,778	273,594	203,079	138,040	173,709	235,707	203,425
	〃 (繰越)									
	備品購入	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
	企業債償還金	431,400	441,336	394,906	384,362	408,898	448,907	459,054	456,081	455,224
	長期借入金償還金	377,810	359,800	279,800	239,800	199,800	164,000	134,000	149,000	139,000
	投資(職員貸付金)		1,207	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
	基金造成費	6,023	6,433							
	計	1,008,572	1,042,347	885,014	927,718	825,827	759,759	774,263	848,288	805,149
資本的収支	△ 592,945	△ 580,058	△ 482,361	△ 437,037	△ 409,378	△ 393,506	△ 368,536	△ 382,048	△ 371,637	

収支計画の算定にあたって

1 算定基礎

- ・令和6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。
- ・入院単価については、令和5年度を決算見込、令和6年度を予算と同額とし、令和7年度までに段階的に56,000円を目標とする。
- ・1日当たり患者数については、令和5年度を決算見込、令和6年度を予算と同数とし、令和8年度までに段階的に187.1人を目標とする。

② 外来収益

- ・外来単価については、令和5年度を決算見込、令和6年度を予算と同額とし、令和7年度以降は、外来患者数の回復および脳神経内科、血液内科における難治性疾患患者に対する高額薬剤の使用による増収を見込み18,000円を目標とする。
- ・1日当たり患者数については、令和5年度を決算見込、令和6年度を予算と同数とし、令和8年度までに段階的に340.0人を目標とする。

③ 室料差額収益

- ・各病室使用加算額に目標稼働率を乗じて積算

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

- ・令和6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47,000円/日、職員駐車場利用料6,000円/人）を積算

- ⑧ 給 与 費
 - ・令和6年度予算（管理者、医師職 42 人、看護職 158 人、医療技術職 45 人、事務職 20 人の 265 人体制）を基準とする。
 - ・給料、手当等、法定福利費は、職員数の増減に合わせて積算
 - ・報酬は、令和6年度予算を基準とする。
- ⑨ 材 料 費
 - ・令和6年度予算を基準とし、入院・外来患者の増減及び脳神経内科、血液内科における難治性疾患患者に対する高額薬剤の使用を見込み積算
- ⑩ 経 費
 - ・令和6年度予算を基準に積算
- ⑪ 研究研修費
 - ・令和6年度予算を基準に積算
- ⑫ 借入金利息
 - ・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
- ⑬ 患者外給食材料費
 - ・令和6年度予算を基準に積算
- ⑭ 雑損失・消費税
 - ・消費税等納税額で積算し、消費税の増税分を加算する。
- ⑮ 減価償却費等
 - ・減価償却費、棚卸資産減耗費、固定資産除却費を積算
- ⑯ 特別利益
 - ・過年度収益、令和6年度予算と同額とする。
- ⑰ 特別損失
 - ・過年度損失、令和6年度予算と同額とする。

(2) 資本的収支

- ① 企 業 債
 - ・建設改良に係る支払資金の借入額を積算
- ② 他会計出資金
 - ・建設改良に係る一般会計からの出資金を積算
- ③ 建設改良費
 - ・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
- ④ 企業債償還金
 - ・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）
- ⑤ 長期借入金償還金
 - ・一般会計借入金の償還元金を積算
- ⑥ 投資（職員貸付金）
 - ・令和6年度予算と同額とする。

資 金 計 画

(単位：千円)

項 目	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
前 年 度 末 残 高	318,642	360,348	266,524	306,368	249,140	259,066	260,974	320,601	390,778
受 入 資 金	6,421,140	6,247,236	6,791,225	6,855,647	6,862,846	6,860,696	6,890,298	6,978,988	6,938,340
入 院 ・ 外 来 収 益	4,181,079	4,427,348	5,048,197	5,207,562	5,287,760	5,318,645	5,307,831	5,321,053	5,313,311
一 般 会 計 負 担 金 ・ 出 資 金	788,973	800,885	772,440	764,905	775,502	793,633	799,677	796,169	793,770
企 業 債	186,500	220,600	202,700	296,000	209,500	139,300	173,700	235,700	203,400
そ の 他 収 益	1,264,588	798,403	767,888	587,180	590,084	609,118	609,090	626,066	627,859
支 払 資 金	6,379,434	6,641,060	6,751,381	6,912,875	6,952,920	6,858,788	6,830,671	6,908,811	6,929,613
給 与 費	3,261,777	3,370,787	3,532,670	3,508,680	3,528,748	3,500,322	3,516,881	3,514,023	3,535,715
材 料 費	1,136,522	1,237,638	1,349,455	1,391,333	1,418,226	1,421,398	1,417,502	1,426,467	1,421,811
借 入 金 利 息	82,565	79,137	78,558	72,964	69,593	65,806	61,664	57,595	53,624
建 設 改 良 ・ 器 機 購 入	142,649	205,135	212,197	254,432	257,843	179,490	161,531	209,708	224,566
企 業 債 償 還 金	431,400	441,336	394,906	384,362	408,898	448,907	459,054	456,081	455,224
長 期 借 入 金 償 還 金	377,810	359,800	279,800	239,800	199,800	164,000	134,000	149,000	139,000
そ の 他 経 費	946,711	947,227	903,795	1,061,304	1,069,812	1,078,865	1,080,039	1,095,937	1,099,673
収 入 ・ 支 出 差 引	41,706	△ 393,824	39,844	△ 57,228	△ 90,074	1,908	59,627	70,177	8,727
長 期 借 入 金	0	300,000	0	0	100,000	0	0	0	0
資 金 残 高	360,348	266,524	306,368	249,140	259,066	260,974	320,601	390,778	399,505

市立芦屋病院医療機器整備計画

(単位：円)

年 度	整備総額
令和4年度	172,697,847
令和5年度	168,874,321
令和6年度	193,778,000
令和7年度	278,593,448
令和8年度	208,078,600
令和9年度	143,040,000
令和10年度	178,708,046
令和11年度	240,706,580
令和12年度	208,424,682
計	1,792,901,524

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
眼科用超音波診断装置	H03	6	4,300,000
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
カラードブラ超音波診断装置	H13	6	17,000,000
プローブ用超音波観測装置	H13	6	3,520,000
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
X線一般撮影装置	H18	6	8,500,000
スリットランプ	H19	8	4,758,000
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
腹腔鏡システム	H20	5	5,750,000
全身麻酔装置	H20	6	4,300,000
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
大腸内視鏡スコープ	H20	6	3,000,000
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
血液分析装置等	H20	6	34,600,000
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
超音波診断装置	H21	6	4,250,000
DPC分析ソフト	H22	6	4,300,000
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	H23	5	3,640,000
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

名 称	取得年度	耐用年数	購入価格
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
上部汎用ビデオスコープ	H24	6	3,150,000
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
血液ガス分析装置	H24	4	3,400,000
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（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（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
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
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
シラス HD-OCT	H27	6	5,280,000
超音波診断装置	H27	6	4,300,000
超音波診断装置	H28	6	3,300,000
X線透視診断装置	H28	6	24,700,000
画像解析ワークステーション	H28	5	15,000,000

名 称	取得年度	耐用年数	購入価格
全自動血液凝固測定装置	H28	6	3,240,000
X線テレビシステム	H29	5	6,300,000
血糖検査システム	H29	6	7,240,000
生化学自動分析装置	H29	6	3,730,000
超音波画像診断装置	H29	6	3,200,000
内視鏡システム及び内視鏡用超音波観測装置	H30	6	18,368,800
内視鏡用光源装置・ビデオ軟性胃十二指腸鏡	H30	6	7,300,000
パワープロⅡミニドライバース式	H30	5	3,020,000
細隙灯顕微鏡システム装置	H30	6	5,496,000
内視鏡情報管理システム	H30	5	21,000,000
物質併用電気手術器	H30	5	6,250,000
磁気共鳴画像診断装置（MR I 装置）	H30	6	117,500,000
X線乳房撮影装置（マンモグラフィ装置）	H30	6	38,000,000
放射線情報管理システム	H30	5	75,000,000
超音波診断装置	H30	6	4,300,000
電子カルテ用端末	H30	5	5,707,400
院内情報ネットワーク	H30	5	40,914,700
直流電源装置用蓄電池（非常用バッテリー）	H30	6	4,000,000
眼軸長測定装置	R01	6	6,017,300
内視鏡手術システム等一式	R01	6	11,700,000
全身用X線CT撮影装置	R01	6	79,946,000
放射線情報管理システムサーバ容量増設	R01	5	4,600,000
検体・細菌・病理検査システム	R01	6	48,000,000
総合診断支援ネットワーク管理システム	R01	6	19,000,000
生化学自動分析装置	R01	6	16,900,000
病理ホルスライド画像保存表示装置	R01	6	8,120,000
超音波画像診断装置	R01	6	3,950,000
電子カルテシステムサーバ	R01	5	41,063,000
電子カルテ用端末	R01	5	8,056,000
公営企業会計システム	R01	5	3,400,000
眼科用パルスレーザ手術装置	R02	5	3,636,100
遺伝子解析装置	R02	6	3,950,000
調剤支援システム及び調剤機器	R02	6	27,200,000
簡易陰圧装置	R02	5	12,500,000
屋外診察テント	R02	5	3,862,340
患者情報共有システム	R02	5	12,600,000
再来受付システム及び自動精算機等一式	R02	5	20,380,000
電子カルテ用端末（デスクトップパソコン）	R02	5	3,100,000
人事給与及び出勤システム機器	R02	5	21,147,000
ナースコールシステム機器	R02	6	8,200,000
内視鏡システム装置一式	R03	6	13,000,000
眼底カメラ用システム	R03	6	3,530,000
ビデオ鼻咽喉スコープシステム	R03	6	3,135,000
自動採血管準備装置等一式	R03	6	4,500,000
汎用超音波画像診断装置	R03	6	4,540,000
感染管理システム更新業務	R03	5	3,620,000
情報ネットワーク更新業務（Wi-Fi整備事業）	R03	5	19,899,000
電子カルテ用端末	R03	5	3,009,700
自動視野計	R04	6	6,040,000

名 称	取得年度	耐用年数	購入価格
マルチカラーレーザー光凝固装置	R04	7	11,047,000
治療用電気手術器一式	R04	6	7,002,790
内視鏡システム一式	R04	6	16,110,000
上部消化管用スコープ一式	R04	6	9,090,000
白内障手術装置	R04	5	16,820,000
汎用電動式手術台等一式	R04	5	9,148,200
子宮鏡下手術システム及びカメラヘッド一式	R04	5	4,250,000
ベッドサイドモニター等一式	R04	6	8,093,500
凍結組織切片作成装置	R04	8	4,630,000
心臓運動負荷モニタリングシステム	R04	6	5,020,000
電子カルテ・院外ネットワーク用端末（デスクトップパソコン）	R04	5	5,167,500
情報ネットワーク更新業務（院外系ネットワークIT資産管理整備）	R04	5	5,990,000
電子カルテシステム更新業務（電子処方箋管理システム）	R04	5	3,070,000
電子カルテ用端末（デスクトップパソコン）	R05	5	17,244,500
電子カルテ用端末（ノートパソコン）	R05	5	4,454,400
遠心型血液成分分離装置	R05	8	8,800,000
内視鏡システム一式	R05	6	15,700,000
ベッドサイドモニター等一式	R05	6	15,060,000
全自動尿分析装置及び多項目自動血球分析装置一式	R05	5	21,200,000
麻酔システム	R05	5	4,000,000
陰圧装置	R05	5	4,100,000
手術顕微鏡	R05	5	26,275,000

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					
				令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
井戸浚渫工事	H24	15	前回浚渫から10年を経過していることから、井戸水の確保のため浚渫が必要なもの		4,334				
照明LED化	H24	6	建物全体に係る照明について、LED照明への切替えを図るもの		39,919				
空調自動制御システム更新	H24	15	耐用年数超過に伴い交換・更新時期を迎えているもの				2,882	808	1,312
宿直棟外部階段更新工事	H24	10	経年劣化による一部腐食が認められることから、予防的な更新を行うもの		5,611				
冷却水処理装置更新	H24	15	経年劣化に伴う部品交換・更新を行うもの	1,650		2,442			
診療情報管理室空調増設工事	H24	15	診療情報管理室の執務室の拡張に伴い空調設備を増設するもの			2,937			
給湯器更新	H24	15	耐用年数超過に伴い交換・更新時期を迎えているもの	402		467			
I T Vカメラ全体改修費	H24	6	耐用年数超過に伴い交換・更新時期を迎えているもの		9,603				
外来棟多目的トイレ改修工事	H25	15	感染症対策のため診察室へ改修するもの		5,230				
外来棟スプリンクラー更新工事	S63	18	耐用年数超過に伴い交換・更新時期を迎えているもの			8,010			
太陽光発電システムPC更新工事	H24	10	耐用年数超過に伴い交換・更新時期を迎えているもの				10,560		
外来棟屋上防水工事	H24	39	経年劣化に伴い漏水の恐れがあることから、予防的な養生防水施工が必要なもの				9,020		
厨房給湯管膨張タンク更新作業	H24	6	経年劣化に伴う部品交換・更新を行うもの			1,320			
厨房自動扉更新	H22	12	耐用年数超過に伴い、計画的に更新を行うもの					5,742	
病棟手洗い工事	H24	5	経年劣化に伴う部品交換・更新を行うもの			473			
外来棟螺旋階段・受水槽塗装工事	H25	30	経年劣化が認められることから、予防的な更新を行うもの			2,860			

(単位：千円)

施設名称	建設年度	耐用年数	現況	整備費用					
				令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
病院敷地整備・改修工事	H25	15	雨水対策のため敷地の一部を整備するもの			1,331			
南駐車場花壇灌水設備改修工事	H25	15	経年劣化に伴う部品交換・更新を行うもの			449			
臨床検査室天井汚損対応工事	H25	15	臨床検査室の天井に汚損を認めるため			594			
パーキングシステム新紙幣・新硬貨対応作業	H25	6	新紙幣・新硬貨に対応するためシステム更新を行うもの			558			
パーキングシステムインボイス対応基盤交換	H25	6	インボイスに対応するためシステム更新を行うもの			599			

市立芦屋病院 経営強化プラン進捗状況

達成度【計画以上=◎、計画通り=○、計画未滿=×】

1 経営指標に係る数値目標に関すること

項目	単位	4年度			5年度								自己評価	評価委員会	
		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)	前年との差 G-C	前年との比率 G/C	目標到達差 G-D	目標達成率		達成度	達成度
(1) 経常収支比率	%	105.9	102.4	102.8	97.4	105.7	83.9	92.7	△ 10.1	90.2	△ 4.7	95.2	×		
(2) 医業収支比率	%	94.1	79.5	87.6	93.9	97.9	76.9	88.0	0.4	100.5	△ 5.9	93.7	×		
(3) 修正医業収支比率	%	88.7	75.0	82.6	89.1	92.6	72.5	83.0	0.4	100.5	△ 6.1	93.2	×		
(4) 入院単価	円	55,482	55,709	55,597	54,000	54,592	49,308	51,936	△ 3,661	93.4	△ 2,064	96.2	×		
(5) 外来単価	円	16,044	16,519	16,273	17,200	17,377	17,989	17,672	1,399	108.6	472	102.7	○		
(6) 病床利用率	%	68.3	71.1	69.7	85.1	75.2	76.1	75.8	6.1	108.8	△ 9.3	89.1	×		
(7) 1日入院患者数	人	145.3	150.9	148.1	181.1	160.9	162.5	161.7	13.6	109.2	△ 19.4	89.3	×		
(8) 1日外来患者数	人	316.1	310.9	313.6	310.0	307.5	310.5	309.0	△ 4.6	98.5	△ 1.0	99.7	×		
(9) 人件費比率 (対修正医業収益比率)	%	61.0	81.9	72.0	64.1	56.9	85.7	71.4	△ 0.6	99.2	7.3	88.6	×		
(10) 人件費比率(委託料込) (対修正医業収益比率)	%	71.0	91.3	80.9	72.4	65.8	95.4	79.9	△ 1.0	98.8	7.5	89.6	×		
(11) 材料費比率 (対修正医業収益比率)	%	23.2	22.7	22.0	21.4	24.8	23.6	23.0	1.0	104.5	1.6	92.5	×		
(12) 医師数	人	35	37	37	40	37	36	36	△ 1	97.3	△ 4	90.0	×		
(13) 看護師数	人	158	150	150	155	151	155	155	5	103.3	0	100.0	○		

(1) 経常収支比率～(3) 修正医業収支比率、(9) 人件費比率～(11) 材料費比率の目標数値及び上半期・下半期の実績値は税込で算出。

(3) 修正医業収支比率：(修正医業収益/医業費用)×100 修正医業収益は医業収益から他会計負担金を除いたもの

(6) 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数

(9) 人件費比率：(給与費/修正医業収益)×100 修正医業収益は医業収益から他会計負担金を除いたもの

(10) 人件費比率(委託料込)：((給与費+人的委託料)/修正医業収益)×100 修正医業収益は医業収益から他会計負担金を除いたもの

(11) 材料費比率：(材料費/修正医業収益)×100 修正医業収益は医業収益から他会計負担金を除いたもの

(9) 人件費比率、(10) 人件費比率(委託料込)、(11) 材料費比率は実績値が目標値より少ない方が良い指標である。

【令和5年度の状況】

- (1) 経常損益は、441,252千円の経常損失となり、経常収支比率は92.7%で目標未達成となった。前年度と比較すると、10.1ポイントの低下となる。
これは、入院収益、外来収益は増加したものの、新型コロナウイルス感染症関連の国庫補助金が交付要件変更により大きく減少したことから経常収益が410,100千円減少したこと、経常費用においても、給与費や材料費の増加により195,501千円増加したことが要因である。
- (2) 医業収支は、688,118千円の医業損失となり、医業収支比率は88.0%で目標未達成となった。前年度と比較すると、0.4ポイントの上昇となる。
これは、医業収益は187,345千円増加したものの、給与費や材料費等の増加により医業費用が190,508千円増加したことが要因である。
- (3) 他会計負担金を除く医業収支は、973,355千円の医業損失となり、修正医業収支比率は83.0%で目標未達成となった。前年度と比較すると0.4ポイントの上昇となる。
これは、医業収益(他会計負担金を除く)は181,439千円増加したものの、給与費や材料費等の増加により医業費用が190,508千円増加したことが要因である。
- (4) 入院単価は、前年度と比較すると3,661円の減少となった。眼科における白内障手術の増加はあったものの、新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に係る診療報酬上の特例が見直されたことによる内科の単価減少が主な要因である。
- (5) 外来単価は、前年度と比較すると1,399円の増加となった。血液疾患の難病等の治療薬及び乳がん患者に対する化学療法が増加するなど、高額薬品の使用件数が増加したことが主な要因である。
- (6)・(7) 病床利用率は、前年度と比較すると6.1ポイント増加、1日入院患者数についても、前年度と比較すると13.6人の増加となった。令和5年5月より新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行したことにより、10月以降は専用病棟を廃止し199床の稼働となった。これに伴い血液内科における血液疾患の患者数及び消化器内科における悪性腫瘍の患者数が増加したことが主な要因である。
- (8) 1日外来患者数は、前年度と比較すると4.6人の減少となった。脳神経内科、産婦人科、呼吸器内科医師の退職及び下肢静脈瘤外来(外科)の休診に伴う患者数の減少が主な要因である。
- (9) 人件費比率は、前年度と比較すると0.6ポイント低下したが、目標未達成となった。
修正医業収益は181,439千円増加したものの、看護職の処遇改善や給料のベースアップ、医療技術職等の職員数増加により給与費が101,801千円増加したことが要因である。
- (10) 人件費比率(委託料込)は、前年度と比較すると1.0ポイント低下したが、目標未達成となった。(9)に記載の内容が主な要因であり、人的委託料は前年度に比べて1,532千円減少した。
- (11) 材料費比率は、前年度と比較すると1.0ポイント上昇し、目標未達成となった。
修正医業収益は181,439千円増加したものの、抗がん剤等の単価の高い注射薬の使用件数が増加したことにより、材料費全体で90,165千円増加したことが要因である。
- (12) 医師数は、令和5年度に4名採用したものの、前年度末に1名退職、令和5年度途中に4名退職しており、増員の確保もできなかったため、目標未達成となった。
- (13) 看護師数は、前年度末に7名退職、令和5年度途中に4名退職したものの、令和5年度に16名採用したことから、前年度より5名の増加となり目標を達成した。

市立芦屋病院 経営強化プラン進捗状況

達成度【計画以上=◎, 計画通り=○, 計画未滿=×】

2 診療機能並びに質向上等に係る数値目標に関すること

項目	単位	4年度			5年度								自己評価		評価委員会	
		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)	前年との差 G-C	前年との比率 G/C	目標到達差 G-D	目標達成率	達成度	達成度	評価の視点と助言	
(1) 人間ドック件数	件	635	647	1,282	1,200 (600)	663	655	1,318	36	102.8	118	109.8	○			
(2) 救急受入患者数	件	2,601	1,936	4,537	4,900 (2,450)	2,400	2,698	5,098	561	112.4	198	104.0	○			
(3) 救急搬送応需率	%	72.3	74.8	73.5	90.0	78.6	79.8	79.2	5.7	107.8	△ 10.8	88.0	×			
(4) 手術件数	件	1,223	1,257	2,480	3,000 (1,500)	1,290	1,216	2,506	26	101.0	△ 494	83.5	×			
(5) リハビリテーション件数	件	18,617	19,389	38,006	46,440 (23,220)	17,805	16,263	34,068	△ 3,938	89.6	△ 12,372	73.4	×			
(6) 紹介率	%	39.4	44.9	42.1	50.0	43.9	45.4	44.6	2.5	105.9	△ 5.4	89.2	×			
(7) 逆紹介率	%	74.8	80.9	77.8	70.0	78.0	80.4	79.2	1.4	101.8	9.2	113.1	○			
(8) 在宅復帰率	%	95.5	94.7	94.7	90.0	94.0	95.2	95.2	0.5	100.5	5.2	105.8	○			
(9) 退院支援介入率	%	37.5	36.9	37.0	36.0	35.1	35.9	35.5	△ 1.5	95.9	△ 0.5	98.6	×			
(10) クリティカルパス適用率	%	57.4	54.5	55.9	50.0	56.8	52.0	54.5	△ 1.4	97.5	4.5	109.0	○			
(11) 患者満足度(外来)	%	/	99.0	99.0	98.0	/	97.0	97.0	△ 2.0	98.0	△ 1.0	99.0	×			
患者満足度(入院)	%	/	100.0	100.0	98.0	/	100.0	100.0	0.0	100.0	2.0	102.0	○			
(12) 臨床研修医数	人	10	8	8	12	10	10	10	2	125.0	△ 2	83.3	×			
(13) 専門・認定看護師	人	13	14	14	14	12	10	10	△ 4	71.4	△ 4	71.4	×			
(14) 後発医薬品使用率	%	93.7	93.2	93.5	90.0	94.7	94.5	94.6	1.1	101.2	4.6	105.1	○			

(1) 人間ドック、(2) 救急患者数、(4) 手術件数、(5) リハビリテーション件数の目標到達差及び目標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

【令和5年度の状況】

- (1) 人間ドック件数は、前年度と比較すると36件増加し、目標を達成した。受診者の安心・安全を第一と考え、新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類へ移行となった後も、引き続き感染症対策に取り組んだことや、受診者のニーズに対応できるように人間ドックのオプション検査を充実させるとともに、ケーブルテレビや広報誌HOPEplusで積極的に情報提供を行った。また、健康フォーラムや日曜健康診断での啓発活動に加え、広報あしや等の広報媒体を利用し、受診勧奨したことが件数増加につながった主な要因である。
- (2)・(3) 救急受入患者数は、前年度と比較すると561人増加し、目標を達成した。また、救急搬送応需率は5.7ポイント増加したが、目標未達成となった。発熱や呼吸苦などの症状に加え、肺炎などの高齢者疾患の救急搬送要請が増加したことにより、救急受入患者数は増加したものの、収容が集中したため、受入困難などの状況が発生したことが主な要因である。
- (4) 手術件数は、前年度と比較すると26件増加したものの、目標未達成となった。大腸内視鏡手術や白内障手術は増加したものの、産婦人科の医師数の減少に伴い、子宮全摘術や膀胱脱手術が減少したことが主な要因である。
- (5) リハビリテーション件数は、前年度と比較すると3,938件減少し、目標未達成となった。整形外科の外来患者数増加に伴い運動器リハビリテーションは増加したものの、脳神経内科の医師数の減少に伴い、呼吸器リハビリテーション、脳血管疾患等リハビリテーションが減少したことが主な要因である。
- (6) 紹介率は、前年度と比較すると2.5ポイント上昇したが、目標未達成となった。紹介件数、救急患者数は増加したものの、紹介状を持たずに受診する初診患者も増加したことが要因である。
- (7) 逆紹介率は、前年度と比較すると1.4ポイント上昇し、目標を達成した。連携登録医療機関を中心とした情報の発信・収集、近隣開業医を紹介する「かかりつけ医カード」の活用、当院ホームページから連携医療機関のホームページへアクセスが可能となり、かかりつけ医を見つけやすくした、返書チェックの強化、診療情報提供料の適正な算定に積極的に取り組んだことが要因である。
- (8) 在宅復帰率は、前年度と比較すると0.5ポイント増加し、目標を達成した。目標の90%並びに急性期一般入院料1の要件である80%を達成している。一般病棟からの退院患者の95.2%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、在宅復帰率の計算上対象外となる一般病棟等への転院は少数であった。入退院支援センターや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ことが要因である。
- (9) 退院支援介入率は、前年度と比較すると1.5ポイント減少したが、目標未達成となった。入院早期から退院支援についての説明を行っており、退院支援への介入患者数は全退院患者数の35.5%を占めている。円滑な退院支援のため、地域連携室が後方支援会議を毎月開催し、事例検討や、倫理的課題、社会資源の活用等について協議を行い、質の向上に努めている。
- (10) クリティカルパス適用率は、前年度と比較すると1.4ポイント減少したが、目標を達成した。クリティカルパス委員会にて定期的に適正化を図っていることに加え、小児肺炎の流行、新型コロナウイルス感染症及び大腸内視鏡手術の患者増加により、適用件数が増加したことが主な要因である。
- (11) 患者満足度については、外来は前年度と比較すると0.2ポイント減少し、目標未達成となった。入院については、前年度と同じ100%で目標達成となった。自由記載欄において、入院・外来共に医師・看護師等のスタッフへの感謝のメッセージが多く寄せられた。そのほか、入院では面会に関する要望、外来では待ち時間の短縮、診療体制に関する要望などのご意見が寄せられた。
- (12) 臨床研修医数は、後期研修医を6名確保できたものの、初期研修医(一年目)が4名の合計10名となり、目標未達成となった。
- (13) 認定看護師数は、退職等により合計10名体制となり、目標未達成となった。
- (14) 後発医薬品使用率は、前年度と比較すると1.1ポイント増加し、目標を達成した。薬事委員会において、対象医薬品の抽出等を実施し、後発医薬品への転換を継続的に検討していることが要因である。

市立芦屋病院 経営強化プラン進捗状況(年度別推移)

1 経営指標に係る数値目標に関すること

項目	単位	令和4年度			令和5年度			令和6年度			令和7年度			令和8年度			令和9年度		
		目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率
(1) 経常収支比率	%	96.8	102.8	106.2%	97.4	92.7	95.2%	97.2		0.0%	98.8		0.0%	99.5		0.0%	100.5		0.0%
(2) 医業収支比率	%	92.7	87.6	94.5%	93.9	88.0	93.7%	93.6		0.0%	95.2		0.0%	95.9		0.0%	96.8		0.0%
(3) 修正医業収支比率	%	87.8	82.6	94.1%	89.1	83.0	93.2%	89.1		0.0%	90.6		0.0%	91.4		0.0%	92.3		0.0%
(4) 入院単価	円	53,000	55,597	104.9%	54,000	51,936	96.2%	55,000		0.0%	56,000		0.0%	56,000		0.0%	56,000		0.0%
(5) 外来単価	円	17,000	16,273	95.7%	17,200	17,672	102.7%	18,700		0.0%	18,000		0.0%	18,000		0.0%	18,000		0.0%
(6) 病床利用率	%	80.5	69.7	86.6%	85.1	75.8	89.1%	86.0		0.0%	86.9		0.0%	87.8		0.0%	87.8		0.0%
(7) 1日入院患者数	人	172.0	148.1	86.1%	181.1	161.7	89.3%	183.1		0.0%	185.1		0.0%	187.1		0.0%	187.1		0.0%
(8) 1日外来患者数	人	300.0	313.6	104.5%	310.0	309.0	99.7%	320.0		0.0%	330.0		0.0%	340.0		0.0%	340.0		0.0%
(9) 人件費比率(対修正医業収益比率)	%	66.9	72.0	92.4%	64.1	71.4	88.6%	63.8		0.0%	62.7		0.0%	62.0		0.0%	61.0		0.0%
(10) 人件費比率(委託料込) (対修正医業収益比率)	%	75.8	80.9	93.3%	72.4	79.9	89.6%	71.8		0.0%	70.6		0.0%	69.8		0.0%	68.9		0.0%
(11) 材料費比率(対修正医業収益比率)	%	20.7	22.0	93.7%	21.4	23.0	92.5%	23.2		0.0%	23.4		0.0%	23.5		0.0%	23.5		0.0%
(12) 医師数	人	40	37	92.5%	40	36	90.0%	42		0.0%	42		0.0%	42		0.0%	42		0.0%
(13) 看護師数	人	155	150	96.8%	155	155	100.0%	158		0.0%	158		0.0%	158		0.0%	158		0.0%

2 医療機能等に係る数値目標に関すること

項目	単位	令和4年度			令和5年度			令和6年度			令和7年度			令和8年度			令和9年度			
		目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	
(1) 人間ドック件数	件	1,200	1,282	106.8%	1,200	1,318	109.8%	1,300		0.0%	1,300		0.0%	1,400		0.0%	1,400		0.0%	
(2) 救急受入患者数	件	4,700	4,537	96.5%	4,900	5,098	104.0%	5,100		0.0%	5,200		0.0%	5,200		0.0%	5,200		0.0%	
(3) 救急搬送応需率	%	90.0	73.5	81.7%	90.0	79.2	88.0%	91.0		0.0%	92.0		0.0%	93.0		0.0%	93.0		0.0%	
(4) 手術件数	件	3,000	2,480	82.7%	3,000	2,506	83.5%	3,100		0.0%	3,100		0.0%	3,100		0.0%	3,100		0.0%	
(5) リハビリテーション件数	件	42,480	38,006	89.5%	46,440	34,068	73.4%	50,040		0.0%	50,040		0.0%	50,040		0.0%	50,040		0.0%	
(6) 紹介率	%	50.0	42.1	84.2%	50.0	44.6	89.2%	50.0		0.0%	50.0		0.0%	50.0		0.0%	50.0		0.0%	
(7) 逆紹介率	%	70.0	77.8	111.1%	70.0	79.2	113.1%	70.0		0.0%	70.0		0.0%	70.0		0.0%	70.0		0.0%	
(8) 在宅復帰率	%	90.0	94.7	105.2%	90.0	95.2	105.8%	90.0		0.0%	90.0		0.0%	90.0		0.0%	90.0		0.0%	
(9) 退院支援介入率	%	35.0	37.0	105.7%	36.0	35.5	98.6%	36.0		0.0%	37.0		0.0%	37.0		0.0%	37.0		0.0%	
(10) クリティカルパス適用率	%	50.0	55.9	111.8%	50.0	54.5	109.0%	52.0		0.0%	52.0		0.0%	52.0		0.0%	52.0		0.0%	
(11)	患者満足度(外来)	%	98.0	99.0	101.0%	98.0	97.0	99.0%	98.0		0.0%	98.0		0.0%	98.0		0.0%	98.0		0.0%
	患者満足度(入院)	%	98.0	100.0	102.0%	98.0	100.0	102.0%	98.0		0.0%	98.0		0.0%	98.0		0.0%	98.0		0.0%
(12) 臨床研修医数	人	12	8	66.7%	12	10	83.3%	12		0.0%	12		0.0%	12		0.0%	12		0.0%	
(13) 専門・認定看護師数	人	14	14	100.0%	14	10	71.4%	14		0.0%	14		0.0%	15		0.0%	15		0.0%	
(14) 後発医薬品使用率	%	90.0	93.5	103.9%	90.0	94.6	105.1%	90.0		0.0%	90.0		0.0%	90.0		0.0%	90.0		0.0%	

【令和5年度の主な取組】

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
3 役割・機能の最適化と連携の強化 (3) 機能分化・連携強化への取組 (P.6)	「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。 <p>h-Anshin むこねっとシステム利用件数 R5年度 143件（前年度比26件減少）</p> <p>芦っこメディカルリンク利用件数 R5年度 49件（前年度比22件減少）</p>

II 市民に提供する診療機能並びに質向上への取組

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
1 市民に提供する診療機能の充実 【取組事項1】 がん対策の強化 (P.10)	<p>①がん医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術、化学療法、放射線治療（他の医療機関との連携による）、緩和ケアを効果的に組み合わせた集学的な治療を提供するとともに、患者のQOL向上を目指した総合的な医療とケアを提供する。 診療体制の充実を図るため、腫瘍内科医、呼吸器内科医の増員に取り組む。 当院の特色でもあるサポーターズケアチーム¹の早期介入により、化学療法における副作用や痛みなどの症状緩和、家族ケア、意思決定支援、緩和ケア病棟へのスムーズな移行等を行い、患者・家族が安心して治療が受けられるよう取り組む。 <p>(※計画本文一部割愛)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 入院化学療法症例件数 R5年度 233件（前年度比25件減少） 外来化学療法件数 R5年度 1,314件（前年度比327件増加） がん症例手術数 R5年度 72件（前年度比2件減少）

¹ がん患者、心不全患者、慢性疼痛患者の疼痛ケアに取り組むチーム医療。医師、看護師、薬剤師、公認心理師等により構成される

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
<p>1 市民に提供する診療機能の充実 【取組事項1】 がん対策の強化 (P. 10)</p>	<p>②各種検診業務の拡充</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、生活習慣病予防検診の受診者数増加に向けて取り組む。特に人間ドックはオプション検査やコースの充実を図るとともに、検査枠を増加することで、受診者数の増加を図る。</p> <p>・ 地域住民を対象とした「あしや健康フォーラム」や「ホスピタルフェスタ」、公開講座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、各種がん検診 人間ドック R5 年度 1,318 件（前年度比 36 件増加） 各種がん検診 R5 年度 8,969 件（前年度比 832 件増加） ・ 人間ドックの新規オプション検査として CGM(持続血糖測定) を追加 ・ CATV 用に人間ドックオプションについて広報番組を放映
<p>1 市民に提供する診療機能の充実 【取組事項2】 救急医療のさらなる充実 (P. 11)</p>	<p>①救急医療体制の強化</p> <p>引き続き内科二次救急体制、外科系救急体制を 24 時間 365 日堅持し、小児救急体制及び消化器内視鏡救急体制を継続する。また、これまで以上に救急隊や地域の医療機関からの緊急診療要請に対応できるよう、救急専従医師の配置を行うとともに、救急医療に携わる人材の確保・育成に努める。今後も安定した救急医療体制を提供することで、地域住民の安心及び安全を守り、地域の中核病院としての役割を果たす。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 救急患者数 R5 年度 5,098 件（前年度比 561 件増加） 発熱や呼吸苦などの症状に加え、肺炎などの高齢者疾患の救急搬送要請が増加した。
<p>1 市民に提供する診療機能の充実 【取組事項3】 外科系診療の充実 (P. 11)</p>	<p>①外科系手術の拡充</p> <p>救急受入れの強化、各種検診の取組強化により外科系疾患の患者を積極的に受け入れし、手術件数の増加を目指す。また、効率的な手術室稼動が出来るよう麻酔科医や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"> ・ R5 年度 2,506 件（前年度比 26 件増加） 大腸内視鏡手術や白内障手術は増加したものの、産婦人科の医師数減少に伴い、子宮全摘術や膀胱脱手術が減少した。

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
<p>1 市民に提供する診療機能の充実</p> <p>【取組事項5】</p> <p>新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組</p> <p>(P. 13)</p>	<p>①新型コロナウイルス感染症への対応</p> <p>芦屋市、芦屋健康福祉事務所（芦屋保健所）、芦屋市医師会等の関係医療機関と連携を図りながら、外来診療、陽性患者の入院診療、リスクの高い患者へのワクチン接種などに積極的に取り組み、公立病院としての役割を果たす。</p>	<p>R5年度の患者数</p> <p>疑い患者数 1,590人（前年度比 491件増加）</p> <p>PCR検査件数 1,590件（前年度比 491件増加）</p> <p>陽性患者数 429人（前年度比 299件減少）</p> <p>入院延べ患者数（※陽性者）2,320人日（前年度比 544件増加）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ R5年度下半期から新型コロナウイルス感染症患者受入専用病棟は廃止し、各病棟にある陰圧室を使用して陽性患者を受け入れる体制へ変更。 ・ 外来診察室を改修し感染対策機能を強化した。
<p>2 地域医療への貢献</p> <p>(P. 15～P. 16)</p>	<p>(2)地域包括ケアシステム推進への貢献</p> <p>患者が安心して住み慣れた地域で療養できるよう、入院初期の段階から積極的に退院支援を行うとともに、患者の状況に応じた支援を行っていく。特に在宅復帰を目指す患者が在宅へ円滑に移行できるよう、地域のかかりつけ医、介護老健施設、地域包括支援センター等との連携強化を進めるとともに、退院前カンファレンスを積極的に実施する。</p> <p>今後も市の地域包括ケアシステムを推進し、患者に寄り添ったきめ細やかな対応ができるよう、地域連携室には退院支援に精通した看護師、社会福祉士を配置するとともに、入退院支援センターの拡充にも取り組むなど、地域の中核病院として積極的に役割を担っていく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「<u>入退院支援センター²</u>」における予定入院患者に対する介入支援 外科 R5年度 92.3%（前年度比 0.1ポイント上昇） 婦人科 R5年度 99.8%（前年度比 0.5ポイント上昇） <p>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。R5年度は全退院患者の35.5%に介入支援を行った。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、ケアマネジャーとの連携に引き続き努めた。</p> <p>在宅復帰率は95.2%であり、目標値の90%及び急性期一般入院基本料1の要件80%を達成した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ メディカル・ソーシャル・ワーカー1名増員

² 入院を予定している患者が入院生活や入院後にどのような治療経過を経るのかをイメージし、安心して入院医療を受けられるよう、入院中に行われる治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、服薬中の薬の確認、褥瘡・栄養スクリーニング等を、入院前の外来において実施し、支援を行う部門として設置

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
<p>2 地域医療への貢献 (P. 15～P. 16)</p>	<p>(4) 市民への医療情報の提供・発信</p> <p>① 当院の役割や機能、特色、治療方針、経営状況等について、広く市民の理解が得られるよう、広報誌やホームページ、SNS、ケーブルテレビ等の多様な媒体を活用した積極的な広報に努める。また、市民がわかりやすい広報誌や病院パンフレットの改善を図るとともに、ホームページの充実に取り組む。</p> <p>② 最新の医療情報や新たな治療法について、地域住民を対象とした公開講座やセミナー等を開催し、医療に関する知識の啓発に努める。(※計画本文一部割愛)</p>	<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を実施。 ・ 公開講座 R5年度 11回開催、参加人数 500人 ・ 糖尿病教室 院内で集合形式の教室が開催できないため、「ねっと版糖尿病教室」と題して、当院のホームページ上へ資料を掲載し情報発信を行った。 ・ あしや健康フォーラム 2023「フレイルを知ろう～健康寿命を伸ばすために～」を開催（令和5年9月2日 250名参加） 令和2年度から新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため開催を中止していたが、感染対策を講じた上で3年ぶりに開催した。
<p>4 医療 ICT 化への取組 (P. 18)</p>	<p>(1) 国が推進する医療 ICT 化への取組</p> <p>オンライン資格確認等システムを基盤とした、重複投薬の回避にも資する電子処方せんの導入や患者個々の手術、移植及び透析等の医療情報を全国で確認できるシステムの導入が今後進められるため、セキュリティ対策や導入にかかるコストの費用対効果を十分に検証しつつ、医療 ICT 化への取組を進める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電子処方箋の運用開始について、全国の医療機関に先んじた取組として、日本文書情報マネジメント協会の機関誌 I M (2023年9・10月号)へ掲載され、優秀事例としてベストプラクティス賞（優秀賞）を受賞。

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>2 優れた専門職の確保と人材育成、並びに働き方改革への取組</p> <p>(1) 医師、看護師の確保について</p> <p>(P. 19)</p>	<p>①医師確保と働き方改革について</p> <p>②看護師確保と働き方改革について</p> <p>(※計画本文割愛)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>看護補助体制充実加算³</u>の新規取得 ・ 看護師から看護補助者へのタスクシフトを推進するため、看護師長は看護補助者の育成等に関する指定研修を受講し、その他の全看護師は看護補助者との協働等に関する研修を受講した。看護補助者にも業務マニュアルを用いた研修を実施し、看護職員や看護補助者へより充実した研修を行った事を評価する「看護補助体制充実加算」の施設基準を4月に新規取得した。

³ 看護職員及び看護補助者の業務分担・協働を更に推進する観点から、看護職員及び看護補助者に対してより充実した研修を実施した場合1日につき5点の算定が可能。

令和5年度の収支状況

(単位 千円)

項 目	4 年 度		5 年 度		対前年度決算増減率(%)	
	予算	決算	予算	決算見込		
収	医 業 収 益	4,910,707	4,857,057	5,208,265	5,044,402	103.9
	入院収益	2,994,243	3,005,744	3,177,568	3,073,424	102.3
	外来収益	1,265,144	1,239,907	1,336,992	1,326,767	107.0
	室料差額収益	209,740	179,139	219,163	196,310	109.6
	一般会計負担金	279,331	279,331	285,237	285,237	102.1
	その他医業収益	162,249	152,936	189,305	162,664	106.4
益	医 業 外 収 益	1,099,275	1,118,730	523,660	521,285	46.6
	一般会計負担金補助金	367,496	367,496	275,983	276,028	75.1
	その他医業外収益	731,779	751,234	247,677	245,257	32.6
	特 別 利 益	11,196	10,215	1,000	140	1.4
収 益 合 計	6,021,178	5,986,002	5,732,925	5,565,827	93.0	
費	医 業 費 用	5,858,655	5,542,012	6,080,301	5,732,520	103.4
	給 与 費	3,346,082	3,294,756	3,429,815	3,396,557	103.1
	材 料 費	1,126,493	1,006,239	1,247,224	1,096,404	109.0
	委 託 料	645,679	570,474	661,613	569,480	99.8
	減価償却費	405,579	401,081	428,919	420,945	105.0
	その他医業費用	334,822	269,462	312,730	249,134	92.5
	医 業 外 費 用	163,780	269,426	160,001	274,419	101.9
	支払利息	83,178	82,564	81,805	79,137	95.8
	その他医業外費用	80,602	186,862	78,196	195,282	104.5
	特 別 損 失	30,000	32,374	30,000	26,329	81.3
	予 備 費	30,000	0	30,000	0	0.0
費 用 合 計	6,082,435	5,843,812	6,300,302	6,033,268	103.2	
純 損 益	△ 61,257	142,190	△ 567,377	△ 467,441		

※令和5年度予算は、補正予算後の数値です。

医業損益	△ 947,948	△ 684,955	△ 872,036	△ 688,118
医業収支比率	83.8	87.6	85.7	88.0
修正医業損益	△ 1,227,279	△ 964,286	△ 1,157,273	△ 973,355
修正医業収支比率	79.1	82.6	81.0	83.0
経常損益	△ 12,453	164,349	△ 508,377	△ 441,252
経常収支比率	99.8	102.8	91.9	92.7

※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

※修正医業損益：(医業収益－一般会計負担金)－医業費用

※修正医業収支比率：((医業収益－一般会計負担金)／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

令和 6 年 3 月時点

基本診療料		
名称	届出日	備考
一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 1）	平成30年08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	
情報通信機器を用いた診療（初診料・再診料）	令和 4年04月	
診療録管理体制加算 2	平成29年04月	
医師事務作業補助体制加算 2（1 5 対 1）	令和 6年02月	区分変更
急性期看護補助体制加算（5 0 対 1）	平成26年08月	
看護補助体制充実加算	令和 5年04月	新規取得
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26年02月	
無菌治療室管理加算 1・2	平成24年08月	
緩和ケア診療加算	令和 2年02月	
個別栄養食事管理加算	平成30年04月	
精神科リエゾンチーム加算	平成30年09月	
栄養サポートチーム加算	平成24年04月	
医療安全対策加算 1	平成30年04月	
医療安全対策地域連携加算	平成30年04月	
感染対策向上加算 1	令和 4年04月	
指導強化加算	令和 4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	令和 1年06月	
呼吸ケアチーム加算	平成26年04月	
後発医薬品使用体制加算1	平成 4年04月	
術後疼痛管理チーム加算	令和 4年10月	
病棟薬剤業務実施加算 1	令和 2年04月	
データ提出加算 2 ロ	平成24年10月	
入退院支援加算 1	令和 4年10月	
入院時支援加算	平成30年04月	
認知症ケア加算 1	令和5年10月	新規(再取得)
せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和 2年04月	
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1	平成30年08月	
看護職員処遇改善評価 5 2	令和 5年04月	

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	
がん性疼痛緩和指導管理料	平成22年04月	
がん患者指導管理料イ	令和 4年09月	
がん患者指導管理料ロ	平成26年04月	
がん患者指導管理料ハ	平成28年04月	
がん患者指導管理料ニ	令和 2年05月	
外来緩和ケア管理料	平成29年11月	
糖尿病透析予防指導管理料	平成29年02月	
婦人科特定疾患治療管理料	令和 2年04月	
二次性骨折予防継続管理料 1	令和 4年04月	
二次性骨折予防継続管理料 3	令和 4年04月	
夜間休日救急搬送医学管理料	平成24年04月	
院内トリアージ実施料	令和 2年05月	
救急搬送看護体制加算 1	令和 2年04月	
外来腫瘍化学療法診療料1	令和 4年04月	
連携充実加算	令和 4年04月	
ニコチン依存症管理料	平成29年07月	
開放型病院共同指導料	平成26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	
薬剤管理指導料	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・指導料	平成24年12月	
遠隔モニタリング加算 (在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料)	令和 3年04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	
遺伝学的検査	令和 3年03月	
骨髄微少残存病変量測定	令和 2年11月	
B R C A 1 / 2 遺伝子検査	令和 4年06月	
H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)	平成26年04月	

特掲診療料		
名称	届出日	備考
検体検査管理加算（Ⅱ）	令和 3年05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	
小児食物アレルギー負荷検査	平成24年05月	
画像診断管理加算 2	平成27年01月	
C T撮影及びMR I 撮影	平成31年04月	
冠動脈C T撮影加算	平成20年04月	
大腸C T撮影加算	平成24年04月	
心臓MR I 撮影加算	平成21年09月	
小児鎮静下MR I 撮影加算	平成30年04月	
外来化学療法加算 1	平成20年04月	
連携充実加算	令和 3年05月	
無菌製剤処理料	平成24年07月	
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	令和 5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26年02月	
がん患者リハビリテーション料	平成25年03月	
認知療法・認知行動療法	平成29年11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 を算定する場合に限る。）	平成30年06月	
乳腺悪性腫瘍手術（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10年04月	
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）	令和 4年04月	
内視鏡的逆流防止粘膜切除術	令和 4年04月	
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成24年04月	
内視鏡的小腸ポリープ切除術	令和 4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	

特掲診療料		
名称	届出日	備考
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30年05月	
保険医療機関間の連携による病理診断	平成26年11月	
保険医療機関間におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	平成23年04月	
保険医療機関間におけるデジタル病理画像による迅速細胞診	平成23年04月	

各種委員会活動状況

リスクマネジメント委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 7	<ul style="list-style-type: none"> ワンショット禁止薬剤の一覧表について インシデント事例共有
2	R5. 5. 12	<ul style="list-style-type: none"> 4月14日安全ラウンド報告 インスリン関連キャンペーンの開催について
3	R5. 6. 2	<ul style="list-style-type: none"> インシデント事例共有 ワンショット禁止薬剤について 手術説明書の監査について 画像診断レポートについて 外部ネットワーク接続に関するシステム及び医療機器等の現況調査について
4	R5. 7. 7	<ul style="list-style-type: none"> インシデント事例共有
5	R5. 8. 4	<ul style="list-style-type: none"> アレルギーを入力する画面が、禁忌情報と患者情報の2カ所ある件について 中心静脈カテーテルのテクニカル講習(案)について
6	R5. 9. 1	<ul style="list-style-type: none"> 8月4日安全ラウンド報告 検査オーダーの左右間違い時のPACS表記変更について ラゲブリオの処方について PICC講習会について
7	R5. 10. 6	<ul style="list-style-type: none"> 食物アレルギー調査票の経過報告 CVC挿入認定医、CVC挿入指導医を認定する制度について
8	R5. 11. 10	<ul style="list-style-type: none"> 中心静脈カテーテルに関する指針、中心静脈カテーテル挿入チェックリスト(案)について 臨床検査科 安全ラウンド結果報告 食物アレルギー調査票について
9	R5. 12. 1	<ul style="list-style-type: none"> 中心静脈カテーテル挿入チェックリスト(案)について 医療安全対策加算1-1連携医療機関ラウンド
10	R6. 1. 5	<ul style="list-style-type: none"> 中心静脈カテーテルに関する指針、中心静脈カテーテル挿入チェックリスト(案)について 食物アレルギー調査票について 安否確認システムについて
11	R6. 2. 2	<ul style="list-style-type: none"> 「中心静脈カテーテル(CVC)に関する指針」、「中心静脈カテーテル挿入チェックリスト」完成 CVC、PICC依頼方法について、評価管理患者一覧の仕様検討 臨床検査科横電気室・医事課安全ラウンド報告
12	R6. 3. 1	<ul style="list-style-type: none"> CVC、PICC登録、評価管理者一覧の使用方法について 今後の食物アレルギーの聞き取り、対応(案)について

感染対策委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 18	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症について 緩和ケア病棟の音楽療法について
2	R5. 5. 16	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症について 新型コロナウイルス感染症5類移行後の対応について 職員の検査について 外来や救急外来を受診した患者の入院病床について 陽性者もしくは濃厚接触者が発生した場合

感染対策委員会

	開催日	報告・協議事項
3	R5. 6. 20	<ul style="list-style-type: none"> ・フェーズ別感染防止対策について ・病棟でCOVID-19罹患者が発生した場合の対応について ・発熱外来について
4	R5. 7. 18	<ul style="list-style-type: none"> ・フェーズ別感染防止対策について ・面会再開について ・パキロビットパックについて ・電話再診時の処方について
5	R5. 8. 22	<ul style="list-style-type: none"> ・フェーズ別感染防止対策について ・10月からのCOVID-19入院患者対応について ・濃厚接触者になった実習生の取り扱いについて ・職員の接触者調査
6	R5. 9. 19	<ul style="list-style-type: none"> ・フェーズ別感染防止対策について
7	R5. 10. 17	<ul style="list-style-type: none"> ・フェーズ別感染防止対策について ・COVID-19専用エレベータについて ・付き添いの交代について ・病棟内への入室について
8	R5. 11. 21	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症について ・発熱外来について ・職員新型コロナウイルス感染症罹患後の療養期間について ・緩和ケア病棟の面会について
9	R5. 12. 19	<ul style="list-style-type: none"> ・新しいフェーズ別感染防止対策 ・緩和ケア病棟の面会について ・フェーズ別感染防止対策一覧表の改訂について
10	R6. 1. 23	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症について ・院内感染対策マニュアルの改訂について ・院内研修について
11	R6. 2. 20	<ul style="list-style-type: none"> ・新しいフェーズ別感染防止対策 ・フェーズ別感染防止対策一覧表の改訂 ・4月からの体制について ・医療措置協定について
12	R6. 3. 26	<ul style="list-style-type: none"> ・新しいフェーズ別感染防止対策 ・4月からの体制について ・麻疹の流行状況について ・今後の体制について

化学療法運営委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・レジメンの登録について
2	R5. 5. 23	<ul style="list-style-type: none"> ・irAE対策マニュアルについて
3	R5. 6. 27	<ul style="list-style-type: none"> ・レジメンの登録について ・加算等について ・外来化学療法室マニュアル更新について
4	R5. 7. 27	<ul style="list-style-type: none"> ・化学療法の予約時間等
5	R5. 8. 29	<ul style="list-style-type: none"> ・レジメンの登録について
6	R5. 9. 29	<ul style="list-style-type: none"> ・レジメンの登録について ・化学療法の予約方法等 ・遺伝子検査について

化学療法運営委員会

	開催日	報告・協議事項
7	R5. 10. 24	・レジメンの登録について
8	R5. 11. 28	・レジメンの登録について ・加算等について
9	R5. 12. 26	・加算等について ・Vポート後の化学療法時の注意
10	R6. 1. 23	・レジメンの登録について ・加算等について ・化学療法中の注意
11	R6. 2. 27	・レジメンの登録について ・看護必要度に応じた化学療法について
12	R6. 3. 26	・加算等について ・臨床研究について

救急医療推進委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 28	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
2	R5. 5. 26	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
3	R5. 6. 23	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
4	R5. 7. 28	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
5	R5. 8. 25	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
6	R5. 9. 22	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
7	R5. 10. 27	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
8	R5. 11. 24	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
9	R5. 12. 22	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
10	R6. 1. 26	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
11	R6. 2. 16	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告
12	R6. 3. 22	・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告

チーム医療推進委員会（サポータティブケアチーム）

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4 毎週水曜日	・令和5年4月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
2	R5. 5 毎週水曜日	・令和5年5月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
3	R5. 6 毎週水曜日	・令和5年6月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
4	R5. 7 毎週水曜日	・令和5年7月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
5	R5. 8 毎週水曜日	・令和5年8月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
6	R5. 9 毎週水曜日	・令和5年9月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
7	R5. 10 毎週水曜日	・令和5年10月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
8	R5. 11 毎週水曜日	・令和5年11月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
9	R5. 12 毎週水曜日	・令和5年12月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
10	R6. 1 毎週水曜日	・令和6年1月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
11	R6. 2 毎週水曜日	・令和6年2月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて
12	R6. 3 毎週水曜日	・令和6年3月サポータティブケアチームコンサルテーション実績 ・症例カンファレンスについて

チーム医療推進委員会（栄養サポートチーム）

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 5. 22	・NST活動における役割分担の整理 ・経腸栄養管理方法の標準化 ・歯科回診について ・GF0の使用状況について ・NST40時間臨床実地修練について
2	R5. 7. 3	・業務分担について ・経腸栄養管理方法の標準化 ・歯科回診について ・NST40時間臨床実地修練について ・2023年NST介入件数
3	R5. 8. 21	・業務分担について ・経腸栄養管理方法の標準化 ・歯科回診について ・NST40時間臨床実地修練について ・2023年NST介入件数
4	R5. 9. 7	・経腸栄養管理マニュアル確認について ・2023年NST介入件数
5	R5. 10. 19	・業務分担について ・経腸栄養管理方法の標準化 ・歯科回診について ・NST40時間臨床実地修練について ・2023年NST介入件数

チーム医療推進委員会（栄養サポートチーム）

	開催日	報告・協議事項
6	R6. 1. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・業務分担について ・経腸栄養管理方法の標準化 ・歯科回診について ・NST40時間臨床実地修練について ・2023年NST介入件数

チーム医療推進委員会（認知症ケアチーム）

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 9. 15	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症ケア加算 I 取得について ・認知症ケアチームによるカンファレンス、ラウンド日程について ・認知症ケア加算 I 対象患者の情報共有方法について
2	R5. 11. 28	<ul style="list-style-type: none"> ・10月の認知症ケアチーム活動実績について ・認知症ケアチーム開催日程について

診療報酬・DPC対策委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 24	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討 ・算定実績について
2	R5. 5. 22	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討 ・算定実績について
3	R5. 6. 26	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討
4	R5. 7. 24	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討
5	R5. 8. 28	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討
6	R5. 9. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討 ・算定実績について
7	R5. 10. 23	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討 ・算定実績について
8	R5. 11. 27	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討 ・算定実績について
9	R5. 12. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討 ・算定実績について
10	R6. 1. 22	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討 ・算定実績について
11	R6. 2. 26	<ul style="list-style-type: none"> ・査定状況について ・DPCコーディングについての検討 ・算定実績について

薬事委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 11	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・院外の新規採用薬の検討 ・削除薬、院外専用への切り替えの検討 ・期限の近い薬剤の報告
2	R5. 6. 13	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・正規、院外の新規採用薬の検討 ・削除薬、院外専用への切り替えの検討 ・期限の近い薬剤の報告
3	R5. 8. 8	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・正規、院外の新規採用薬の検討 ・削除薬、院外専用への切り替えの検討 ・期限の近い薬剤の報告
4	R5. 10. 10	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・正規、院外の新規採用薬の検討 ・削除薬、院外専用への切り替えの検討 ・期限の近い薬剤の報告
5	R5. 12. 12	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・正規、院外の新規採用薬の検討 ・削除薬、院外専用への切り替えの検討 ・期限の近い薬剤の報告
6	R6. 2. 13	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・正規、院外の新規採用薬の検討 ・削除薬、院外専用への切り替えの検討 ・期限の近い薬剤の報告

クリニカルパス推進委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 5. 15	<ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計 適応率について ・パス中止件数について ・アウトカム未評価状況について ・改訂パスとその修正内容について
2	R5. 7. 24	<ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計 適応率について ・パス中止件数について ・アウトカム未評価状況について ・改訂パスとその修正内容について
3	R5. 9. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計 適応率について ・パス中止件数について ・アウトカム未評価状況について ・改訂パスとその修正内容について
4	R5. 11. 20	<ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計 適応率について ・パス中止件数について ・アウトカム未評価状況について ・改訂パスとその修正内容について
5	R6. 1. 15	<ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計 適応率について ・パス中止件数について ・アウトカム未評価状況について ・改訂パスとその修正内容について
6	R6. 3. 18	<ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計 適応率について ・パス中止件数について ・アウトカム未評価状況について ・改訂パスとその修正内容について

開催日		報告・協議事項
1	R5. 4. 10	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数 ・下半期各科手術件数
2	R5. 5. 8	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数
3	R5. 6. 12	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数
4	R5. 7. 10	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数
5	R5. 8. 14	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数
6	R5. 9. 11	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数
7	R5. 10. 16	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数 ・上半期手術件数
8	R5. 11. 13	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数

手術室・中材運営委員会

	開催日	報告・協議事項
9	R5. 12. 11	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数
10	R6. 1. 15	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数
11	R6. 2. 19	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数
12	R6. 3. 11	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウト報告 ・アネステーション麻酔科医/応援医依頼件数 ・緊急手術件数 ・時間外退出件数 ・入力締め切り後の入力件数と内訳 ・術中迅速病理検査件数

給食業務調整委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 6. 7	<ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(3. 4月) ・食事アンケート ・食事締め切り時間 ・付き添い食
2	R5. 7. 12	<ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(5. 6月) ・食事アンケート ・食事締め切り時間 ・付き添い食
3	R5. 9. 13	<ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(7. 8月) ・選択メニューについて ・食事締め切り時間 ・付き添い食
4	R5. 12. 6	<ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(9. 10. 11月) ・配茶について ・おじやの導入について ・食事締め切り時間 ・付き添い食
5	R6. 2. 7	<ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(12. 1月) ・医療監視(報告) ・献立以外の対応について ・入院患者の忘れ物について ・付き添い食

予防医療推進委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 5. 30	<ul style="list-style-type: none"> ・日曜健康診断について ・令和4年度ドック・健診の実績について ・人間ドックオプションについて
2	R5. 11. 20	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック基本コースの前立腺癌「直腸診」について ・循環器ドックについて ・ドック・健診の実績について ・人間ドックオプション（腹部MRI）追加について
3	R6. 1. 24	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック直腸診について ・循環器ドックについて ・時速血糖測定（CGM）について ・特定保健指導について ・歯科検診について ・体力測定について

放射線科運営委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 20	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線科医師の勤務時間について ・人間ドックの頭部MRIについて ・同一日施行のCTとMRI検査について ・注腸検査のバリウムについて ・近隣医療機関への訪問について ・FatScan（内臓脂肪測定CT）のオーダーについて ・機器メンテナンス日程について
2	R5. 5. 18	<ul style="list-style-type: none"> ・読影後診察の見直し ・放射線画像ディスク書き込み依頼用紙の運用 ・MRI問診愛用の見直し ・MRI同日2部位撮影について ・メンテナンス報告
3	R5. 6. 15	<ul style="list-style-type: none"> ・FatScanCTオーダーの追加 ・受け取りにこないCD-Rの処分について ・採血結果待ちの造影CTの運用について ・CT造影剤（イオパメロン350 135ml）の新規導入について
4	R5. 7. 20	<ul style="list-style-type: none"> ・血管撮影室に導入する外科イメージのデモ実施 ・放射線技師の実習生受け入れ ・近隣医療機関への訪問について ・メンテナンス報告
5	R5. 8. 17	<ul style="list-style-type: none"> ・外科イメージ（モバイル型Cアーム装置）のデモ中止について ・CTとMRIの同一日検査依頼時のメッセージ表示について ・同一日にCTとMRIを実施した場合の減額算定について ・MRI準備室への金属類持ち込み厳禁について ・メンテナンス報告
6	R5. 9. 21	<ul style="list-style-type: none"> ・MRI検査説明書の項目追加 ・病院HPの更新 ・MRI撮影時のタンポンや月経カップ等の使用に関して ・MRIの液体ヘリウムを補充予定 ・CTのX線管交換 ・メンテナンス報告
7	R5. 10. 19	<ul style="list-style-type: none"> ・無痛MRI乳がん検診の導入を検討 ・診療放射線技師の実習生受け入れ ・緊急時シミュレーションを検討 ・CTとMRIの重複オーダー時に表示されるメッセージについて

放射線科運営委員会

	開催日	報告・協議事項
8	R5. 11. 16	<ul style="list-style-type: none"> ・子宮・卵巣MRI施行前のブスコパン使用について ・CTのthin sliceデータの保存について ・MRIの新規プロトコルの案内方法について ・人間ドックで腹部MRIの導入を検討
9	R5. 12. 14	<ul style="list-style-type: none"> ・子宮・卵巣MRIで使用するブスコパンの運用について ・放射線科運営委員会の日程変更 ・定期点検の報告
10	R6. 1. 18	<ul style="list-style-type: none"> ・MRI (CT) 検査の緊急時シミュレーションの日程変更 ・職員のMRI室立ち入りに関する注意喚起 ・放射線安全管理研修 ・メンテナンス報告
11	R6. 2. 15	<ul style="list-style-type: none"> ・MRCP検査前のブスコパン使用に関して ・造影CT (MRI) の絶食時間変更 ・放射線安全管理研修のスライド ・MRI体内金属の事前確認の取り決め ・診療放射線技師の静脈穿刺について ・メンテナンス報告
12	R6. 3. 21	<ul style="list-style-type: none"> ・他院診断・読影依頼マニュアルを電子カルテに掲載 ・MRI撮像時の体内金属マニュアルを電子カルテに掲載 ・放射線安全管理研修のスライドをiryoo.comに登録 ・時間外における持ち込み画像データ運用マニュアルの作成

安全衛生委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度安全衛生委員会の開催日について ・R4年度ストレスチェック結果について ・R5年度職員健康診断について ・R5年度職員健康管理研修会 ・医師の宿日直回数について (2・3月分) ・超勤状況について (3月分)
2	R5. 5. 18	<ul style="list-style-type: none"> ・R5年度職員健康管理研修会について ・R5年度ハラスメント研修について ・医師の宿日直回数について (4月分) ・超勤状況について (4月分)
3	R5. 6. 29	<ul style="list-style-type: none"> ・職場巡視結果について ・定期健康診断の結果報告の運用見直しについて ・メンタルヘルス通信 ・医師の宿日直回数について (5月分) ・超勤状況について (5月分)
4	R5. 7. 20	<ul style="list-style-type: none"> ・職員のワクチン接種について ・定期健康診断について ・医師の宿日直回数について (6月分) ・超勤状況について (6月分)
5	R5. 8. 22	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の宿日直回数について (7月分) ・超勤状況について (7月分)
6	R5. 9. 21	<ul style="list-style-type: none"> ・B肝ワクチン接種について ・各種ワクチン接種について ・医師の宿日直状況について (8月分) ・超勤状況について (8月分)

安全衛生委員会

	開催日	報告・協議事項
7	R5.10.26	<ul style="list-style-type: none"> ・化学物質管理者の選任について ・職員検診について ・医師の宿日直回数について（9月分） ・超勤状況について（9月分）
8	R5.11.30	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の宿日直回数について（10月分） ・超勤状況について（10月分）
9	R5.12.21	<ul style="list-style-type: none"> ・職員健康管理研修会について ・医師の宿日直回数について（11月分） ・超勤状況について（11月分）
10	R6.1.31	<ul style="list-style-type: none"> ・50才以上職員への带状疱疹ワクチン集団接種 ・健康診断項目追加 ・医師の宿日直回数について（12月分）
11	R6.2.29	<ul style="list-style-type: none"> ・带状疱疹ワクチンについて ・医師の宿日直状況について（1月分） ・超勤状況について（12、1月分）
12	R6.3.27	<ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント研修会 開催報告 ・医師の宿日直状況について（2月分） ・超勤状況について（2月分）

医療ガス安全管理委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R6.3.14	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ガス配管設備 保守点検結果報告 ・医療安全・医療ガス安全講習会報告 ・令和6年度医療ガス設備更新について

輸血療法委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5.5.27	<ul style="list-style-type: none"> ・3月、4月の製剤使用状況（RBC、PC、ALB/RBC、廃棄率など） ・副作用報告
2	R5.7.31	<ul style="list-style-type: none"> ・5月、6月の製剤使用状況（RBC、PC、ALB/RBC、廃棄率など） ・副作用報告
3	R5.9.25	<ul style="list-style-type: none"> ・7月、8月の製剤使用状況（RBC、PC、ALB/RBC、廃棄率など） ・副作用報告
4	R5.11.27	<ul style="list-style-type: none"> ・9月、10月の製剤使用状況（RBC、PC、ALB/RBC、廃棄率など） ・副作用報告
5	R6.1.29	<ul style="list-style-type: none"> ・11月、12月の製剤使用状況（RBC、PC、ALB/RBC、廃棄率など） ・副作用報告
6	R6.3.25	<ul style="list-style-type: none"> ・1月、2月の製剤使用状況（RBC、PC、ALB/RBC、廃棄率など） ・副作用報告

医師研修管理委員会

開催日		報告・協議事項
1	R5. 5. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医の現況についての確認 ・研修医向け勉強会について ・PG-EPOC2の登録について ・臨床研修指導医養成講習会について ・プログラム責任者養成講習会について ・令和6年度採用初期研修医マッチング試験について
2	R5. 7. 19	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医の現況について ・研修医向け勉強会について ・PG-EPOC2の登録について ・CPCについて ・後期研修医について ・令和6年度採用初期研修医マッチング試験について ・試験問題及び決定（小論文）
3	R5. 9. 26	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医の現況について ・PG-EPOC2の登録について ・CPCについて ・基本的臨床能力評価試験GM-ITEの実施について ・後期研修医について ・臨床研修医のホームページについて ・マッチング登録について
4	R5. 11. 30	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医の現況について ・初期研修医の修了要件について ・PG-EPOC2の登録について ・CPCについて ・株式会社ツムラ主催 研修医向け勉強会について ・基本的臨床能力評価試験GM-ITEの実施について ・2024年近畿地区臨床研修病院説明会について ・2025年度より兵庫医科大学病院とたすき掛けプログラム締結 ・後期研修医について ・マッチングの結果について
5	R6. 1. 30	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医の現況について ・初期研修医の修了要件について ・PG-EPOC2の登録について ・院内研究発表会について ・研修医向け勉強会について ・基本的臨床能力評価試験GM-ITEの実施について ・2024年近畿地区臨床研修病院説明会について ・大阪大学医学部附属病院と関連病院による内科系科合同説明会について ・後期研修医について ・初期臨床研修医にオリエンテーションについて
6	R6. 3. 7	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医の現況についての確認 ・2024年度初期研修医1,2年目のスケジュールについて ・医師国家試験合格発表日について ・後期研修医について ・初期研修医2年目の修了について ・初期臨床研修医1年目オリエンテーションについて

臨床検査適正化委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 6. 29	<ul style="list-style-type: none"> 検体検査判断料、管理加算等算定実績について 検体受付時間について 臨床検査の今後の予定
2	R5. 12. 7	<ul style="list-style-type: none"> 検体検査判断料、管理加算等算定実績について 外部精度管理調査報告について 臨床検査の今後の予定

糖尿病教室

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 6. 9	<ul style="list-style-type: none"> 血糖測定器点検会について 友の会会員限定ミニ講座について
2	R5. 9. 8	<ul style="list-style-type: none"> 7月 血糖測定器点検会&友の会ミニ講座について（報告） 11月 血糖測定器点検会&友の会ミニ講座について（検討）
3	R5. 11. 10	<ul style="list-style-type: none"> 11月 血糖測定器点検会&友の会講座について（報告） 2月 ミニ講座について（検討） 次年度計画

広報推進委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 11	<ul style="list-style-type: none"> 70周年記念誌について ホームページ写真リニューアルについて あしや健康フォーラム2023について
2	R6. 2. 5	<ul style="list-style-type: none"> 広報あしや「病院コラム」について

診療材料適正化委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 6. 30	<ul style="list-style-type: none"> 診療材料の新規、増加、削減、変更登録申請について
2	R6. 2. 5	<ul style="list-style-type: none"> 診療材料の新規、増加、削減、変更登録申請について

院内開業調整委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 6. 5	<ul style="list-style-type: none"> 山内歯科口腔外科からの協議事項
2	R5. 9. 4	<ul style="list-style-type: none"> 山内歯科口腔外科からの協議事項
3	R5. 12. 4	<ul style="list-style-type: none"> 山内歯科口腔外科からの協議事項

診療システム化推進委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 4. 26	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーディットの結果報告 ・市立芦屋病院診療録等管理規程について ・令和5年4月27日（木）の情報セキュリティ研修の開催について ・HPKIカード申請状況について ・電子処方箋の重点導入地域（仮称）の中心病院としての今後の展開について ・読影結果の患者報告について
2	R5. 5. 31	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・手術説明書の監査について ・外部ネットワーク接続に関するシステム及び医療機器等の現況調査について ・所見既読管理について
3	R5. 6. 28	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーディットの実施について ・外部ネットワーク接続に関するシステム及び医療機器等の現況調査について ・電子カルテ端末の処理エラー報告
4	R5. 7. 26	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーディットの結果報告 ・電子処方箋の運用について ・パスワードの解除について ・インシデント報告
5	R5. 8. 23	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・外部ネットワーク接続に関するシステム及び医療機器等の現況報告 ・併用禁止薬の運用について
6	R5. 9. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーディットの実施について ・立入り検査に向けてのサイバーセキュリティチェックリストについて ・入院予約票について ・病理検査システムについて
7	R5. 10. 25	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーディットの結果報告 ・病理検査システムについて ・入院時のCT・MRI検査予約票発行について
8	R5. 11. 22	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・電子カルテ端末一括設置作業の延期について ・立入り検査に向けてのサイバーセキュリティチェックリスト ・入院時のCT・MRI検査予約票発行について
9	R5. 12. 27	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーディットの実施について ・システム不具合の報告
10	R6. 1. 24	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーディットの結果報告 ・電子処方箋の促進について ・CVCの挿入依頼、挿入時のチェックリストについて
11	R6. 2. 28	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・診療情報提供書のカルテ転記について ・リフィル処方箋について
12	R6. 3. 27	<ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーディットの実施について ・診療録管理加算1の取得について

質・環境向上委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 5. 16	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度患者満足度調査について（報告） ・令和4年度職員満足度調査について（報告） ・患者用図書について
2	R5. 10. 13	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度患者満足度調査について ・機能評価について
3	R6. 3. 4	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度患者満足度調査について（報告） ・令和5年度職員満足度調査について ・機能評価について

褥瘡対策委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 8. 3	<ul style="list-style-type: none"> ・各科報告 ・褥瘡回診について ・必要な外用薬、創傷被覆材について
2	R6. 3. 14	<ul style="list-style-type: none"> ・各科報告 ・褥瘡回診の方法 ・薬剤、創傷被覆材について ・各部署から他職種への協力依頼

緩和ケア病棟運営委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 11. 21	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟の入棟基準について ・緩和ケア病棟における面会制限について ・ボランティアについて
2	R6. 2. 16	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟における夜間・休日の入院受け入れについて ・令和6年度ボランティア活動について

医師職等処遇改善検討委員会

	開催日	報告・協議事項
1	R5. 7. 10	<ul style="list-style-type: none"> ・医師職負担軽減の令和4年度計画達成状況、5年度の計画（案）について ・看護職負担軽減の令和4年度計画達成状況、5年度の計画（案）について ・ME業務のタスクシフトについて

講座等活動実績

【市民向け講座等】

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、ホスピタルフェスタ、院内コンサートは中止とした。糖尿病教室は、公開講座及び「ねっと版糖尿病教室」としてホームページから療養に関する情報発信を行った。

健康フォーラム

項 目	開催日	開催場所	参加人数
あしや健康フォーラム2023 「フレイルを知らう～健康寿命を伸ばすために～」	9月2日	ルネサンス クラシックス芦屋 ルナ・ホール	250名

公開講座

項 目	開催日	開催場所	参加人数
出張！糖尿病教室	4月8日	芦屋市民センター	47名
病状説明について	5月13日		25名
高齢者骨折 種類・治療とその後の生活	6月10日		60名
食道・胃の手術と手術を支える栄養の力	7月8日		28名
心の健康について	8月5日		41名
家族が介護状態になったときどうしますか？ ～住み慣れた家で？食べる楽しみは？～	10月14日		40名
ぎっくり腰は予防できる ～覚えておきたい4つの心得～	11月11日		54名
子宮がんとHPVワクチンに関する最新情報	12月9日		20名
最新の心不全の話題	1月13日		54名
知っておきたい目の病気	2月10日		73名
大腸がんについて	3月9日		58名

その他

項 目	開催日	開催場所
あしや日曜健康診断	10月15日	市立芦屋病院

【医療従事者向け講座等】

医療安全研修会

項 目	開催日	開催場所	参加人数
2023年度医療安全研修会	7月21日	市立芦屋病院(Web)	302名
COVID-19罹患後症状治療と漢方薬～コロナ後遺症の現場から～	8月10日	市立芦屋病院(Web)	76名
C V C 留置安全講習会	10月31日 11月1日	市立芦屋病院	76名
看護科全体研修会 セルフコンパッションをはじめよう～医療専門職の心の健やかさが医療の質・安全を高める～	11月24日	市立芦屋病院	156名
やさしい呼吸ケア ～酸素療法を中心に～	3月8日	市立芦屋病院(ハイブリッド開催)	228名

院内感染対策研修会

項 目	開催日	開催場所	参加人数
尿道カテーテル関連尿路感染予防	5月19日	市立芦屋病院(Web)	197名
新型コロナウイルス感染症5類感染症移行後の対応について	7月21日	市立芦屋病院(Web)	199名
できていますか？手指衛生5つのタイミング	12月22日	市立芦屋病院(Web)	47名

緩和ケア研修会

項 目	開催日	開催場所	参加人数
第6回 市立芦屋病院主催阪神圏域緩和ケア研修会	3月16日	市立芦屋病院	29名

地域連携研修会

項 目	開催日	開催場所
神戸市立医療センター中央市民病院地域連携セミナー 5類化以降のCOVID-19への対応	4月27日	Web(ZOOMシステム)
第9回 芦屋緩和医療連絡協議会 芦屋市の医療施設・介護施設・在宅サービス、夫々のみ取り ～様々な療養の場における看取りを知ろう～	6月17日	芦屋市医師会 医療センター3階
令和5年度 第1回芦屋多職種医療介護ONEチーム連絡会 研修会 おひとり様の対応状況について コロナ対応の近況について	7月8日	Web(ZOOMシステム)
第47回 西宮市脳卒中地域連携パス会議講演会 市中病院からの臨床研究発信	7月13日	Web(ZOOMシステム)
令和5年度 兵庫県がん診療連携協議会 研修・教育セミナー「がん診療におけるAIの最新活用」	10月7日	Web(ZOOMシステム)
芦屋ONEチーム交流大会	10月14日	芦屋市福祉保健センター
令和5年度 依存症治療拠点機関アルコール委託研修 「アルコール依存症の基礎」	10月22日	Web(ZOOMシステム)
令和5年度 神鋼記念病院 地域医療連携交流会 当院での下部消化管手術への取り組み・最近の消化器外科の変化	10月26日	Web(ZOOMシステム)

地域連携研修会

項 目	開催日	開催場所
第10回芦屋緩和医療連絡協議会講演会	10月28日	芦屋市福祉保健 センター
第48回 西宮市脳卒中地域連携パス会議講演会 症例検討 ～急性期・回復期お互いの特色を知って連携を深めませんか～	11月8日	Web(ZOOMシステム)
令和5年度 第1回兵庫県難病医療ネットワーク支援協議会 神経難病部会研修会 ALSの非運動症状～理解を深めてより良い関わりを考える～	11月12日	兵庫県民会館
令和5年度 兵庫県がん診療連携協議会 検査セミナー 「初診時からのゲノム医療」 ～婦人科ではどのように治療計画を立てるのか～	12月2日	Web(ZOOMシステム)
令和5年度 神戸大学医学部附属病院地域がん診療連携拠点病院事業 基礎から学ぶピアランスケア ～明日からできれうケアを目指して～	12月8日	Web(ZOOMシステム)
令和5年度 第2回芦屋多職種医療介護ONEチーム連絡会 研修会 芦屋市内の生活困窮者支援と知的障がい者の理解	12月16日	芦屋市医師会 医療センター3階
令和5年度第1回市立芦屋病院CPC	1月18日	市立芦屋病院(Web)
第21回 神戸市東灘区医師会 病診連携学術集談会	2月17日	神戸ベイシェラトンホテル

市立芦屋病院だより 「HOPE plus」

内 容	掲載日
・新任Drの紹介 ・認定看護師の紹介 ・小児科の紹介 ・診療科の標榜について	4月1日
・外科の紹介 ・術後疼痛管理チームの紹介 ・褥瘡対策チームの紹介 ・あしや健康フォーラム2023 開催のご案内	7月1日
・産婦人科の紹介 ・新任Drの紹介 ・一度は受けておこう！オプション検査の紹介 ・あしや日曜健康診断 ～平日は忙しい方のために～	10月1日
・事業管理者新年あいさつ ・血液内科、腫瘍内科の紹介 ・第17回 JIIMA ベストプラクティス賞を受賞	1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・コメディカルスタッフ紹介」	10月発行

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	放映日
人間ドック オプション検査のご紹介	8月後半

研究発表・論文等

医局論文発表

内科

著者	題名	雑誌名	巻号
紺屋 浩之、浦川 新悟 松尾 俊宏、田村 宏 石田 繁則、加隈 愛子 澤田かおる、船江智子 阪本 純子、井上 真希 松谷 聡、角田 拓 矢野 雄三、片岡 政子 小山 英則	経口GLP-1RA製剤の多面的効果についての検討	糖尿病	66巻Suppl.1 PageS-160
芳川 篤志、常田 和宏 藤田真吾、坂崎のり子 山中 未宙、森本 芙佐 山本 研人、檀 倫子 沖田 考平、乾 由明 高原 充佳、小澤 純二 紅林 昌吾、紺屋 浩之 大塚 章人、半田伸夫 福井 威志、松島 洋之 林 功、東 大介 渡辺 伸明、河田 純男	2型糖尿病患者の発癌に関する検討（第3報）	糖尿病	66巻Suppl.1 PageS-198, 2023
井上 智香子、楠 宜樹 大杉 敬子、大東 真菜 井上 真希、高木 彩好 角谷 学、小西 康輔 勝野 朋幸、小山 英則 東 大介、池田 弘毅 宇佐美 勝、稲垣 忠洋 牧野 晋也、廣瀬 幸恵 大塚 章人、紺屋 浩之 玉田 大介、北村 哲宏 林 功、佐々木 健陽 渡辺 伸明	高齢2型糖尿病患者における糖尿病治療の実態調査—HDHCC研究—	糖尿病	66巻Suppl.1 PageS-262, 2023
澤田かおる、加隈愛子 船江 智子、松尾 俊宏 紺屋 浩之	食欲コントロールできない2型糖尿病患者の薬物療法が奏功した結果、食事の自己管理能力が改善した一症例	糖尿病	66巻Suppl.1 PageS-322, 2023
小林 雅樹、佐藤 博亮 松尾 俊宏、楠 宜樹 徳島 真彦、綿田 裕孝 長坂昌一郎、難波 光義 北村 忠弘	2型糖尿病の病態把握におけるグルカゴン測定の有用性～高精度サンドイッチELISAによる検証	糖尿病	66巻Suppl.1 PageS-182, 2023

内科

著 者	題 名	雑 誌 名	巻 号
浦川 新悟 コンサコン カナナート 松尾 俊宏、紺屋 浩之 小山 英則、松田良信	当院におけるCOVID-19病棟と当科の関わり	糖尿病	66巻4号 Page274, 2023
コンサコン カナナート 松尾 俊宏、浦川新悟 紺屋 浩之	1型糖尿病における高血糖緊急症に合併した急性重症壊死性食道炎の1例	糖尿病	66巻4号 Page293, 2023
小林 雅樹、佐藤 博亮 松尾 俊宏、楠 宜樹 徳島 眞彦、綿田 裕孝 長坂昌一郎、難波 光義 北村 忠弘	2型糖尿病患者の病態把握における新開発グルカゴンサンドイッチELISAの臨床的有用性の検証	日本内分泌学会雑誌	99巻1号 Page327, 2023
武田 亜衣 コンサコン カナナート 河野 真揮枝 山下由紀子、松尾 俊宏 松田 良信	当院における終末期造血器腫瘍患者の輸血状況と予後	Palliative Care Research	18巻Suppl. Page S292, 2023
松尾 俊宏 コンサコン カナナート 武田 亜衣、河野真揮枝 山下 由紀子 江頭 佐都美 橋野 陽子、加治佐直子 田中 育子、岡本 禎晃 松田良信	アナモレリン塩酸塩の単施設後方視的観察研究	Palliative Care Research	18巻Suppl. Page S304, 2023
河野 真揮枝 コンサコン カナナート 武田 亜衣、松尾 俊宏 松田 良信	当院緩和ケア病棟におけるトルソー症候群の予後 抗凝固薬投与群と非投与群での比較	Palliative Care Research	18巻Suppl. Page S306, 2023

内科

著 者	題 名	雑 誌 名	巻 号
松田良信、阪上由香子 河野 真揮枝 菅野 絵理子、松尾俊宏 武田 亜衣、川村 知裕 石丸 紗也佳 山下 由紀子 加治佐 直子、橋野陽子 江頭 佐都美、土肥愛子 岡本 禎晃、橋本 百世 田中 育子	緩和ケア病棟へ入院紹介した前医から処方された向精神薬とオピオイド使用状況の後ろ向き研究	Palliative Care Research	18巻Suppl. Page S420, 2023
吉澤 遼一、松尾 俊宏 松本 史織、浦川 新悟 紺屋 浩之、西浦 哲雄	MDSに対しアザシチジン投与で血糖コントロールの増悪をFGMで評価できた2型糖尿病の一例	糖尿病	67巻2号 Page90, 2024
渡部 拓、小林 庸子 紺屋 浩之	V 糖尿病の基本治療と療養指導、3. 薬物療法（経口血糖降下薬）	糖尿病療養指導ガイドブック2023 糖尿病療養指導士の学習目標と課題、日本糖尿病療養指導士認定機構編・著	Page 75-90、メディカルレビュー社、2023
紺屋 浩之	V 糖尿病の基本治療と療養指導、4. 薬物療法（注射血糖降下薬）	糖尿病療養指導ガイドブック2023 糖尿病療養指導士の学習目標と課題、日本糖尿病療養指導士認定機構編・著	Page 91-110、メディカルレビュー社、2023
紺屋 浩之	V 糖尿病の基本治療と療養指導、5. インスリンポンプ療法	糖尿病療養指導ガイドブック2023 糖尿病療養指導士の学習目標と課題、日本糖尿病療養指導士認定機構編・著	Page 111-115、メディカルレビュー社、2023
山根 公則、紺屋 浩之 村内 千代、長瀬 まり 小林 庸子、夏目久美子	症例ファイル10, シックデイ	糖尿病療養指導ガイドブック2023 糖尿病療養指導士の学習目標と課題、日本糖尿病療養指導士認定機構編・著	Page 281-283、メディカルレビュー社、2023

内科

著 者	題 名	雑 誌 名	巻 号
Kazuko Watanabe, Kazumasa Hashimoto	The Favorable Effect of Continuous Glucose Monitoring (CGM) on Hyperglycemia and Glycemic Fluctuations in Elderly People with Untreated Glucose Intolerance	Ningen Dock International	11:39-46, 2024
Kazuki Maesaka, Takeo Usui, et al.	Pretreatment of antibiotics is associated with reduced therapeutic response to atezolizumab plus bevacizumab in patients with hepatocellular carcinoma	PLoS One	2023 ; 18 (2) : e0281459
荒尾 晴恵、岡本 禎晃 余宮きのみ、山本瀬奈 市原 香織、高尾 鮎美 江頭佐都美、佐藤明美 川村三希子、岡山幸子 松田良信、許田志津子 井上真一郎、青木美和	がん緩和ケア薬必携ハンドブック (オキシコドン メサドン 睡眠導入薬)	南江堂	令和6年3月5日

小児科

著 者	題 名	雑 誌 名	巻 号
森田 拓、磯野 員倫 松本 貴子	定期検査で発見されたFGF23低リン血症性骨軟化症疑いの一例	兵庫県小児科医会報	No. 80

外科

著 者	題 名	雑 誌 名	巻 号
野呂 浩史、佐々木 亨 竹田 佑、向坂 英樹 水谷 伸、南 正人	術前肝転移、術後副腎転移を認めたが集学的治療にて長期無再発生存中の進行胃癌の1例	癌と化学療法	50巻13号, p1807-1809 2023-12

医局学会発表

内科

発表者	演 題	学 会 名	月 日
紺屋 浩之、浦川 新悟 松尾 俊宏、田村 宏 石田 繁則、加隈 愛子 澤田かおる、船江智子 阪本 純子、井上 真希 松谷 聡、角田 拓 矢野 雄三、片岡政子 小山 英則	経口GLP-1RA製剤の多面的効果についての検討	第66回日本糖尿病学会年次学術集会	5月11日～13日
芳川 篤志、常田 和宏 藤田真吾、坂崎のり子 山中 未宙、森本 英佐 山本 研人、檀 倫子 沖田 考平、乾 由明 高原 充佳、小澤 純二 紅林 昌吾、紺屋 浩之 大塚 章人、半田 伸夫 福井 威志、松島 洋之 林 功、東 大介 渡辺 伸明、河田 純男	2型糖尿病患者の発癌に関する検討（第3報）	第66回日本糖尿病学会年次学術集会	5月11日～13日
井上智香子、楠 宜樹 大杉 敬子、大東 真菜 井上 真希、高木 彩好 角谷 学、小西 康輔 勝野 朋幸、小山 英則 東 大介、池田 弘毅 宇佐美 勝、稲垣 忠洋 牧野 晋也、廣瀬 幸恵 大塚 章人、紺屋 浩之 玉田 大介、北村 哲宏 林 功、佐々木 健陽 渡辺 伸明	高齢2型糖尿病患者における糖尿病治療の実態調査—HDHCC研究—	第66回日本糖尿病学会年次学術集会	5月11日～13日
澤田かおる、加隈愛子 船江 智子、松尾 俊宏 紺屋 浩之	食欲コントロールできない2型糖尿病患者の薬物療法が奏功した結果、食事の自己管理能力が改善した一症例	第66回日本糖尿病学会年次学術集会	5月11日～13日
小林 雅樹、佐藤 博亮 松尾 俊宏、楠 宜樹 徳島 眞彦、綿田 裕孝 長坂昌一郎、難波光義 北村 忠弘	2型糖尿病の病態把握におけるグルカゴン測定の有用性～高精度サンドイッチELISAによる検証	第66回日本糖尿病学会年次学術集会	5月11日～13日
小林 雅樹、佐藤 博亮 松尾 俊宏、楠 宜樹 徳島 眞彦、綿田 裕孝 長坂昌一郎、難波光義 北村 忠弘	2型糖尿病患者の病態把握における新開発グルカゴンサンドイッチELISAの臨床的有用性の検証	第96回日本内分泌学会学術総会	6月1日～3日

内科

発表者	演 題	学 会 名	月 日
吉澤 遼一、松尾 俊宏 松本 史織、浦川 新悟 紺屋 浩之、西浦 哲雄	MDSに対しアザシチジン投与で血糖コントロールの増悪をFGMで評価できた2型糖尿病の一例	第60回日本糖尿病学会近畿地方会	10月14日
松本 史織、越智 史浩 五明 祐介、淋 美智代 今中 秀光、難波 光義	診断病名の細分類に難渋する1型糖尿病の一例	第60回日本糖尿病学会近畿地方会	10月14日
松本 史織、片岡 政子 松尾 俊宏、浦川 新悟 杉本 望、吉澤 遼一 佐々木亨、向坂 英樹 紺屋 浩之	蜂窩織炎治療後に両上肢脱力が出現しCIDPが疑われた2型糖尿病の1例	第242回日本内科学会近畿地方会	12月9日
松本 史織、臼井 健郎 浦川新悟、藤井恭太郎 貫野 知代、紺屋 浩之 堀本 雅祥、竹田 晃 西浦 哲雄	Atezolizumab+Bevacizumab併用療法後にirAE腸炎及び一過性のirAE下垂体機能低下症を呈した非B非C肝細胞癌の一例	第243回日本内科学会近畿地方会	令和6年3月16日
渡部 和子	高齢軽度糖代謝異常者の血糖変動調査 ーCGM（持続血糖測定装置）の血糖管理ツールとしての有用性ー	第64回日本人間ドック学会学術大会	9月1日
前田 真嬉	高齢Ph+ALLに対しTKI療法、抗体薬物複合体が有効であった一例	第118回近畿血液学地方会	5月27日
松田 良信	ポスター発表「緩和ケア病棟における鎮静（前医で処方された強オピオイド、向精神薬との関連）」	第3・4回合同開催がん緩和ケアに関する国際会議	4月27日～29日
松田 良信	一般演題「緩和ケア病棟に入院紹介した前医から処方された向精神薬とオピオイドの使用状況の後ろ向き研究」	第28回日本緩和医療学会学術大会	6月30日～7月1日

内科

発表者	演題	学会名	月日
松田 良信	一般演題「病院機能評価新Versionでの2.2.21ターミナルステージへの対応を適切に行っている」に関する分析	第5回日本緩和医療学会関西支部学術大会	9月2日
松田 良信	シンポジウム15 がん患者の自殺、リスクマネージメントとコミュニケーション 緩和ケア病棟入院患者の希死念慮	日本サイコオンコロジー学会総会	10月7日
松田 良信	病院機能評価「緩和ケア病院」新Versionの分析	第44回日本死の臨床研究会年次大会	11月25日～26日
武田 亜衣	ポスター発表「患者の状態に合わせて侵襲的処置を取り入れることで、社会復帰まで実現しえた進行乳がんの事例」	第44回日本死の臨床研究会	11月25日～26日

小児科

発表者	演題	学会名	月日
松本 貴子、森田 拓	ADHD薬内服後に知能指数が上昇した症例	日本小児神経学会	5月25日～27日

外科

発表者	演題	学会名	月日
野呂 浩史	術前肝転移、術後副腎転移を認めたが集学的治療にて長期無再発生存中の進行胃癌の1例	第45回日本癌局所療法研究会	6月2日
竹田 佑	80歳以上高齢膵癌患者の手術適応に寄与する新たな炎症栄養学的指標の検討	第54回日本膵臓学会大会	7月21日

外科

発表者	演題	学会名	月日
野呂 浩史	ポータブルエコーを用いた安全・簡便なPICC挿入とその管理について	第85回日本臨床外科学会総会	11月16日
佐々木 亨	当院におけるCVポートのカテーテル断裂3症例の検討	第11回血管内留置カテーテル管理研究会	12月16日
野呂 浩史	補完的栄養投与経路に関する当院医療従事者の認知度の現状	第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会	令和6年2月15日～16日
佐々木 亨	PEG-Jでの安定した管理が可能となった高度裂孔ヘルニアを伴うパーキンソン症候群の一例	第15回静脈経腸栄養管理指導者協議会学術集会	令和6年3月16日
向坂 英樹	虫垂炎を契機に診断された盲腸癌の一例	第60回日本腹部救急医学会総会	令和6年3月21日～3月22日
佐々木 亨	高齢者Meckel憩室茎捻転の一例	第60回日本腹部救急医学会総会	令和6年3月21日～3月22日
松山 剛久	外傷性脾損傷(Ⅲb)に対して非開腹的治療が奏功した一例	第60回日本腹部救急医学会総会	令和6年3月21日～3月22日

産婦人科

発表者	演題	学会名	月日
木村 俊夫、錢 鴻武 宮田 明未、安田 美樹	骨盤臓器脱症例でのvNOTESによる付属器摘出	第25回日本女性骨盤底医学会ワークショップ	8月5日
安田 美樹、宮田 明未 錢 鴻武、木村 俊夫 天満久美子、宮本愛子 佐治 文隆	腹腔鏡下子宮筋腫核出術後、ポートサイトに再発した低異形度子宮内膜間質肉腫の一例	第63回日本産科婦人科内視鏡学会	9月14日～16日

産婦人科

発表者	演題	学会名	月日
宮田 明未、錢 鴻武 安田 美樹、木村 俊夫 天満久美子、宮本愛子 佐治 文隆	腹腔鏡下子宮筋腫核出術において周術期抗生剤投与は必要か	第63回日本産科婦人科内視鏡学会	9月15日

整形外科

発表者	演題	学会名	月日
城山 晋	超高齢者（90歳以上）の大腿骨近位部骨折	北摂整形外科集談会	令和6年1月26日

研究会および院外講演会

内科

発表者	演題	講座名	月日
金澤 洋隆	偶然発見された104歳の巨大左房粘液種が疑われた症例の検討	第17回神戸内科学セミナー	11月25日
紺屋 浩之	経口GLP-1RA製剤の多面的効果についての検討	第22回Research Brush Up Conference	5月6日
紺屋 浩之	最新の糖尿病治療～合併症を含め～	内科眼科連携Meeting in ASHIYA	5月25日
紺屋 浩之	糖尿病治療の現状	興和株式会社WEB社内研修会	8月3日
吉澤 遼一、松尾 俊宏 紺屋 浩之	MDSに対しアザシチジン投与で血糖コントロールの増悪をFGMで評価できた2型糖尿病の一例	第23回Research Brush Up Conference	10月6日
松尾 俊宏	糖尿病治療の最近の治療	興和株式会社社内研修会	11月28日

内科

発表者	演 題	講 座 名	月 日
松本 史織	蜂窩織炎治療後に両上肢脱力が出現しCIDPが疑われた2型糖尿病の1例	第7回DM Expert Conference	11月30日
紺屋 浩之	2型糖尿尿の薬物療法のアルゴリズムについて	芦屋市地域医療連絡会	令和6年3月23日
臼井 健郎	一類感染症について	第2回感染対策向上加算地域連携合同カンファレンス	9月1日
横山 太陽	骨髄異形成症候群に対してアザシチジン単剤療法施行中に血糖コントロールが不良となった糖尿病の2例	阪神造血管腫瘍フォーラム	9月
松田 良信	地域連携	宝塚市立病院緩和ケア研修会	10月22日
松田 良信	全人的疼痛緩和	兵庫県立尼崎総合医療センター 緩和ケア研修会	12月2日
河野 真揮枝	講演「これからの緩和ケア」	第10回芦屋緩和医療連絡協議会	10月28日

小児科

発表者	演 題	講 座 名	月 日
森田 拓	学校におけるてんかん重積状態時の口腔用液（プロラム®）使用について	てんかん対応（プロラム）研修会	令和6年1月11日

産婦人科

発表者	演題	講座名	月日
宮田 明未、錢 鴻武 安田 美樹、木村 俊夫 天満久美子、宮本愛子 佐治 文隆	当院における鏡視下手術と周術期管理の工夫～ERASプロトコールを取り入れて～	第26回西宮市・芦屋市産婦人科医会研修会	5月25日
宮田 明未、錢 鴻武 安田 美樹、木村 俊夫 天満久美子、宮本愛子 佐治 文隆	女性疾患診療でのホルモン剤の使用経験・処方の工夫や悩み事～当院でのレルゴリクス使用経験、周術期管理の工夫	ホルモンエキスパートセミナー in 兵庫	11月18日

院内活動等

内科

発表者	演題	講座名	月日
松尾 俊宏	糖尿病の病態	病棟スタッフ向け院内研修会	5月22日
松尾 俊宏	糖尿病合併症について	病棟スタッフ向け院内研修会	5月29日
松尾 俊宏	インスリン治療	病棟スタッフ向け院内研修会	6月19日
紺屋 浩之	入退院時の必要書類・ルール 糖尿病治療について	市立芦屋病院第1回研修医向け勉強会	6月22日
松尾 俊宏	急性期血糖管理について	病棟スタッフ向け院内研修会	6月26日
浦川 新悟	便利な血糖測定器と新たな新薬について	市立芦屋病院糖尿病患者会限定糖尿病教室	7月14日

内科

発表者	演 題	講 座 名	月 日
松尾 俊宏	血糖測定器の注意点、最近の血糖測定の紹介	市立芦屋病院糖尿病患者会限定糖尿病教室	7月14日
松本 史織	糖尿病治療について	市立芦屋病院糖尿病患者会限定糖尿病教室	11月10日
杉本 望、吉澤 遼一 細田 英志、竹田 佑 紺屋 浩之、南 正人 廣田 誠一	右気胸で入院経過中に急変し亡くなられた剖検症例	市立芦屋病院CPC	令和6年1月18日
松尾 俊宏	糖尿病治療薬について	市立芦屋病院第8回研修医向け勉強会	令和6年1月24日
紺屋 浩之、松本 史織 浦川 新悟、松尾 俊宏	イメグリミンとメトホルミンの臨床効果の比較検討	令和5年度院内研究発表会	令和6年3月5日
杉本 望、吉澤 遼一 細田 英志、竹田 佑 紺屋 浩之、南 正人 廣田 誠一	右気胸で入院経過中に急変し亡くなられた剖検症例	令和5年度院内研究発表会	令和6年3月5日
臼井 健郎、松本 史織 浦川新悟、藤井恭太郎 貫野 知代、紺屋 浩之 堀本 雅祥、竹田 晃 西浦 哲雄	Atezolizumab+Bevacizumab併用療法後にirAE腸炎及び一過性のirAE下垂体機能低下症を呈した非B非C肝細胞癌の一例	令和5年度院内研究発表会	令和6年3月19日
松田 良信	病院機能評価新Versionでのカルテレビューについて	市立芦屋病院報告会	7月4日
松田 良信	告知と病状説明について	市立芦屋病院第3回研修医向け勉強会	7月18日

内科

発表者	演題	講座名	月日
松田 良信	睡眠薬・抗不安薬各論	市立芦屋病院第6回研修医向け勉強会	11月28日
松田 良信	全人的疼痛緩和	市立芦屋病院緩和ケア研修会	令和6年3月16日
松田 良信	令和6年度診療報酬改定について レセプト審査の実際	市立芦屋病院院内勉強会	令和6年3月22日

小児科

発表者	演題	講座名	月日
磯野 員倫	病院職員が知っておくべき感染症～麻疹～	院内感染対策研修会	令和6年3月27日

産婦人科

発表者	演題	講座名	月日
宮田 明未	急性腹症において鑑別を要する婦人科疾患	市立芦屋病院第4回研修医向け勉強会	8月29日

整形外科

発表者	演題	講座名	月日
城山 晋	超高齢者の大腿骨近位部骨折	令和5年度院内研究発表会	令和6年3月12日

放射線科

発表者	演題	講座名	月日
若田 ゆき	頭部外傷の画像診断（小児）	市立芦屋病院第2回研修医向け勉強会	7月12日

放射線科

発表者	演題	講座名	月日
若田 ゆき	頭部外傷の画像診断（成人）	市立芦屋病院第4回研修医向け勉強会	8月23日
若田 ゆき	脳卒中の画像診断	市立芦屋病院第9回研修医向け勉強会	令和6年2月14日

論文発表

薬剤科

著者	題名	雑誌名	巻号
Matsuda Y, Tanimukai H, Inoue S, Hirayama T, Kanno Y, Kitaura Y, Inada S, Sugano K, Yoshimura M, Harashima S, Wada S, Hasegawa T, Okamoto Y, Dotani C, Takeuchi M, Kako J, Sadahiro R, Kishi Y, Uchida M, Ogawa A, Inagaki M, Okuyama T.	A revision of JPOS/JASCC clinical guidelines for delirium in adult cancer patients: a summary of recommendation statements.	Jpn J Clin Oncol.	2023 30;53(9):808-822. doi: 10.1093/jjco/hyad042.
Takemura M, Niki K, Okamoto Y, Tamura H, Kawamura T, Kohno M, Matsuda Y, Ikeda K.	Differences in the Analgesic Effect of Opioids on Pain in Cancer Patients With Spinal Metastases.	Palliat Med Rep.	2023 9;4(1):220-230. doi: 10.1089/pmr.2023.0018. eCollection 2023.
Takemura M, Niki K, Miyaguchi S, Ueda M.	Naldemedine-laxative combination: retrospective inpatient study.	BMJ Support Palliat Care.	2024 Jan 8;13(e3):e816-e819.
岡本 禎晃	【ひとりのできるもん 薬剤師のものさし 先輩が使ってる評価基準や情報源をまとめました】	オピオイド鎮痛薬のものさし 鎮痛薬の変更と換算表の扱い方	薬局 (0044-0035) 74巻11号 Page1843-1847 (2023. 10)
岡本 禎晃	【ひとりのできるもん 薬剤師のものさし 先輩が使ってる評価基準や情報源をまとめました】	オピオイド鎮痛薬のものさし 投与経路の特徴・取り扱いのコツと使い分け	薬局 (0044-0035) 74巻11号 Page1849-1853 (2023. 10)

看護局

著者	題名	雑誌名	巻号
江頭 佐都美	～痛み、便秘、不眠、せん妄～	がん緩和ケア薬 必携ガイドブック	令和5年5月発行
阪本 純子	ストーマ造設から退院後支援まで全部知りたいに答える バッチリ解説ストーマパーフェクトブック	消化器ナーシング 2024年春期増刊号	令和6年3月中旬刊号
荒木 緑	ストーマ造設から退院後支援まで全部知りたいに答える バッチリ解説ストーマパーフェクトブック	消化器ナーシング 2024年春期増刊号	令和6年3月中旬刊号

学会発表

薬剤科

発表者	演 題	学 会 名	月 日
橋本 百世、東影 春花 中川 左理、松本真里奈 河野 真揮枝、松田良信 岡本 禎晃	単施設におけるオピオイド導入時のレスキュー薬の使用実態調査	第16回日本緩和医療薬学会学術大会	5月26日～28日
橋本 百世、岡本 禎晃 余谷 暢之	緩和ケアにおける多職種の間わり～「緩和ケアチームメンバー職種別手引き」を活用して	第48回日本外科系連合学会学術集会 ワークショップ	6月9日
松田 良信、川村 知裕 阪上由香子、河野真揮枝 石丸紗也佳、武田 亜衣 菅野 絵理子、神谷 裕子 橋野 陽子、江頭佐都美 岡本 禎晃、橋本 百世 田中 育子、須堯 誠	病院機能評価新Versionでの「2.2.21ターミナルステージへの対応を適切に行っている」に関する分析 Palliative Care Research(1880-5302)18巻Suppl. Kansai Page S750(2023.09)	日本緩和医療学会 第5回関西支部学術大会	6月10日
Okamoto Y, Hashimoto M, Egashira S, Hashino Y, Niki K, Takemura M, Kohno M, Matsuda Y.	Is Lacosamide as a sodium channel blocker effective for neuropathic pain in cancer patients?	EAPC 18th World Congress 2023	15th～17th, June, 2023
渡邊 清高、西森 久和 佐々木 治一郎 藤 也寸志、酒井 健爾 吉田 稔、矢野 篤次郎 岡本 禎晃、木川 幸一 片淵 秀隆	がんのチームケアと地域連携を推進する教育プログラムの実践と評価	第61回日本癌治療学会学術大会	10月20日
橋本 百世、見田 秋与志 西浦 哲雄、池田 弘和 山下 由紀子、大西 麻由 岡本 禎晃	びまん性大細胞性B細胞リンパ腫におけるボラツズマブ ベドチンの副作用の単一施設での後方視的検討について	第45回日本病院薬剤師会近畿学術大会	令和6年1月27日～28日

リハビリテーション科

発表者	演 題	学 会 名	月 日
錦古里 淑	緩和ケア病棟入院患者に対して他職種で関わるアートセラピーグループについて	第57回日本作業療法学会	11月10日
岡本 涼太郎	脳卒中患者に対する側頭頭頂接合部への経頭蓋直流電気刺激と歩行安定性の関係	第21回日本神経理学療法学会学術大会	9月9日

栄養管理室

発表者	演 題	学 会 名	月 日
澤田 かおる	2型糖尿病患者の減量	日本糖尿病学会年次学術集会	5月13日

看護局

発表者	演 題	学 会 名	月 日
江頭 佐都美	認定看護師が「がん告知に同席すること」の医師からの評価を明らかにするプロセス	第28回日本緩和医療学会学術集会	6月30日～7月1日
土肥 愛子	多職種で皮膚ケアと家族ケアに関わった菌状息肉症の一例	第28回日本緩和医療学会学術集会	6月30日～7月1日
荒木 緑、阪本 純子 西本 聡	治癒に時間を要した石灰沈着を伴う褥瘡	第53回日本創傷治癒学会	11月21日～22日
橋野 陽子	介護者が役割を果たせない状態から多職種で介入し、緩和ケア病棟で看取りとなった1事例	第44回日本死の臨床研究会年次大会	11月25日～26日
濱田 佐和子、山瀬 美香	術後疼痛管理チーム活動	日本医療マネジメント学会 第16回兵庫支部学術大会	令和6年2月17日
吉田 由美子	余命告知に相違があるA氏と家族のアドバンス・ケア・プランニング～臨床倫理検討シートを用いた看護実践～	第38回日本がん看護学術集会	令和6年2月24日～25日

事務局

発表者	演題	学会名	月日
山下 裕之	費用削減のための業務プロセスの改善 ～電子処方箋の導入～	日本医療マネジメント学会 第16回兵庫支部学術集会	令和6年2月17日

研究会および院外講演会

薬剤科

発表者	演題	講座名	月日
橋本 百世	心不全の緩和ケア	神戸薬科大学同窓会兵庫県支部研修会	4月16日
橋本 百世	単施設におけるオピオイド導入時のレスキュー薬の使用実態調査	第58回 阪神緩和薬物療法ネットワーク	6月6日
橋本 百世	化学療法（肺がん）の基礎知識	第11回日本緩和医療学会緩和ケア基礎セミナー	7月2日
橋本 百世	新規糖尿病治療薬の持続性GIP/GLP-1受容体作動薬チルゼパチド注射液の解説	令和5年度第1回新薬レビュー研修会 兵庫県薬剤師会・兵庫県病院薬剤師会共催研修会	9月30日

栄養管理室

発表者	演題	学会名	月日
加隈 愛子、澤田かおる	病態栄養学会症例検討会	日本病態栄養学会兵庫県ネットワーク協議会	4月23日
澤田 かおる	栄養ケアプロセス	兵庫県病院局管理栄養士研修会	6月10日
加隈 愛子、澤田かおる	親子でパッキングクッキング	芦屋市ファミリーサポートイベント	8月5日

栄養管理室

発表者	演 題	学 会 名	月 日
澤田 かおる	在宅栄養ケア実務者研修	兵庫県栄養士会	8月27日
澤田 かおる	栄養ケアプロセス	西宮地区病院栄養士会研修会	10月24日
澤田 かおる	ケアマネジャー対象 在宅における栄養支援 3つのポイント	芦屋市社会福祉協議会研修会	10月25日
澤田 かおる	食道がん患者の栄養支援	滋賀県栄養士会	令和6年1月28日

放射線科

発表者	演 題	講 座 名	月 日
前田 勝彦	診療放射線技師のためのフレッシューズ セミナー『エチケット・マナー』	公益社団法人兵庫県放射線技師会	7月15日

臨床検査科

発表者	演 題	講 座 名	月 日
石田 繁則	総ビリルビン・酵素項目について	大阪府医師会 臨床検査精度管理検討会	令和6年3月23日

看護局

発表者	演 題	講 座 名	月 日
江頭 佐都美	「医療の中の薬学」	チーム医療における看護師、 薬剤師の役割	6月10日
江頭 佐都美	がんプロフェッショナル養成プラン	先進がん薬物療法副作用学持論	7月29日、8月20日 8月5日、8月26日

看護局

発表者	演 題	講 座 名	月 日
川口 冴子	様々な立場から最良の制吐療法を考える	C I N V M e e t i n g i n K o b e	9月23日
岡野 万里子	芦屋市権利擁護支援センター 終活研修	人生会議をしてみませんか	11月30日
松若 昌代	芦屋病院での産後ケア事業	令和5年度 第1回産後ケア訪問型 導入研修	令和6年2月16日
橋野 陽子	エンゼルケアとは、エンゼルケア実践の ポイント	市立芦屋病院認定看護師地域研修	11月16日
那須 晶子	知って欲しい認知症のこと		令和6年2月15日

院内活動等

栄養管理室

発表者	演 題	講 座 名	月 日
加隈 愛子、澤田かおる	食事療法 ～おやつ選び方・シックデイの食事～	市立芦屋病院糖尿病患者会	令和6年2月9日
加隈 愛子	NSTリンクナース会 経管栄養	市立芦屋病院NSTリンクナース会	令和6年2月22日

放射線科

発表者	演 題	講 座 名	月 日
有澤 瑞希	放射線科における線量管理について	令和5年度院内研究発表会	令和6年3月12日

看護局

発表者	演 題	講 座 名	月 日
阪本 純子、荒木 緑	ストーマケア	認定看護師研修会	4月13日
今田 慎也	尿道カテーテル関連尿路感染予防		WEB：5月19日～ 令和6年3月31日
陰山 美穂子	新人看護職員研修について		6月8日
那須 晶子	認知症の人の生きる世界		7月13日
江頭 佐都美	高齢認知症がん患者の意思決定支援		8月10日
橋野 陽子	エンゼルケアの実践 ～亡くなった後の身体の変化をふまえて～		WEB：10月10日～ 令和6年3月31日 9月14日
川口 冴子、吉田 由美子	血管外漏出の予防と処置		10月12日
阪本 純子、荒木 緑 褥瘡リンクナース	ポジショニング		11月9日
柳 良美	急変シミュレーション		12月14日

看護局

発表者	演 題	講 座 名	月 日
今田 慎也	監査員の視点から考える院内感染対策	認定看護師研修会	令和6年1月11日
津久茂 康予	認知症高齢者のACPについて考える		令和6年2月8日
濱田 佐和子	明日から使えるCVポート管理の基礎知識		令和6年3月14日
北口 周弘、野垣 綾 池田 万里子、橋野 陽子	輸液ポンプ・シリンジポンプ・CSIの使用 方法	看護科全体研修	5月26日
記録委員会	インフォームドコンセントの看護記録		8月25日
業務委員会	胃瘻・経鼻注入について		9月22日
看護の質を考える委員会	家族への対応		10月27日
リスクマネジメント委員 会	セルフコンパッションをはじめよう ～医療専門職の心の健やかさが医療の 質・安全を高める		11月24日
感染対策委員会	できていますか？手指衛生の5つのタイ ミング		WEB：12月22日～ 令和6年3月29日

看護局

発表者	演題	講座名	月日
教育委員会	看護研究発表会	看護科全体研修	4月22日、 令和6年2月29日 令和6年3月22日
岸本 優希	コロナ病棟看護師のストレスと現在の職場体制	看護研究発表会（令和4年度分）	4月28日
蘆澤 蘭	感染対策に着木した県境整備の実態		
溝渕 千帆	寝たきり患者を対象とした有効な口腔ケア～エイラズ口腔アセスメントガイドを用いた取り組み～		
森本 千夏	コロナ病棟の隔離制限下において看護師が感じる看護ケアのジレンマについて		
田上 花奈、乾 友実 材井 佑奈、樋口 万友	ワゴンを綺麗にし隊		
鎌田 佑菜	子供の入院に付きそう親のニーズの考察	看護研究発表会（令和5年度分）	令和6年2月29日
白井 温子	処置室に壁面装飾を行うことでの効果～プレパレーションの視点から～		
崎 こころ	小児科入院患児に付きそう家族が必要としている支援について		

看護局

発表者	演題	講座名	月日
天満 富美華	治療に対して拒否があった認知症患者への関わり ～ペプロウの人間関係理論を用いて～	看護研究発表会（令和5年度分）	令和6年3月22日
今井 恵子、大嵩 美有紀 仲井 萌乃	救急カート24時 うちの救急カート、劇的ビフォーアフターだと思う		
三宅 由衣	一般病棟看護師のデスカンファレンスの効果についての研究 ～看護師の心理的負担や精神面の効果について～		

令和5年度 実習受入実績

受入科等	学校等	人数	実習期間
医局	大阪大学	4名	5月8日～5月19日 令和6年1月15日～1月26日
	兵庫医科大学病院	4名	5月8日～6月2日 令和6年3月4日～3月8日 令和6年3月11日～3月22日
看護局	西宮市医師会看護専門学校	21名	5月9日～5月25日 7月19日～7月28日 9月5日～9月21日
	兵庫大学	6名	6月27日～7月6日
	神戸看護専門学校	19名	7月11日～7月27日 令和6年1月16日～1月30日 令和6年2月27日～3月8日
薬剤科	神戸学院大学	7名	5月22日～8月6日 9月11日～9月12日(早期体験学習)
	神戸薬科大学	16名	5月22日～8月6日 5月24日、31日、6月7日(早期体験学習) 8月21日～11月5日 11月20日～令和6年2月11日
	京都薬科大学	1名	8月21日～11月5日
	大阪薬科大学	1名	8月21日～11月5日
	姫路獨協大学	1名	11月20日～2月11日
放射線科	神戸常盤大学	2名	11月6日～12月22日
臨床検査科	大阪医療技術学園専門学校	1名	6月22日～9月8日
	神戸学院大学	1名	8月14日～9月15日
	森ノ宮医療大学	1名	10月2日～11月30日
	神戸常盤大学	1名	令和6年1月11日～3月6日
リハビリテーション科	川崎医療福祉大学	1名	5月8日～7月7日
	宝塚医療大学	4名	5月15日～6月25日 7月10日～9月3日 8月28日～9月1日 9月18日～9月22日
	藍野大学	2名	9月4日～9月9日 令和6年2月5日～2月10日
	大阪公立大学	1名	令和6年2月19日～3月3日
栄養管理室	園田学園女子大学	2名	5月15日～5月26日
	大阪公立大学	2名	6月19日～6月30日
	神戸女子大学	2名	8月21日～9月1日
	神戸学院大学	2名	9月11日～9月29日
	千里金蘭大学	2名	令和6年2月12日～2月23日
アロマセラピー	ホリスティックケアプロフェッショナルスクール	4名	6月2日～11月3日(内6日間)