

令和元年度 病院事業の概況

1 医療の質の向上について

令和元年度は、新たな取組として4月に「入退院支援センター」を開設し、自宅からの予定入院患者に対して、入院後の不安軽減に資するよう、きめ細やかな相談支援を行いました。また、改元に伴い10連休となったゴールデンウィークには、長期の休診による患者や市民への影響を避けるため、4月30日と5月2日に通常通り外来診療、入院手術等を行いました。

診療機能の充実に向けた取り組みでは、コンピュータ断層撮影装置（CT）等の医療機器を更新し、最新機能を保有する機器を整備しました。更新後は昨年度に購入したMRIやマンモグラフィと合わせて近隣の医療機関や市民に向けて積極的な広報活動に取り組み、機器の利用件数増加に繋がりました。また、高齢者に多く見られる疾患へ対応するため、摂食嚥下チームの発足や脳神経内科へ非常勤医師を増員するなど診療機能の充実に努めました。

地域医療に関する取り組みでは、新たに市の保健師と協働し、生活習慣病予備軍の患者を当院へ繋げるとともに、病診連携のさらなる充実に向けて、連携している医療機関を対象にアンケートを実施しました。

業務運営コストの削減に向けた取り組みでは、後発医薬品使用率について数量ベースで92.1%を達成したほか、医療機器購入や材料費について、引き続き精力的な価格交渉を実施し、大幅な納入価格の削減に努めました。

その他、市民を対象とした公開講座や健康講座を定期的で開催するとともに、これまで開催してきた「がんフォーラム」に変えて、様々な疾患に対する知識、啓発を目的とした講演会「あしや健康フォーラム」を9月に開催しました。

2 患者数について

入院患者数は、延べ63,539人（1日平均173.6人）と、前年度に比べ2,499人（1日平均7.3人）減少し、病床稼働率は87.2%と前年度に比べ3.7ポイント減少しました。

外来患者数は、延べ81,995人（1日平均338.8人）と、前年度に比べ3,567人（1日平均11.9人）の減少となりました。

患者数の減少は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、外来患者数においては、前年度に比べ2月に約1割、3月には約2割の減少となりました。なお、新型コロナウイルス禍の中、予定入院や積極的に救急患者の受け入れを行った結果、2月・3月の入院患者数は前年度に比べ、微減の状況となりました。

3 経営状況について

経営状況につきましては、総収益は、5,305,769千円と前年度より34,311千円の減少となりました。これは医業収益において、入院・外来患者数が前年度より減少したものの、診療単価の増加により、概ね前年度の収益が得られた一方で、医業外収益において、前年度は保険金収入があったことによるものです。

総費用は、5,367,219千円と前年度より146,029千円の減少となりました。主に病棟建替時に更新した建物付属設備の減価償却が終了したことによる減価償却費の減少と、前年度は賠償金の支払いがあったことによるものです。

その結果、今年度収支は61,450千円の純損失となり、当年度未処理欠損金は12,216,901千円となりました。今年度は、予算額に比べ純損失額を19,461千円縮減すると共に、前年度に引き続き長期借入を行うことなく病院運営を行うことができました。

令和2年度は「市立芦屋病院新改革プラン」の最終年度となります。新型コロナウイルス感染症の影響により、当院も経営面において大きな影響を受けている状況ではありますが、計画目標の達成に向け、引き続き経営改革と収支改善に努めてまいります。

以 上

市立芦屋病院新改革プラン

(平成29年度～令和2年度)

第4版

令和2年7月

目 次

市立芦屋病院新改革プラン

| | |
|---------------------------------|-----------|
| はじめに | 1 |
| I 当院の目指すべき方向 | 2 |
| 1 病院概要 | 2 |
| 2 芦屋市を取り巻く環境 | 2 |
| 3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化 | 5 |
| 4 経営の効率化 | 7 |
| 5 再編・ネットワーク化 | 8 |
| 6 経営形態の見直し | 8 |
| II 市民に提供する診療機能の向上に向けての取組 | 8 |
| 1 診療事業 | 9 |
| 2 臨床研究事業 | 15 |
| 3 教育研修事業 | 15 |
| III 業務運営効率化への取組 | 17 |
| 1 効率的な業務運営体制 | 17 |
| 2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 | 19 |
| IV 収支計画及び資金計画 | 22 |
| 1 経営の改善 | 22 |
| 2 収支計画の策定 | 22 |
| 3 医療機器・建物整備に関する計画 | 22 |
| 4 債務の償還 | 23 |
| V その他業務運営に関する取組 | 23 |
| 1 広報に関する事項 | 23 |
| 2 病院機能評価 | 23 |

・新改革プラン評価委員会 委員名簿 24

資料

| | | |
|----|------------------|-----|
| 1 | 市立芦屋病院収支計画 | 25 |
| 2 | 市立芦屋病院医療機器整備計画 | 33 |
| 3 | 市立芦屋病院施設整備計画 | 37 |
| 4 | 市立芦屋病院新改革プラン進捗状況 | 38 |
| 5 | 令和元年度の主な取組 | 43 |
| 6 | 令和元年度の収支状況 | 49 |
| 7 | 施設基準届出一覧 | 51 |
| 8 | 各種委員会活動状況 | 55 |
| 9 | 講座等活動実績 | 75 |
| 10 | 研究発表・論文等 | 79 |
| 11 | 令和元年度実習受入実績 | 107 |

新改革プラン（第4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昨年度からの変更箇所
(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、下段の数値は第3版にて設定した目標値)

※計画変更理由

市立芦屋病院収支計画見直しによる変更

はじめに

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

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

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

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

平成 28 年 10 月に策定された兵庫県地域医療構想では、団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025 年（令和 7 年）に向け、「住民が、住み慣れた地域で生活しながら、状態に応じた適切で必要な医療を受けられる」地域医療の提供体制（＝「地域完結型医療」）の構築を目的とし、①医療機能の分化・連携、②在宅医療の充実、それを支える③医療従事者の確保が重点施策として掲げられています。

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

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

I 当院の目指すべき方向

1 病院概要

| | |
|---------|---|
| 名 称 | 市立芦屋病院 |
| 所 在 地 | 芦屋市朝日ヶ丘町 39 番 1 号 |
| 開 設 者 | 芦屋市長 |
| 開設年月日 | 昭和 27 年 7 月 12 日 |
| 許可病床数 | 199 床（一般病棟 175 床，緩和ケア病棟 24 床） |
| 診療科目 | 内科 血液・腫瘍内科 消化器内科 糖尿病・内分泌内科 循環器内科 呼吸器内科 緩和ケア内科 脳神経内科 外科 消化器外科 乳腺外科 肛門外科 整形外科 産婦人科 小児科 眼科 耳鼻いんこう科 皮膚科 形成外科 放射線科 麻酔科 ペインクリニック内科 リハビリテーション科 以上 23 診療科，院内標榜を除く。 |
| 運 営 形 態 | 地方公営企業法の全部適用（平成 21 年 4 月 1 日～） |

2 芦屋市を取り巻く環境

(1) 人口動態

芦屋市の人口推計では、2025 年（令和 7 年）には団塊世代が 75 歳以上を迎えるため、75 歳以上の人口が 2015 年から 2025 年の間に 12,527 人が 18,354 人に増加すると推計される。又、65 歳以上の人口においても、25,987 人が 29,792 人に増加することが推計されている。

【芦屋市将来推計人口】

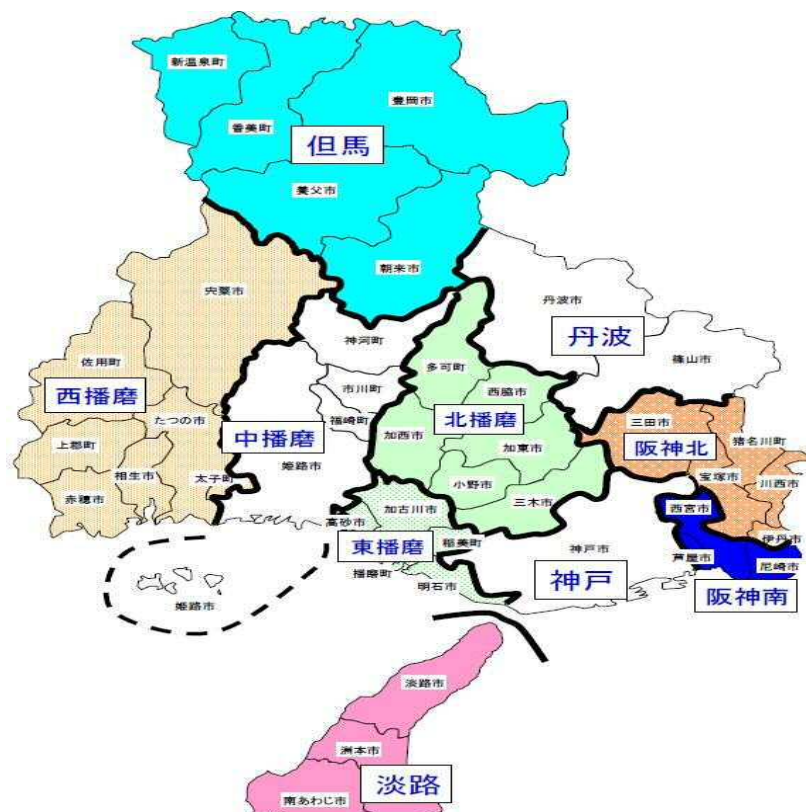
| 項目 | 2015 年 | 2025 年 |
|-----------|----------------------|----------------------|
| 総人口 | 94,851 人 | 96,051 人 |
| 65 歳以上 | 25,987 人 | 29,792 人 |
| 65 歳以上の割合 | 27.4% (県全体 27.1%) | 31.0% (県全体 30.4%) |
| 75 歳以上 | 12,527 人 | 18,354 人 |
| 75 歳以上の割合 | 13.2% (県全体 12.8%) | 19.1% (県全体 18.3%) |

出典：芦屋市将来人口推計報告書（平成 27 年 3 月）

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

(2) 二次医療圏

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



○圏域の現況

(H26.10.1 現在)

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

出典：「兵庫のすがた2015」

【参考】

阪神南圏域に所在する主たる病院群の現状は以下のとおりである。

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

(3) 地域医療構想¹

地域医療構想は、医療分野での医療機能の分化・連携により、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制を整備するとともに、在宅医療の充実等により、退院患者の生活を支える体制の構築を目指すものである。阪神南圏域においては、2025年（令和7年）の医療需要に基づく必要病床機能では、高度急性期病床58床及び回復期病床2,254床の不足、急性期病床1,259床及び慢性期病床663床の過剰が見込まれており、病床総計では、390床の不足となっている。また、5疾病においては、2025年（令和7年）に大きく増加する、がん、循環器系疾患（特に脳梗塞）及び精神疾患（特に認知症）の対策が急務とされている。

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

【2025年（令和7年）の必要病床数推計結果】

| | 2025年(R7)推計 | 高度急性期 | 急性期 | 回復期 | 慢性期 | 病床総計 |
|-----------|-------------|-------|--------|---------|--------|--------|
| 阪神南 圏域 | R7 必要病床数 | 1,279 | 3,468 | 2,859 | 1,664 | 9,270 |
| | H26 病床機能報告 | 1,221 | 4,727 | 605 | 2,327 | 8,880 |
| | 差引 | △58 | 1,259 | △2,254 | 663 | △390 |
| 兵庫県 全体 | R7 必要病床数 | 5,901 | 18,257 | 16,532 | 11,765 | 52,455 |
| | H26 病床機能報告 | 5,053 | 28,747 | 4,506 | 14,811 | 53,117 |
| | 差引 | △848 | 10,490 | △12,026 | 3,046 | 662 |

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

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

3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割

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

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

(2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

団塊世代が 75 歳以上となる 2025 年（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「在宅医療推進協議会」に参加し，地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの構築に向けて取組を進めている。特に切れ目のない在宅医療，介護連携体制を構築するためには患者急変時の受入れ医療機関の確保は重要であり，地域の後方支援病院としての役割を十分に果たせるよう体制を整備する。また，在宅復帰促進に向けては，地域連携室に退院支援に関わる看護師を配置し，住み慣れた地域に安心して戻れるよう医療機関・介護施設等との連携強化を含め取組を進めていく。今後増加が見込まれる認知症患者については，芦屋市認知症初期集中支援チーム³との積極的な連携，認知症看護認定看護師の配置など，様々な角度から地域包括ケアシステムの構築へ向けて積極的に関与していく。

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

(3) 一般会計負担の考え方

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

① 医業収益

(基準内繰入)

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

② 医業外収益

(基準内繰入)

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

(別途協議)

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

③ 出資金

(基準内繰入)

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

【一般会計繰入金】

(単位：千円)

| 項目 | 27 年度 実績 | 28 年度 予定 | 29 年度 予定 | 30 年度 予定 | 令和 元年度 予定 | 令和 2 年度 予定 |
|--------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|---------------------------|
| ①医業収益 | 251,485 | 258,167 | 255,986 | 260,826 | 269,598 | <u>273,427</u> 269,598 |
| ②医業外収益 | 244,845 | 311,247 | 281,173 | 287,273 | 310,010 | <u>299,722</u> 308,322 |

| | | | | | | |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|----------------|
| ③出資金 | 181,852 | 196,275 | 187,032 | 167,448 | 133,359 | <u>178,704</u> |
| | | | | | | 178,703 |
| 合計 | 678,182 | 765,689 | 724,191 | 715,547 | 712,967 | <u>751,853</u> |
| | | | | | | 756,623 |

(4) 市民の理解

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

4 経営の効率化

(1) 経営指標に係る数値目標の設定

| 項目 | 単 位 | 27年度 実績 | 28年度 目標 | 29年度 目標 | 30年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2年度 目標 |
|-------------|--------|------------|------------|------------|------------|-----------------|-----------------------|
| ① 経常収支比率(※) | % | 93.0 | 91.9 | 92.9 | 94.9 | 99.6 | <u>101.5</u> 103.5 |
| ② 医業収支比率(※) | % | 90.3 | 87.1 | 88.6 | 90.6 | 95.0 | <u>97.4</u> 99.1 |
| ③ 入院単価 | 円 | 45,092 | 44,884 | 46,000 | 49,000 | 51,000 | 53,000 |
| ④ 外来単価 | 円 | 12,219 | 12,374 | 12,500 | 12,700 | 12,900 | 13,100 |
| ⑤ 病床利用率(※) | % | 78.3 | 81.9 | 82.2 | 83.2 | 85.1 | 87.9 |
| ⑥ 病床稼働率(※) | % | 83.8 | 87.6 | 87.9 | 89.0 | 91.0 | 94.0 |
| ⑦ 1日入院患者数 | 人 | 166.8 | 174.3 | 175.0 | 177.1 | 181.1 | 187.1 |
| ⑧ 1日外来患者数 | 人 | 340.8 | 339.4 | 350.0 | 350.0 | 350.0 | 350.0 |
| ⑨ 人件費比率 | % | 62.7 | 64.4 | 63.9 | 64.3 | 62.8 | <u>60.4</u> 60.2 |
| ⑩ 材料費比率 | % | 17.6 | 19.4 | 18.6 | 18.4 | 17.5 | <u>18.4</u> 17.6 |
| ⑪ 医師数 | 人 | 31 | 31 | 34 | 35 | 37 | 40 |
| ⑫ 看護師数 | 人 | 158 | 151 | 150 | 155 | 155 | 155 |

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

※医業収支比率：(医業収益／医業費用)×100

※病床利用率：24時現在病院に在院中の延患者数を年間病床数で除した率

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

(2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

医師をはじめとする医療体制の充実を進め、平成24年度に更新築した病棟などの経営資源を最大限に活用し、救急患者の受入れや新規紹介患者の増加による病床稼働率の向上、外科系医療の拡充など医療機能充実に伴う診療単価の増加などによる収益増を図り、令和2年度における経常収支の黒字化を目指す。

5 再編・ネットワーク化

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

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

6 経営形態の見直し

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

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

II 市民に提供する診療機能の向上に向けての取組

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

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

1 診療事業

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

(1) 患者の目線に立った医療の提供

① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり

患者が医療内容を適切に理解し、患者の意思を尊重した治療の選択が可能のように、診療ガイドラインの活用や複数職種の同席による説明などに努め、相談しやすい体制づくりに取り組む。

② 患者の価値観の尊重

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

【患者満足度】

| 項目 | 単位 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和 | 令和 |
|----|----|------|------|------|------|-----------|-----------|
| | | 実績 | 目標 | 目標 | 目標 | 元年度 目標 | 2年度 目標 |
| 外来 | % | 96.0 | 97.0 | 98.0 | 98.0 | 98.0 | 98.0 |
| 入院 | % | 95.0 | 97.0 | 98.0 | 98.0 | 98.0 | 98.0 |

※ 満足及びやや満足の合計による。

(2) 安心・安全な医療の提供

① 医療倫理の確立

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

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

② 医療安全対策の充実

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

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

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

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

(3) 質の高い医療の提供

① クリティカルパス⁹の活用

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

【クリティカルパス適用率】

| 項目 | 単位 | 27 年度 実績 | 28 年度 目標 | 29 年度 目標 | 30 年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2 年度 目標 |
|----------|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|------------------|
| クリティカルパス | % | 40.3 | 42.0 | 44.0 | 46.0 | 48.0 | 50.0 |

② EBM¹⁰の推進

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

③ 患者の QOL¹¹の向上

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

④ 職種間の協働，チーム医療の推進

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

⑤ 超高齢社会への対応

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

各種老健施設及び地域の在宅医療を担う開業医の後方支援病院として連携強化を

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

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

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

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

図り、在宅患者の救急受入れを積極的に行っていく。

(4) 病院に期待される機能の発揮

① 地域医療への貢献

1) 紹介率・逆紹介率向上への取組

地域において必要とされる医療を的確に実施するため、地域連携クリティカルパス実施件数の増加や紹介率・逆紹介率の向上など地域医療機関との連携強化を図るとともに、地域医療の向上に積極的に取り組む。紹介率、逆紹介率については、地域医療支援病院¹²の承認基準である紹介率 50%、逆紹介率 70%を目標とする。

【紹介率・逆紹介率】

| 項目 | 単位 | 27年度 実績 | 28年度 目標 | 29年度 目標 | 30年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2年度 目標 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------------|-----------------|
| 紹介率 | % | 40.4 | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 50.0 | 50.0 |
| 逆紹介率 | % | 63.9 | 70.0 | 70.0 | 70.0 | 70.0 | 70.0 |

2) 在宅復帰への取組

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

【在宅復帰率】

| 項目 | 単位 | 27年度 実績 | 28年度 目標 | 29年度 目標 | 30年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2年度 目標 |
|-------|----|------------|------------|------------|------------|-----------------|-----------------|
| 在宅復帰率 | % | 89.1 | 90.0 | 90.0 | 90.0 | 90.0 | 90.0 |

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

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

の割合が 80%以上必要

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

1) 救急医療

引き続き内科二次救急体制を 24 時間 365 日堅持し、小児救急体制、外科系救急体制及び消化器内視鏡救急体制の拡充を図る。特に外科系救急においては、外科の体制の整備を行い、救急受入日の拡充等を進め、最終的には 24 時間 365 日の実施を目指す。また、救急車搬送において、市外へ流出している救急患者を当院にて受け入れていくことにより、市民が安心して住める救急医療の一翼を担い、地域の中核病院としての役割を果たす。

【救急件数】

| 項目 | 単 位 | 27 年度 実績 | 28 年度 目標 | 29 年度 目標 | 30 年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2 年度 目標 |
|---------|-----|----------|----------|----------|----------|-----------|------------|
| 救急受入患者数 | 件 | 3,943 | 4,100 | 4,300 | 4,400 | 4,500 | 4,700 |
| 内救急車搬送 | 件 | 1,225 | 1,250 | 1,350 | 1,400 | 1,450 | 1,500 |
| 内救急入院数 | 件 | 1,269 | 1,300 | 1,350 | 1,400 | 1,450 | 1,500 |

2) 周産期医療¹³

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

3) 災害時の医療体制

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

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

4) 小児（救急）医療

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

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

にも引き続き取り組んでいく。

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

1) がん対策の強化

- ・がん検診・人間ドックの充実
- ・がん予防診療（ピロリ菌外来・肝炎ウイルス対策）
- ・低侵襲手術（上部・下部消化管内視鏡下手術，腹腔鏡下手術，胸腔鏡下手術）の拡充
- ・外来・入院化学療法
- ・がん緩和ケア（緩和ケアチーム¹⁴介入・緩和ケア病棟）
- ・がんに関する知識の啓発
- ・兵庫県がん地域連携パスの活用（胃がん・大腸がん・肝臓がん・子宮がん・乳がん）
- ・がん診療連携拠点病院に準じる病院として，兵庫県がん診療連携協議会幹事会への参加，各種事業への協力，地域診療連携の推進
- ・他の医療機関との連携による放射線治療の拡充

2) 脳卒中への対応

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

3) 循環器疾患への対応

- ・循環器疾患（高血圧・動脈硬化・心筋梗塞）の診断・治療
- ・下肢動脈末梢血管造影¹⁸と下肢動脈形成術¹⁹

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

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

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

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

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

- ・徐脈性不整脈²⁰に対する診断・治療
- 4) 生活習慣病対策の拡充
 - ・糖尿病対策（教育入院・糖尿病教室）
 - ・糖尿病合併症（循環器・神経・腎臓・眼底）の早期発見・診断・治療
 - ・循環器疾患（高血圧・動脈硬化・心筋梗塞）の診断・治療
 - ・脂質異常症の診断・治療
 - ・睡眠時無呼吸症候群（SAS）²¹の診断・治療
 - ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）²²の診断・治療
- 5) 認知症合併患者への対応
 - ・認知症看護認定看護師（H28.4月認定）、認知症ケア専門士の活用（H26年4月認定）
 - ・医師，認知症看護認定看護師，精神保健福祉士等により構成された認知症ケアチームの設置（H28.4月活動開始）
 - ・芦屋市認知症初期集中支援チームとの連携による積極的な救急患者受入
 - ・外来診療における軽度認知障害（MCI）の早期発見
 - ・芦屋市高齢介護課，地域包括支援センターとの連携
 - ・認知症，早期診断に関する知識の啓発

④ 外科系手術の拡充

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

【手術件数（全診療科）】

| 項目 | 単 位 | 27年度 実績 | 28年度 目標 | 29年度 目標 | 30年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2年度 目標 |
|------|--------|------------|------------|------------|------------|-----------------|-----------------|
| 手術件数 | 件 | 2,250 | 2,300 | 2,500 | 2,650 | 2,800 | 3,000 |

⑤ 産婦人科医療の拡充

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

¹⁹ 狭窄を起こした血管に対して，血管の内腔を拡張する治療のこと。

²⁰ 心拍数が遅くなる不整脈

²¹ 睡眠時に呼吸停止又は低呼吸になる病気

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

⑥ 整形外科医療の拡充

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

⑦ リハビリテーションの拡充

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

【リハビリテーション件数】

| 項目 | 単 位 | 27年度 実績 | 28年度 目標 | 29年度 目標 | 30年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2年度 目標 |
|-----------------|--------|------------|------------|------------|------------|-----------------|-----------------|
| リハビリテーション 件数 | 件 | 26,772 | 23,000 | 32,000 | 35,000 | 36,000 | 37,000 |

⑧ 総合診療

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

⑨ 政策医療の適切な実施

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

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

2 臨床研究事業

(1) 治験の推進

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

(2) 研究倫理の確立

²³ 専門化・細分化した特定の臓器・疾患に限定せず、多角的に診療する医師

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

3 教育研修事業

(1) 質の高い医療従事者の育成・確保

① 質の高い医師の育成

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

臨床研修終了後²⁵の医師に対する専門分野の研修において、広く公募を行うとともに、基幹型病院との連携により後期研修プログラムの充実を図り、良質な医師を育成する。併せて幅広い総合的な診断能力を有し、全人的な医療を推進できる医師の育成に取り組む。

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

【研修医数】

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

② 質の高い看護師の育成

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

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

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

²⁵ 後期研修医制度を指し、初期臨床研修を修了した医師を対象とする臨床研修。専門分野の医療技術・知識を修得する目的で行われる。

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

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

看護学生の実習を積極的に受け入れ、高等看護教育に資する取組を行う。

【専門・認定看護師数】

| 項目 | 単位 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和 | 令和 |
|--------------|----|------|------|------|------|-----------|-----------|
| | | 実績 | 目標 | 目標 | 目標 | 元年度 目標 | 2年度 目標 |
| 専門・認定 看護師 | 人 | 7 | 8 | 12 | 13 | 13 | 13 |

③ 医療従事者の育成

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

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

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

(2) 各種検診業務の充実・市民への疾病予防の啓発

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

(3) 調査研究・情報発信機能の強化

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

Ⅲ 業務運営効率化への取組

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

1 効率的な業務運営体制

(1) 効率的で柔軟な組織体制の構築

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

²⁸ 医師の指示に基づき業務を行う医療従事者を指す。

じるよう取り組む。

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

(2) 人材確保

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

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

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

【職員数】

| 項目 | 単位 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 | 令和 | 令和 |
|--------|----|------|------|------|------|-----------|-----------|
| | | 実績 | 目標 | 目標 | 目標 | 元年度 目標 | 2年度 目標 |
| 医師 | 人 | 31 | 31 | 34 | 35 | 37 | 40 |
| 看護師 | 人 | 158 | 151 | 150 | 155 | 155 | 155 |
| コメディカル | 人 | 32 | 34 | 37 | 37 | 37 | 38 |
| 事務職 | 人 | 15 | 14 | 15 | 16 | 17 | 17 |
| 合計 | 人 | 236 | 230 | 236 | 243 | 246 | 250 |

※ 病院事業管理者を除く

(3) 事務部門の体制強化

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

(4) 組織の活性化

① 人材育成，教育研修機能の強化

医療分野における専門研修の充実はもとより、全人的な職員育成により患者サー

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

ビス向上の素地の形成と組織力の向上を図るため、接遇をはじめとした一般研修の充実にも努める。

② 業績評価

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

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

③ 医師職にふさわしい給与体系の検討

医師が自己の働きに満足感と納得を感じ、貢献度が平等・公平のもとに客観的な評価を受け、その成果が給与に反映され、仕事へのモチベーションを上げることのできる年俸制度等の導入を検討する。

2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

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

(1) 経営意識の向上

① 経営力の向上

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

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

② 政策医療に係るコスト分析

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

③ 効率的な業務プロセスの再構築について

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

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

(2) 収入の確保

① 病床稼働の向上

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

② 診療報酬業務の改善

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

③ 未収金対策の徹底

未収金については、新規発生防止及び早期解決の取組を一層推進し、また法的手段の実施等によりその回収に努める。

(3) 業務運営コストの節減等

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

① 業務運営コストの節減

1) 材料費

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

包括医療等の今後の診療報酬改定を考慮しつつ後発医薬品の採用を促進し、機能評価係数において評価される数量ベースの後発医薬品使用率の85%以上を目指す。

【後発医薬品使用率】

| 項目 | 単 位 | 27年度 実績 | 28年度 目標 | 29年度 目標 | 30年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2年度 目標 |
|-------|--------|------------|------------|------------|------------|-----------------|-----------------|
| 後発医薬品 | % | 56.2 | 60.0 | 70.0 | 85.0 | 85.0 | 85.0 |

※ H27の実績はH26年10月～H27年9月の実績値

2) 人件費比率等

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

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

また、複数年契約や複合契約、分離発注の有効性に関しては日常的に点検を行う。

【人件費比率・委託料比率】

| 項目 | 単 位 | 27年度 実績 | 28年度 目標 | 29年度 目標 | 30年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2年度 目標 |
|----------|--------|------------|------------|------------|------------|-----------------|---------------------|
| 人件費比率 | % | 62.7 | 64.4 | 63.9 | 64.3 | 62.8 | <u>60.4</u> 60.2 |
| 委託料比率(※) | % | 7.5 | 7.9 | 7.9 | 7.6 | 7.4 | <u>7.3</u> 7.1 |
| 合計 | % | 70.2 | 72.3 | 71.8 | 71.9 | 70.2 | <u>67.7</u> 67.3 |

※委託料比率は、人材派遣等に係る費用を計上

3) 投資の効率化

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

4) 適正な契約事務の実施

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

② 医療資源の有効活用

1) 医療機器の効率的な利用の促進

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

2) 病床の効率的な利用の促進

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

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

【平均在院日数】

| 項目 | 単 位 | 27年度 実績 | 28年度 目標 | 29年度 目標 | 30年度 目標 | 令和 元年度 目標 | 令和 2年度 目標 |
|--------|--------|------------|------------|------------|------------|-----------------|-----------------|
| 平均在院日数 | 日 | 13.4 | 13.0 | 13.0 | 12.5 | 12.5 | 12.0 |

※緩和ケア病棟を除く。

3) 診療科の公募

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

4) 医師事務作業補助者の活用

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

IV 収支計画及び資金計画

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

1 経営の改善

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

2 収支計画の策定

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

- ・市立芦屋病院収支計画（資料1）

3 医療機器・建物整備に関する計画

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

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

4 債務の償還

新病棟建設事業等で借り入れた企業債及び毎年度の収支不足を補うために一般会計からの長期借入金の償還残高が、平成27年度末に約102億円となっている。その元利償還金の返済は令和2年度には約8億円と見込んでおり、経営を圧迫することが予測される。

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

V その他業務運営に関する取組

1 広報に関する事項

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

2 病院機能評価³²

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

VI 市立芦屋病院新改革プランの評価

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

なお、委員会の評価・検証内容は公表するものとする。

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

市立芦屋病院 新改革プラン評価委員会 委員名簿 (H31.1～)

(順不同・敬称略)

| 氏 名 | 役 職 名 等 |
|----------------------|---------------------------|
| さかもと つぐお 坂本 嗣郎 | 医療法人社団哺育会 アルシエクリニック 院長 |
| こう よしお 高 義雄 | 芦屋市医師会会長 |
| さとう じろう 佐藤 二郎 | 兵庫県済生会常務理事兼事務局長・兵庫県病院管理局長 |
| えんどう なおひで 遠藤 尚秀 | 大阪市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 |
| てらもと み え こ 寺本 三恵子 | 市民委員 |
| かわはら ち か 川原 智夏 | 企画部長 |
| いまみち ゆうすけ 今道 雄介 | 総務部参事 (財務担当部長) |

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 2 年 7 月

総括表

I 収益の収支

(単位：千円)

| 項目 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 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 |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1 医業収益 | 4,618,656 | 4,953,014 | 4,953,630 | 5,450,292 | 5,445,707 | 5,450,292 | 5,460,940 | 5,450,292 | 5,445,707 | 5,441,122 | 5,460,940 |
| 2 医業費用（減価償却費等除く） | 4,650,509 | 4,789,115 | 4,750,016 | 5,181,054 | 5,190,796 | 5,194,543 | 5,223,203 | 5,226,291 | 5,241,437 | 5,266,880 | 5,284,904 |
| 3 医業損益（1-2） | △ 31,853 | 163,899 | 203,614 | 269,238 | 254,911 | 255,749 | 237,737 | 224,001 | 204,270 | 174,242 | 176,036 |
| 4 医業外収益・特別利益 | 375,842 | 425,645 | 394,694 | 395,823 | 393,940 | 392,183 | 390,231 | 388,240 | 386,362 | 384,463 | 382,527 |
| 5 医業外費用・特別損失 | 148,094 | 149,691 | 139,189 | 193,227 | 189,637 | 187,169 | 183,289 | 179,301 | 175,632 | 172,104 | 168,488 |
| 6 減価償却前損益（3+4-5） | 195,895 | 439,853 | 459,119 | 471,834 | 459,214 | 460,763 | 444,679 | 432,940 | 415,000 | 386,601 | 390,075 |
| 7 減価償却費等 | 608,208 | 554,384 | 460,258 | 416,811 | 399,501 | 424,518 | 399,851 | 379,463 | 364,514 | 371,290 | 364,527 |
| 8 純損益（6-7） | △ 412,313 | △ 114,531 | △ 1,139 | 55,023 | 59,713 | 36,245 | 44,828 | 53,477 | 50,486 | 15,311 | 25,548 |
| 9 累積損益（前年度9+8） | △ 669,316 | △ 783,847 | △ 784,986 | △ 729,963 | △ 670,250 | △ 634,005 | △ 589,177 | △ 535,700 | △ 485,214 | △ 469,903 | △ 444,355 |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 【参考】 当年度未処理欠損金（税抜） | 11,982,282 | 12,155,450 | 12,216,900 | 12,186,213 | 12,144,682 | 12,115,103 | 12,079,509 | 12,035,432 | 11,993,034 | 11,982,632 | 11,960,287 |
|--------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|

II 資本の収支

| 項目 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 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 |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 10 資本の収入 | 236,834 | 555,288 | 438,309 | 395,504 | 450,767 | 343,262 | 397,805 | 367,403 | 336,731 | 292,563 | 261,689 |
| 11 資本の支出 | 695,635 | 1,041,527 | 907,379 | 940,687 | 1,063,250 | 957,405 | 1,020,401 | 877,566 | 790,573 | 707,227 | 648,647 |
| 12 差引額（10-11） | △ 458,801 | △ 486,239 | △ 469,070 | △ 545,183 | △ 612,483 | △ 614,143 | △ 622,596 | △ 510,163 | △ 453,842 | △ 414,664 | △ 386,958 |

III 資金余剰

| 項目 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 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 |
|------------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| 13 単年度資金余剰 | △ 313,010 | 255,986 | △ 336,680 | 28,900 | △ 202,894 | △ 199,051 | △ 219,962 | △ 121,951 | △ 79,812 | △ 71,352 | △ 96,872 |
| 14 長期借入金 | 340,000 | 0 | 0 | 100,000 | 200,000 | 150,000 | 150,000 | 100,000 | 100,000 | 0 | 100,000 |
| 15 累積資金余剰 | 322,252 | 578,238 | 241,558 | 370,458 | 367,564 | 318,513 | 248,551 | 226,600 | 246,788 | 175,436 | 178,564 |

I 収益の収支

(単位：千円)

| 項 目 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 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 | |
|-------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 収 | 医 業 収 益 | 4,618,656 | 4,953,014 | 4,953,630 | 5,450,292 | 5,445,707 | 5,450,292 | 5,460,940 | 5,450,292 | 5,445,707 | 5,441,122 | 5,460,940 |
| | 入院収益（一般病床） | 2,586,658 | 2,754,128 | 2,718,722 | 3,241,044 | 3,241,044 | 3,241,044 | 3,249,929 | 3,241,044 | 3,241,044 | 3,241,044 | 3,249,929 |
| | 入院収益（緩和ケア病床） | 314,532 | 415,444 | 422,123 | 378,432 | 378,432 | 378,432 | 379,458 | 378,432 | 378,432 | 378,432 | 379,458 |
| | 外来収益 | 1,057,299 | 1,084,494 | 1,102,080 | 1,114,155 | 1,109,570 | 1,114,155 | 1,114,155 | 1,114,155 | 1,109,570 | 1,104,985 | 1,114,155 |
| | 室料差額収益 | 240,738 | 271,343 | 269,521 | 268,923 | 268,923 | 268,923 | 269,660 | 268,923 | 268,923 | 268,923 | 269,660 |
| | 一般会計負担金 | 255,986 | 260,826 | 269,598 | 273,427 | 273,427 | 273,427 | 273,427 | 273,427 | 273,427 | 273,427 | 273,427 |
| | その他医業収益 | 163,443 | 166,779 | 171,586 | 174,311 | 174,311 | 174,311 | 174,311 | 174,311 | 174,311 | 174,311 | 174,311 |
| | 医業外収益 | 372,834 | 422,984 | 394,618 | 394,823 | 392,940 | 391,183 | 389,231 | 387,240 | 385,362 | 383,463 | 381,527 |
| | 一般会計・他会計負担金 | 281,173 | 287,105 | 309,717 | 299,722 | 297,868 | 296,122 | 294,250 | 292,359 | 290,481 | 288,582 | 286,646 |
| | その他医業外収益 | 91,661 | 135,879 | 84,901 | 95,101 | 95,072 | 95,061 | 94,981 | 94,881 | 94,881 | 94,881 | 94,881 |
| 収益合計 | 4,991,490 | 5,375,998 | 5,348,248 | 5,845,115 | 5,838,647 | 5,841,475 | 5,850,171 | 5,837,532 | 5,831,069 | 5,824,585 | 5,842,467 | |
| 費 | 医 業 費 用 | 4,650,509 | 4,789,115 | 4,750,016 | 5,181,054 | 5,190,796 | 5,194,543 | 5,223,203 | 5,226,291 | 5,241,437 | 5,266,880 | 5,284,904 |
| | 給 与 費 | 3,018,059 | 3,075,669 | 3,062,442 | 3,289,553 | 3,299,627 | 3,303,042 | 3,329,615 | 3,334,794 | 3,350,272 | 3,376,047 | 3,391,321 |
| | 給 料 | 891,059 | 914,387 | 914,378 | 987,636 | 994,954 | 990,179 | 999,208 | 996,115 | 1,008,088 | 1,011,115 | 1,010,001 |
| | 手 当 | 844,436 | 899,261 | 879,601 | 1,000,843 | 1,020,980 | 1,018,086 | 1,023,617 | 1,021,745 | 1,029,066 | 1,030,923 | 1,030,249 |
| | 賞与引当金繰入額 | 156,908 | 180,887 | 178,321 | 189,914 | 191,321 | 190,403 | 192,139 | 191,544 | 193,846 | 194,428 | 194,214 |
| | 賃 金 | 170,432 | 150,898 | 146,597 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 報 酬 | 453,108 | 443,735 | 436,055 | 582,543 | 582,543 | 582,543 | 582,543 | 582,543 | 582,543 | 582,543 | 582,543 |
| | 法定福利費 | 382,487 | 390,633 | 388,194 | 406,484 | 409,496 | 407,531 | 411,247 | 409,974 | 414,902 | 416,148 | 415,690 |
| | 退職給付費 | 119,629 | 95,868 | 119,296 | 122,133 | 100,333 | 114,300 | 120,861 | 132,873 | 121,827 | 140,890 | 158,624 |
| | 材 料 費 | 843,997 | 886,148 | 916,805 | 1,003,999 | 1,003,667 | 1,003,999 | 1,006,086 | 1,003,995 | 1,003,663 | 1,003,331 | 1,006,081 |
| | 経 費 | 776,472 | 813,103 | 757,552 | 869,615 | 869,615 | 869,615 | 869,615 | 869,615 | 869,615 | 869,615 | 869,615 |
| | 研究研修費 | 11,981 | 14,195 | 13,217 | 17,887 | 17,887 | 17,887 | 17,887 | 17,887 | 17,887 | 17,887 | 17,887 |
| | 医業外費用 | 128,296 | 122,837 | 120,863 | 163,227 | 159,637 | 157,169 | 153,289 | 149,301 | 145,632 | 142,104 | 138,488 |
| | 支払利息 | 103,677 | 98,251 | 93,243 | 90,209 | 86,961 | 83,431 | 79,641 | 75,817 | 72,024 | 68,200 | 64,284 |
| | 企業債利息 | 103,000 | 97,565 | 92,625 | 89,283 | 86,087 | 82,596 | 78,852 | 75,070 | 71,313 | 67,517 | 63,643 |
| | 長期借入金利息 | 677 | 686 | 618 | 551 | 499 | 460 | 414 | 372 | 336 | 308 | 266 |
| | 一時借入金利息 | 0 | 0 | 0 | 375 | 375 | 375 | 375 | 375 | 375 | 375 | 375 |
| 患者外給食材料費 | 1,803 | 1,803 | 1,850 | 2,169 | 2,169 | 2,169 | 2,169 | 2,169 | 2,169 | 2,169 | 2,169 | |
| 雑損失・消費税 | 22,816 | 22,783 | 25,770 | 70,849 | 70,507 | 71,569 | 71,479 | 71,315 | 71,439 | 71,735 | 72,035 | |
| 費用合計 | 4,778,805 | 4,911,952 | 4,870,879 | 5,344,281 | 5,350,433 | 5,351,712 | 5,376,492 | 5,375,592 | 5,387,069 | 5,408,984 | 5,423,392 | |
| 減価償却前損益 | 212,685 | 464,046 | 477,369 | 500,834 | 488,214 | 489,763 | 473,679 | 461,940 | 444,000 | 415,601 | 419,075 | |
| 却減 費 等 償 | 減価償却費 | 607,402 | 546,068 | 452,723 | 407,610 | 390,300 | 415,317 | 390,650 | 370,262 | 355,313 | 362,089 | 355,326 |
| | 資産減耗費 | 806 | 8,316 | 7,535 | 9,201 | 9,201 | 9,201 | 9,201 | 9,201 | 9,201 | 9,201 | 9,201 |
| 計 | 608,208 | 554,384 | 460,258 | 416,811 | 399,501 | 424,518 | 399,851 | 379,463 | 364,514 | 371,290 | 364,527 | |
| 経 常 損 益 | △ 395,523 | △ 90,338 | 17,111 | 84,023 | 88,713 | 65,245 | 73,828 | 82,477 | 79,486 | 44,311 | 54,548 | |
| 損特 益別 | 特別利益 | 3,008 | 2,661 | 76 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | |
| | 特別損失 | 19,798 | 26,854 | 18,326 | 30,000 | 30,000 | 30,000 | 30,000 | 30,000 | 30,000 | 30,000 | |
| 純 損 益 | △ 412,313 | △ 114,531 | △ 1,139 | 55,023 | 59,713 | 36,245 | 44,828 | 53,477 | 50,486 | 15,311 | 25,548 | |

II 資本的収支

(単位：千円)

| 項 目 | | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 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 |
|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|
| 収 入 | 企業債 | 47,500 | 257,100 | 304,200 | 216,800 | 239,700 | 113,000 | 141,100 | 143,100 | 128,700 | 93,700 | 74,800 |
| | 〃 (繰越) | | 129,600 | | | | | | | | | |
| | 他会計出資金 | 187,033 | 167,448 | 133,359 | 178,704 | 211,067 | 230,262 | 256,705 | 224,303 | 208,031 | 198,863 | 186,889 |
| | 補助金 | 1,781 | 1,140 | 750 | | | | | | | | |
| | 寄附金 | 520 | | | | | | | | | | |
| | 投資返還金 | | | | | | | | | | | |
| | 基金繰入金 | | | | | | | | | | | |
| | 計 | 236,834 | 555,288 | 438,309 | 395,504 | 450,767 | 343,262 | 397,805 | 367,403 | 336,731 | 292,563 | 261,689 |
| 支 出 | 建設改良費 | 47,783 | 388,102 | 304,404 | 221,880 | 244,715 | 118,070 | 146,190 | 148,159 | 133,710 | 98,701 | 79,869 |
| | 増改築工事 | 5,184 | | 18,232 | | | | | | | | |
| | 医療機器等購入 | 37,599 | 253,442 | 281,172 | 216,880 | 239,715 | 113,070 | 141,190 | 143,159 | 128,710 | 93,701 | 74,869 |
| | 〃 (繰越) | | 129,660 | | | | | | | | | |
| | 備品購入 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 |
| | 企業債償還金 | 351,287 | 311,245 | 261,716 | 352,407 | 417,135 | 455,525 | 508,411 | 443,607 | 411,063 | 392,726 | 368,778 |
| | 長期借入金償還金 | 291,300 | 340,400 | 340,400 | 360,400 | 395,400 | 377,810 | 359,800 | 279,800 | 239,800 | 209,800 | 194,000 |
| | 投資(職員貸付金) | 2,964 | 640 | 109 | 6,000 | 6,000 | 6,000 | 6,000 | 6,000 | 6,000 | 6,000 | 6,000 |
| | 基金造成費 | 2,301 | 1,140 | 750 | | | | | | | | |
| | 計 | 695,635 | 1,041,527 | 907,379 | 940,687 | 1,063,250 | 957,405 | 1,020,401 | 877,566 | 790,573 | 707,227 | 648,647 |
| 資本的収支 | △ 458,801 | △ 486,239 | △ 469,070 | △ 545,183 | △ 612,483 | △ 614,143 | △ 622,596 | △ 510,163 | △ 453,842 | △ 414,664 | △ 386,958 | |

収支計画の算定にあたって

1 算定基礎

- ・令和2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。
- ・令和2年度予算と同額とする

② 外来収益

- ・令和2年度予算と同額とする

③ 室料差額収益

- ・令和2年度予算を基準に、病床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2年度予算を基準に積算

⑦ その他医業外収益

- ・レンタルテレビ使用料，駐車場使用料等（駐車場利用料40,000円／日，職員駐車場利用料6,000円／人）を積算

⑧ 給 与 費

- ・令和2年度予算（管理者，医師職40人，看護職155人，医療技術職38人，事務職17人の251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2年度予算を基準とする。
(会計年度任用職員制度の導入により，令和2年度より賃金を廃止し，報酬へ計上)

⑨ 材 料 費

- ・令和2年度予算を基準に，患者数の増減に合わせて積算

⑩ 経 費

- ・令和2年度予算を基準に積算

⑪ 研究研修費

- ・令和2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 2 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 2 年度予算と同額とする。
- ⑰ 特別損失
 - ・ 過年度損失、令和 2 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 2 年度予算と同額とする。

資 金 計 画

(単位：千円)

| 項 目 | 29年度 | 30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 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 |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 前 年 度 末 残 高 | 295,262 | 322,252 | 578,238 | 241,558 | 370,458 | 367,564 | 318,513 | 248,551 | 226,600 | 246,788 | 175,436 |
| 受 入 資 金 | 5,156,264 | 5,938,494 | 5,774,539 | 6,360,748 | 6,290,861 | 6,185,187 | 6,247,868 | 6,207,061 | 6,169,351 | 6,118,698 | 6,102,939 |
| 入 院 ・ 外 来 収 益 | 3,880,601 | 4,245,673 | 4,215,743 | 4,857,006 | 4,729,597 | 4,733,080 | 4,742,453 | 4,734,720 | 4,729,597 | 4,725,011 | 4,741,352 |
| 一般会計負担金・出資金 | 724,192 | 715,379 | 712,674 | 751,853 | 782,362 | 799,811 | 824,382 | 790,089 | 771,939 | 760,872 | 746,962 |
| 企 業 債 | 47,500 | 386,700 | 304,200 | 216,800 | 239,700 | 113,000 | 141,100 | 143,100 | 128,700 | 93,700 | 74,800 |
| そ の 他 収 益 | 503,971 | 590,742 | 541,922 | 535,089 | 539,202 | 539,296 | 539,933 | 539,152 | 539,115 | 539,115 | 539,825 |
| 支 払 資 金 | 5,469,274 | 5,682,508 | 6,111,219 | 6,331,848 | 6,493,755 | 6,384,238 | 6,467,830 | 6,329,012 | 6,249,163 | 6,190,050 | 6,199,811 |
| 給 与 費 | 2,976,972 | 3,059,391 | 3,019,574 | 3,264,972 | 3,296,754 | 3,283,426 | 3,318,117 | 3,323,281 | 3,335,901 | 3,362,364 | 3,432,987 |
| 材 料 費 | 864,446 | 925,234 | 927,293 | 1,051,146 | 1,052,885 | 1,053,163 | 1,055,228 | 1,053,353 | 1,052,881 | 1,052,549 | 1,055,170 |
| 借 入 金 利 息 | 103,677 | 98,250 | 93,249 | 90,209 | 86,961 | 83,431 | 79,641 | 75,817 | 72,024 | 68,200 | 64,284 |
| 建設改良・器機購入 | 86,323 | 78,622 | 617,098 | 207,870 | 242,888 | 128,201 | 143,941 | 148,001 | 134,866 | 101,502 | 81,375 |
| 企 業 債 償 還 金 | 351,287 | 311,245 | 261,716 | 352,407 | 417,135 | 455,525 | 508,411 | 443,607 | 411,063 | 392,726 | 368,778 |
| 長 期 借 入 金 償 還 金 | 291,300 | 340,400 | 340,400 | 360,400 | 395,400 | 377,810 | 359,800 | 279,800 | 239,800 | 209,800 | 194,000 |
| そ の 他 経 費 | 795,269 | 869,366 | 851,889 | 1,004,844 | 1,001,732 | 1,002,682 | 1,002,692 | 1,005,153 | 1,002,628 | 1,002,909 | 1,003,217 |
| 収 入 ・ 支 出 差 引 | △ 313,010 | 255,986 | △ 336,680 | 28,900 | △ 202,894 | △ 199,051 | △ 219,962 | △ 121,951 | △ 79,812 | △ 71,352 | △ 96,872 |
| 長 期 借 入 金 | 340,000 | 0 | 0 | 100,000 | 200,000 | 150,000 | 150,000 | 100,000 | 100,000 | 0 | 100,000 |
| 資 金 残 高 | 322,252 | 578,238 | 241,558 | 370,458 | 367,564 | 318,513 | 248,551 | 226,600 | 246,788 | 175,436 | 178,564 |

市立芦屋病院医療機器整備計画

(単位：円)

| 年 度 | 整備総額 |
|--------|---------------|
| 平成29年度 | 42,599,368 |
| 平成30年度 | 388,102,087 |
| 令和元年度 | 286,171,747 |
| 令和2年度 | 221,880,000 |
| 令和3年度 | 244,715,000 |
| 令和4年度 | 118,069,800 |
| 令和5年度 | 146,190,200 |
| 令和6年度 | 148,159,229 |
| 令和7年度 | 133,710,484 |
| 令和8年度 | 98,701,000 |
| 令和9年度 | 79,869,000 |
| 計 | 1,908,167,915 |

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 |
|--------------------|------|------|------------|
| 眼軸長測定装置 | 新規取得 | 6 | 6,017,300 |
| 内視鏡手術システム等一式 | 新規取得 | 6 | 11,700,000 |
| 全身用X線CT撮影装置 | 新規取得 | 6 | 79,946,000 |
| 放射線情報管理システムサーバ容量増設 | 新規取得 | 5 | 4,600,000 |
| 検体・細菌・病理検査システム | 新規取得 | 6 | 48,000,000 |
| 総合診断支援ネットワーク管理システム | 新規取得 | 6 | 19,000,000 |
| 生化学自動分析装置 | 新規取得 | 6 | 16,900,000 |
| 病理ホールスライド画像保存表示装置 | 新規取得 | 6 | 8,120,000 |
| 超音波画像診断装置 | 新規取得 | 6 | 3,950,000 |
| 電子カルテシステムサーバ | 新規取得 | 5 | 41,063,000 |
| 電子カルテ用端末 | 新規取得 | 5 | 8,056,000 |
| 公営企業会計システム | 新規取得 | 5 | 3,400,000 |
| 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 |
| カラードプラ超音波診断装置 | H13 | 6 | 17,000,000 |
| プローブ用超音波観測装置 | H13 | 6 | 3,520,000 |
| 電子内視鏡ビデオヒストロスコープ | H14 | 6 | 4,300,000 |
| 腹腔鏡手術用カメラ | H14 | 6 | 2,790,000 |
| ベッセルシーリングシステム | H15 | 5 | 3,250,000 |
| 関節鏡セット | H15 | 5 | 3,200,000 |
| 大腸内視鏡スコープ | H16 | 6 | 3,080,000 |
| 自動視野計 | H17 | 5 | 4,480,000 |
| 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 |

| 名 称 | 取得年度 | 耐用年数 | 購入価格 |
|--------------------|------|------|-------------|
| 眼底カメラシステム | H19 | 8 | 8,370,000 |
| 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 |
| 汎用超音波診断装置 | H20 | 6 | 4,250,000 |
| 腹腔鏡システム | H20 | 5 | 5,750,000 |
| 超音波診断装置 | H20 | 8 | 5,600,000 |
| 全身麻酔装置 | H20 | 6 | 4,300,000 |
| 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 |
| 調剤支援システム | H20 | 6 | 31,592,000 |
| 患者監視モニター | H20 | 6 | 3,850,000 |
| 救急外来血液自働分析装置 | H20 | 6 | 3,000,000 |
| 自動採取管準備システム | H20 | 6 | 41,000,000 |
| 超音波診断装置 | H21 | 6 | 7,610,000 |
| マンモ用コイル | H21 | 6 | 3,000,000 |
| 赤外線カメラシステム | H21 | 6 | 5,000,000 |
| 患者監視モニター | H21 | 6 | 3,150,000 |
| 電話交換機 | H21 | 6 | 9,888,000 |
| 超音波診断装置 | H21 | 6 | 4,250,000 |
| DPC分析ソフト | H22 | 6 | 4,300,000 |
| 凍結組織切片作製装置 | H22 | 6 | 4,000,000 |
| コンピューター処理放射線撮影装置 | H22 | 6 | 13,000,000 |
| バーチャルスライドシステム | H22 | 6 | 6,650,000 |
| 高周波手術装置 | H23 | 5 | 3,640,000 |
| 運動負荷心電図 | H23 | 6 | 3,900,000 |
| ホルター心電図解析装置 | H23 | 6 | 15,000,000 |
| 電子カルテシステム | H24 | 5 | 429,523,810 |
| 脳波計 | H24 | 6 | 3,640,000 |
| 血液成分分離装置 | H24 | 4 | 12,800,000 |
| 温冷配膳車 | H24 | 5 | 10,820,000 |
| 小腸用ダブルバルーン内視鏡 | H24 | 5 | 4,657,000 |
| 大腸ビデオスコープ | H24 | 6 | 3,410,000 |
| 大腸ビデオスコープ | H24 | 6 | 3,410,000 |
| 大腸ビデオスコープ | H24 | 6 | 3,410,000 |
| 上部汎用ビデオスコープ | H24 | 6 | 3,664,000 |
| 上部汎用ビデオスコープ | H24 | 6 | 3,664,000 |
| 上部汎用ビデオスコープ | H24 | 6 | 3,150,000 |
| 内視鏡システム | H24 | 6 | 15,590,700 |
| インバータ式コードレス移動型X線装置 | H24 | 4 | 3,380,000 |
| 超音波画像診断装置 | H24 | 6 | 5,100,000 |
| 病室モニタシステム | H24 | 6 | 37,820,000 |
| クリーン蒸気式高圧蒸気滅菌装置 | H24 | 4 | 14,450,000 |
| クリーン蒸気式高圧蒸気滅菌装置 | H24 | 4 | 14,450,000 |
| ウォッシャーディスインフェクター | H24 | 4 | 9,306,000 |
| ウォッシャーディスインフェクター | H24 | 4 | 9,306,000 |
| RO水製造装置 | H24 | 6 | 9,400,000 |
| 洗濯機 | H24 | 6 | 3,646,000 |
| 子宮鏡 | H24 | 5 | 3,040,000 |

| 名 称 | 取得年度 | 耐用年数 | 購入価格 |
|-----------------------|------|------|------------|
| 超音波白内障手術装置 | H24 | 5 | 9,720,000 |
| 血液ガス分析装置 | H24 | 4 | 3,400,000 |
| 全自動尿検査統合システム | H24 | 5 | 12,000,000 |
| 手術室機器（シーリングペンダント・麻酔用） | H24 | 5 | 3,469,050 |
| 手術室機器（シーリングペンダント・麻酔用） | H24 | 5 | 3,469,050 |
| 手術室機器（シーリングペンダント・麻酔用） | H24 | 5 | 3,469,050 |
| 手術室機器（シーリングペンダント・麻酔用） | H24 | 5 | 3,469,050 |
| 手術室機器（超音波手術装置） | H24 | 5 | 10,470,664 |
| 手術室機器（内視鏡システム） | H24 | 5 | 9,943,632 |
| 手術室機器（手術台） | H24 | 5 | 9,371,569 |
| 手術室機器（プラズマ滅菌装置） | H24 | 5 | 13,348,140 |
| 手術室機器（麻酔器） | H24 | 5 | 6,287,806 |
| 手術室機器（麻酔器） | H24 | 5 | 6,287,806 |
| 手術室機器（麻酔器） | H24 | 5 | 6,287,806 |
| 手術室機器（無影灯） | H24 | 5 | 3,520,389 |
| 手術室機器（無影灯） | H24 | 5 | 3,520,389 |
| 手術室機器（無影灯） | H24 | 5 | 3,667,072 |
| 手術室機器（無影灯） | H24 | 5 | 3,667,072 |
| 手術室機器（無影灯） | H24 | 5 | 3,960,438 |
| 手術室機器（無影灯） | H24 | 5 | 3,960,438 |
| 手術室機器（無影灯） | H24 | 5 | 4,107,120 |
| 手術室機器（無影灯） | H24 | 5 | 4,107,120 |
| 心電計 | H24 | 6 | 3,450,000 |
| 心電計 | H24 | 6 | 3,450,000 |
| 心電計 | H24 | 6 | 3,450,000 |
| 院外パソコン一式 | H25 | 5 | 6,950,000 |
| 人給・給与システム | H25 | 6 | 9,960,000 |
| 骨密度測定装置 | H26 | 6 | 7,000,000 |
| 大腸カプセルシステム | H26 | 6 | 3,650,000 |
| 調剤システム | H26 | 5 | 3,944,000 |
| 超音波画像診断装置 | H26 | 6 | 12,500,000 |
| 移動型X線撮影装置 | H27 | 6 | 3,560,000 |
| 感染管理対策システム | H27 | 5 | 17,000,000 |
| シラス HD-OCT | H27 | 6 | 5,280,000 |
| 超音波診断装置 | H27 | 6 | 4,300,000 |
| 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 |
| 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ミニドライバー一式 | 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 |

| 名 称 | 取得年度 | 耐用年数 | 購入価格 |
|-----------------------|------|------|-------------|
| 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 |

資料 3

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 | | | | |
|-------------|------|------|---|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | | | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
| 外来棟外壁改良工事 | S62 | 40年 | 外来棟は建築後26年を経過しており、外壁のタイルが劣化から剥がれ落ちる事故が発生しており改修が必要 | 50,652 | | | | |
| 院内保育所増設工事 | H20 | - | 院内保育所の定員12人のところ、定員超過の16～17人の状況であり、早急の増設が必要 | 10,000 | | | | |
| 外来棟高圧電気設備 | S62 | 25年 | 現状は、部品交換等メンテナンスをしているが、耐用年数がきているので改修が必要 | 30,000 | | | | |
| 外来棟エレベーター | S62 | 25年 | 現状は、部品交換等メンテナンスをしているが、耐用年数がきているので改修が必要 | | | 5,184 | | |
| 管理棟熱源設備改修工事 | H11 | 15年 | 23年度に一部消耗部品等の交換オーバーホール完了 | | | | | 18,232 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

市立芦屋病院 新改革プラン進捗状況

達成度【計画以上＝◎，計画通り＝○，計画未達＝×】

1 経営指標に係る数値目標に関すること

| 項目 | 単位 | 30年度 | | | 元年度 | | | | | | | | 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※1 | % | 108.4 | 90.1 | 97.3 | 99.6 | 111.1 | 91.5 | 99.2 | 1.9 | 102.0 | △ 0.4 | 99.6 | × | × | 経常収支比率は目標未達成であったが、(1)(2)共に前年度より比率も上昇し、順調に運営されており評価できる。 |
| (2) 医業収支比率※2 | % | 103.3 | 84.0 | 93.8 | 95.0 | 105.4 | 86.6 | 96.3 | 2.5 | 102.7 | 1.3 | 101.4 | ○ | ○ | |
| (3) 入院単価 | 円 | 47,678 | 48,326 | 47,994 | 51,000 | 49,941 | 48,932 | 49,430 | 1,436 | 103.0 | △ 1,570 | 96.9 | × | × | |
| (4) 外来単価 | 円 | 12,754 | 12,598 | 12,670 | 12,900 | 13,029 | 13,875 | 13,437 | 767 | 106.1 | 537 | 104.2 | ○ | ○ | |
| (5) 病床利用率※3 | % | 86.2 | 83.5 | 84.9 | 85.1 | 80.5 | 82.5 | 81.5 | △ 3.4 | 96.0 | △ 3.6 | 95.8 | × | × | |
| (6) 病床稼働率※4 | % | 92.3 | 89.5 | 90.9 | 91.0 | 86.4 | 88.1 | 87.2 | △ 3.7 | 95.9 | △ 3.8 | 95.8 | × | × | |
| (7) 1日入院患者数 | 人 | 183.7 | 178.2 | 180.9 | 181.1 | 171.9 | 175.3 | 173.6 | △ 7.3 | 96.0 | △ 7.5 | 95.9 | × | × | |
| (8) 1日外来患者数 | 人 | 339.5 | 362.3 | 350.7 | 350.0 | 342.4 | 335.1 | 338.8 | △ 11.9 | 96.6 | △ 11.2 | 96.8 | × | × | |
| (9) 人件費比率※5 | % | 52.3 | 72.0 | 62.5 | 62.8 | 51.4 | 72.3 | 62.2 | △ 0.3 | 99.5 | △ 0.6 | 101.0 | ○ | ○ | |
| (10) 材料費比率※6 | % | 18.1 | 17.7 | 17.2 | 17.5 | 18.2 | 18.8 | 17.8 | 0.6 | 103.5 | 0.3 | 98.3 | × | × | |
| (11) 医師数 | 人 | 36 | 36 | 36 | 37 | 35 | 34 | 34 | △ 2 | 94.4 | △ 3 | 91.9 | × | × | 引き続き医師確保に努めてください。 |
| (12) 看護師数 | 人 | 149 | 142 | 142 | 155 | 141 | 142 | 142 | 0 | 100.0 | △ 13 | 91.6 | × | × | 引き続き看護師確保に努めてください。 |

※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

目標数値及び上半期・下半期の実績値は税込で算出

※2 医業収支比率：(医業収益／医業費用)×100

目標数値及び上半期・下半期の実績値は税込で算出

※3 病床利用率：24時現在病院内に在院中の延患者数を年間病床数で除した率

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

※5 人件費比率：(給与費／医業収益)×100

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

※6 材料費比率：(材料費／医業収益)×100

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

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

【令和元年度の状況】

- (1) 経常損益は、43,262千円の経常損失となり、経常収支比率は99.2%で目標未達成となった。前年度と比較すると、1.9ポイントの上昇となる。これは、経常収益が31,728千円減少したものの、経常費用で137,465千円減少し、収支において105,737千円改善されたことが要因である。
- (2) 医業収支は、187,521千円の医業損失となり、医業収支比率は96.3%で目標達成となった。前年度と比較すると、2.5ポイントの上昇となる。これは、入院収益で28,709千円減少、外来収益で17,709千円増加するなど医業収益全体で3,030千円減少したものの、病棟建替時に更新した建物付属設備の減価償却が終了したことによる減価償却費の減少など医業費用全体で142,862千円減少し、収支において139,832千円改善されたことが要因である。
- (3) 入院単価は、前年度と比較すると1,436円増加しているものの、目標未達成となった。血液・腫瘍内科において単価の高い骨髄異形成症候群^{※7}の患者が増加しているものの、外科の手術収入が減少したことが要因である。
- (4) 外来単価は、前年度と比較すると767円の増加となり、目標を達成した。血液・腫瘍内科及び外科において高額な抗がん剤の使用件数が増加したことが要因である。
- (5) (6) 病床利用率(稼働率)は、前年度と比較すると3.4(3.7)ポイント低下となり、目標未達成となった。前年度と比較して脊椎骨粗鬆症及び誤嚥性肺炎等の新規入院患者が174人減少していることが要因である。
- (7) 1日入院患者数は、前年度と比較すると7.3人の減少となり、目標未達成となった。血液・腫瘍内科においては悪性リンパ腫、糖尿病内科においては誤嚥性肺炎、整形外科においては脊椎骨粗鬆症の患者が減少したことが要因である。
- (8) 1日外来患者数は、前年度と比較すると11.9人の減少となり、目標未達成となった。脳神経内科において脳疾患予防外来の患者数が増加したものの、消化器内科及び整形外科において医師が各1名退職したことが要因である。
- (9) 人件費比率は、前年度と比較すると0.3ポイント低下し、目標を達成した。これは、医業収益が3,030千円減少したものの、職員数の減少等に伴い給与費が13,669千円減少したことが要因である。
- (10) 材料費比率は、前年度と比較すると0.6ポイント上昇し、目標未達成となった。これは、単価の高い注射薬等の使用が増えたことにより、材料費全体で26,885千円増加したことに加え、医業収益において3,030千円減少したことが要因である。
- (11) 医師数は、増員の確保ができなかったことに加え、令和元年度上半期において消化器内科医師が1名、下半期において整形外科医師が1名退職しており、目標未達成となった。
- (12) 看護師数は、令和元年度に14名採用したものの、昨年度末に4名退職、令和元年度途中に10名退職したことから、人数の増減は無く、目標未達成となった。

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

市立芦屋病院 新改革プラン進捗状況

達成度【計画以上=◎, 計画通り=○, 計画未済=×】

2 医療機能等に係る数値目標に関すること

| 項目 | 単位 | 30年度 | | | 元年度 | | | | | | | | 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) 患者満足度(外来) | % | | 97.0 | 97.0 | 98.0 | | 98.0 | 97.0 | 0.0 | 100.0 | △ 1.0 | 99.0 | × | × | |
| 患者満足度(入院) | % | | 100.0 | 100.0 | 98.0 | | 99.0 | 99.0 | △ 1.0 | 99.0 | 1.0 | 101.0 | ○ | ○ | |
| (2) クリティカルパス適用率 | % | 49.0 | 50.8 | 49.9 | 48.0 | 50.8 | 51.7 | 51.2 | 1.3 | 102.6 | 3.2 | 106.7 | ○ | ○ | |
| (3) 紹介率 | % | 42.2 | 39.1 | 40.6 | 50.0 | 39.0 | 42.8 | 40.8 | 0.2 | 100.5 | △ 9.2 | 81.6 | × | × | |
| (4) 逆紹介率 | % | 82.1 | 77.2 | 79.6 | 70.0 | 71.4 | 78.5 | 74.7 | △ 4.9 | 93.8 | 4.7 | 106.7 | ○ | ○ | |
| (5) 在宅復帰率 | % | 95.8 | 95.3 | 95.3 | 90.0 | 95.7 | 95.4 | 95.4 | 0.1 | 100.1 | 5.4 | 106.0 | ○ | ○ | |
| (6) 救急受入患者数 | 件 | 2,438 | 2,699 | 5,137 | 4,500 (2,250) | 2,547 | 2,615 | 5,162 | 25 | 100.5 | 662 | 114.7 | ○ | ○ | |
| (7) 手術件数 | 件 | 1,237 | 1,241 | 2,478 | 2,800 (1,400) | 1,262 | 1,188 | 2,450 | △ 28 | 98.9 | △ 350 | 87.5 | × | × | |
| (8) リハビリテーション件数 | 件 | 18,412 | 19,344 | 37,756 | 36,000 (18,000) | 19,664 | 20,066 | 39,730 | 1,974 | 105.2 | 3,730 | 110.4 | ○ | ○ | |
| (9) 臨床研修医数 | 人 | 10 | 10 | 10 | 11 | 8 | 8 | 8 | △ 2 | 80.0 | △ 3 | 72.7 | × | × | 引き続き研修医確保に努めてください。 |
| (10) 専門・認定看護師 | 人 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 | 0 | 100.0 | 0 | 100.0 | ○ | ○ | |
| (11) 後発医薬品使用率 | % | 92.1 | 91.8 | 91.9 | 85.0 | 91.7 | 92.5 | 92.1 | 0.2 | 100.2 | 7.1 | 108.4 | ○ | ○ | |
| (12) 人件費比率 ^{※1} (委託料込) | % | 59.9 | 79.7 | 69.6 | 70.2 | 59.3 | 80.2 | 69.6 | 0.0 | 100.0 | △ 0.6 | 100.9 | ○ | ○ | |
| (13) 平均在院日数 (緩和病棟除く) | 日 | 13.0 | 12.9 | 12.9 | 12.5 | 12.7 | 13.5 | 13.1 | 0.2 | 101.6 | — | — | × | × | |

※1 人件費比率：((給与費+人的委託料)÷医療収益)×100 目標数値及び上半期・下半期の実績値は税込で算出。実績値が目標値より少ない方が良い指標である

(6)救急患者数、(7)手術件数、(8)リハビリテーション件数の年間目標()内の数値は半期の目標値

(9)臨床研修医数、(10)専門・認定看護師数の上半期実績は9月末時点、下半期及び年間実績は3月末時点の数値である

(11)薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量で算出している

【令和元年度の状況】

- (1) 患者満足度については、外来・入院共にほぼ前年通りの結果となったものの、外来のみ目標未達成となった。総合評価項目の「当院の全体的な印象について」の質問に対し、「とても満足」への回答が増加しており、自由記載欄においても当院のスタッフに対する感謝、病院全体として改善しているなどのご意見が多く寄せられた。
- (2) クリティカルパス適用率は、前年度と比較すると1.3ポイント上昇し、目標を達成した。小児科の感染性胃腸炎等及び血液・腫瘍内科の悪性リンパ腫等のパスを積極的に使用したことが要因である。
- (3) 紹介率は、前年度と比較すると0.2ポイント上昇したものの、目標未達成となった。開業医訪問の積極的な実施、開業医向けアンケートで寄せられご意見等をもとに改善に努めたものの、紹介患者数の増加に至らなかったことが要因である。
- (4) 逆紹介率は、前年度と比較すると4.9ポイント低下したものの、目標を達成した。近隣開業医を紹介する「かかりつけ医カード」の活用、返書チェックの強化に取り組んだことが要因である。
- (5) 在宅復帰率は、前年度と比較すると0.1ポイント上昇し、目標を達成した。目標の90%並びに急性期一般入院基本料1の要件である80%も十分に達成している。一般病棟からの退院患者の95.4%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。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。
- (6) 救急患者数は、前年度と比較すると25人の増加となり、目標を達成した。「断らない救急」の取組及び平成30年7月に拡大した24時間365日外科系救急が定着してきたことが要因である。
- (7) 手術件数は、前年度と比較すると28件減少し、目標未達成となった。眼科の白内障手術及び産婦人科の腹腔鏡下子宮全摘術は増加しているものの、消化器内科の内視鏡的大腸ポリープ切除術の減少が要因である。
- (8) リハビリテーション件数は、前年度と比較すると1,974件の増加となり目標を達成した。外来において、呼吸器リハビリテーション及び廃用症候群リハビリテーションの提供を強化したことが要因である。
- (9) 今年度は初期研修医(一年目)が2名採用にとどまったこと、後期研修医の増員確保ができなかったこと、並びに平成30年度末において後期研修医が1名退職したことから、合計で初期研修医が5名、後期研修医が3名となり、目標未達成となった。
- (10) 認定看護師の増員及び退職が無かった為、人数は変わらず、目標を達成した。
- (11) 後発医薬品使用率は、前年度と比較すると0.2ポイント上昇となり、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、積極的に後発医薬品の登録数を増加させ転換に取り組んでいることが要因である。
- (12) 人件費比率(委託料込)は、前年度より増減無く、目標を達成した。人的委託料が11,027千円増加したものの、給与費が13,669千円減少したこと並びに医業収益において3,030千円減少したことが要因である。
- (13) 平均在院日数(緩和病棟除く)は、前年度と比較すると0.2日の延長となり、目標未達成となった。平均在院日数の長い大腿骨骨折及び骨髄異形成症候群の件数が増加したことが要因である。

市立芦屋病院新改革プラン進捗状況(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 | 平成28年度 | | | 平成29年度 | | | 平成30年度 | | | 令和元年度 | | | 令和2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 |
| (1) 経常収支比率 | % | 91.9 | 94.6 | 102.9% | 92.9 | 92.0 | 99.0% | 94.9 | 97.3 | 102.5% | 99.6 | 99.2 | 99.6% | 101.5 | | 0.0% |
| (2) 医業収支比率 | % | 87.1 | 90.9 | 104.4% | 88.6 | 88.8 | 100.2% | 90.6 | 93.8 | 103.5% | 95.0 | 96.3 | 101.4% | 97.4 | | 0.0% |
| (3) 入院単価 | 円 | 44,884 | 45,290 | 100.9% | 46,000 | 46,399 | 100.9% | 49,000 | 47,994 | 97.9% | 51,000 | 49,430 | 96.9% | 53,000 | | 0.0% |
| (4) 外来単価 | 円 | 12,374 | 12,426 | 100.4% | 12,500 | 12,595 | 100.8% | 12,700 | 12,670 | 99.8% | 12,900 | 13,437 | 104.2% | 13,100 | | 0.0% |
| (5) 病床利用率(※) | % | 81.9 | 81.2 | 99.1% | 82.2 | 80.0 | 97.3% | 83.2 | 84.9 | 102.0% | 85.1 | 81.5 | 95.8% | 87.9 | | 0.0% |
| (6) 病床稼働率(※) | % | 87.6 | 87.0 | 99.3% | 87.9 | 86.1 | 98.0% | 89.0 | 90.9 | 102.1% | 91.0 | 87.2 | 95.8% | 94.0 | | 0.0% |
| (7) 1日入院患者数 | 人 | 174.3 | 173.1 | 99.3% | 175.0 | 171.3 | 97.9% | 177.1 | 180.9 | 102.1% | 181.1 | 173.6 | 95.9% | 187.1 | | 0.0% |
| (8) 1日外来患者数 | 人 | 339.4 | 338.9 | 99.9% | 350.0 | 344.0 | 98.3% | 350.0 | 350.7 | 100.2% | 350.0 | 338.8 | 96.8% | 350.0 | | 0.0% |
| (9) 人件費比率 | % | 64.4 | 63.0 | 102.2% | 63.9 | 65.7 | 97.2% | 64.3 | 62.5 | 102.8% | 62.8 | 62.2 | 101.0% | 60.4 | | 0.0% |
| (10) 材料費比率 | % | 19.4 | 18.1 | 106.7% | 18.6 | 17.6 | 105.4% | 18.4 | 17.2 | 106.5% | 17.5 | 17.8 | 98.3% | 18.4 | | 0.0% |
| (11) 医師数 | 人 | 31 | 33 | 106.5% | 34 | 35 | 102.9% | 35 | 36 | 102.9% | 37 | 34 | 91.9% | 40 | | 0.0% |
| (12) 看護師数 | 人 | 151 | 148 | 98.0% | 150 | 142 | 94.7% | 155 | 142 | 91.6% | 155 | 142 | 91.6% | 155 | | 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 | 平成28年度 | | | 平成29年度 | | | 平成30年度 | | | 令和元年度 | | | 令和2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 | |
| (1) | 患者満足度(外来) | % | 97.0 | 97.0 | 100.0% | 98.0 | 96.1 | 98.1% | 98.0 | 97.0 | 99.0% | 98.0 | 97.0 | 99.0% | 98.0 | | 0.0% |
| | 患者満足度(入院) | % | 97.0 | 99.0 | 102.1% | 98.0 | 100.0 | 102.0% | 98.0 | 100.0 | 102.0% | 98.0 | 99.0 | 101.0% | 98.0 | | 0.0% |
| (2) | クリティカルパス適用率 | % | 42.0 | 39.4 | 93.8% | 44.0 | 45.1 | 102.5% | 46.0 | 49.9 | 108.5% | 48.0 | 51.2 | 106.7% | 50.0 | | 0.0% |
| (3) | 紹介率 | % | 50.0 | 41.0 | 82.0% | 50.0 | 41.6 | 83.2% | 50.0 | 40.6 | 81.2% | 50.0 | 40.8 | 81.6% | 50.0 | | 0.0% |
| (4) | 逆紹介率 | % | 70.0 | 55.1 | 78.7% | 70.0 | 76.9 | 109.9% | 70.0 | 79.6 | 113.7% | 70.0 | 74.7 | 106.7% | 70.0 | | 0.0% |
| (5) | 在宅復帰率 | % | 90.0 | 95.8 | 106.4% | 90.0 | 96.3 | 107.0% | 90.0 | 95.3 | 105.9% | 90.0 | 95.4 | 106.0% | 90.0 | | 0.0% |
| (6) | 救急受入患者数 | 件 | 4,100 | 4,101 | 100.0% | 4,300 | 4,355 | 101.3% | 4,400 | 5,137 | 116.8% | 4,500 | 5,162 | 114.7% | 4,700 | | 0.0% |
| (7) | 手術件数 | 件 | 2,300 | 2,123 | 92.3% | 2,500 | 2,361 | 94.4% | 2,650 | 2,478 | 93.5% | 2,800 | 2,450 | 87.5% | 3,000 | | 0.0% |
| (8) | リハビリテーション件数 | 件 | 23,000 | 22,378 | 97.3% | 32,000 | 25,918 | 81.0% | 35,000 | 37,756 | 107.9% | 36,000 | 39,730 | 110.4% | 37,000 | | 0.0% |
| (9) | 臨床研修医数 | 人 | 5 | 6 | 120.0% | 9 | 9 | 100.0% | 10 | 10 | 100.0% | 11 | 8 | 72.7% | 12 | | 0.0% |
| (10) | 専門・認定看護師数 | 人 | 8 | 8 | 100.0% | 12 | 13 | 108.3% | 13 | 13 | 100.0% | 13 | 13 | 100.0% | 13 | | 0.0% |
| (11) | 後発医薬品使用率 | % | 60.0 | 69.5 | 115.8% | 70.0 | 88.7 | 126.7% | 85.0 | 91.9 | 108.1% | 85.0 | 92.1 | 108.4% | 85.0 | | 0.0% |
| (12) | 人件費比率(委託料込) | % | 72.3 | 70.6 | 102.4% | 71.8 | 73.3 | 97.9% | 71.9 | 69.6 | 103.2% | 70.2 | 69.6 | 100.9% | 67.7 | | 0.0% |
| (13) | 平均在院日数(緩和病棟除く) | 日 | 13.0 | 13.3 | — | 13.0 | 12.3 | — | 12.5 | 12.9 | — | 12.5 | 13.1 | — | 12.0 | | — |

【令和元年度の主な取組】

II 市民に提供する診療機能の向上に向けての取組

| 取組項目 | 計画内容 | 取組内容・効果等 |
|-------------------------------------|--|---|
| 1 診療事業 (3) 質の高い医療の提供 (P. 10) | ⑤ 超高齢社会への対応 高齢者に多くみられる疾患（がん、骨そしょう症、肺炎、認知症、循環器疾患等）に対する診療内容の充実を図るとともに在宅医療について研究する。 各種老健施設及び地域の在宅医療を担う開業医の後方支援病院として連携強化を図り、在宅患者の救急受入れを積極的に行っていく。 | <ul style="list-style-type: none"> 脳疾患予防外来受診者数の増加 R1 年度 1,489 件（前年比 552 件増加） 嚥下栄養外来受診者数の増加 R1 年度 224 件（前年比 83 件増加） 嚥下障害のある入院患者に対し、専門的な医療サポートを提供するため、多職種から構成される摂食嚥下チームを発足。 各種リハビリテーション提供件数の増加 R1 年度 39,730 件（前年比 1,974 件増加） 整形外科にて「脊椎外来」を開始 R1 年度 延べ 106 名受診 あしや健康フォーラム「認知症を学ぶ」を開催（令和元年 9 月 1 日）550 名参加 高齢者に多くみられる疾患をテーマにした公開講座の実施 「人生 100 年時代 伸ばそう健康寿命」（4 月） 「飲み込みにくい？～嚥下障害の診断・治療・リハビリ～」（5 月） 「胃瘦の話」（12 月） 「骨粗鬆症の話」（1 月） |
| 1 診療事業 (4) 病院に期待される機能の発揮 (P. 11) | ① 地域医療への貢献 ② 在宅復帰への取組 地域のかかりつけ医、連携病院、介護老健施設及び地域包括支援センター等と連携強化を進めるとともに、入院患者の生活状況等を早期に把握するため、地域連携室に退院支援に精通した看護師、社会福祉士を配置し、患者一人一人に最適な在宅ケアが提供できるよう取組を行う（※計画本文一部割愛） | <ul style="list-style-type: none"> 自宅からの予定入院患者に対して、安心して入院医療を受けられるよう、入院前の外来において、入院生活及び入院後どのような治療経過を経るのか等説明し支援を行う「<u>入退院支援センター¹</u>」を設置（7 月より稼働） 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。令和元年度は全退院患者の 35.0%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。 |

¹ 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

| | | |
|---|--|--|
| <p>1 診療事業 (4) 病院に期待される機能の発揮 (P.12～13)</p> | | <ul style="list-style-type: none"> 在宅復帰率は95.4%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>② 兵庫県保健医療計画における5事業への取組</p> <p><u>1) 救急医療</u></p> <p>引き続き内科二次救急体制を24時間365日堅持し、小児救急体制、外科系救急体制及び消化器内視鏡救急体制の拡充を図る。特に外科系救急においては、外科の体制の整備を行い、救急受入日の拡充等を進め、最終的には24時間365日の実施を目指す。また、救急車搬送において、市外へ流出している救急患者を当院にて受け入れていく。 (※計画本文一部割愛)</p> | <ul style="list-style-type: none"> 救急患者数の増加 R1年度 5,162件(前年比25件増加) 開業医、施設等からの依頼による救急外来受診者数の増加 R1年度 1,131件(前年比19件増加) 芦屋市広報番組で「24時間・365日の救急医療体制」をテーマに特集番組を放映(7月) |
| | <p>③ 兵庫県保健医療計画における5疾病への取組</p> <p><u>1) がん対策の強化</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診・人間ドックの充実 ・がん予防診療(ピロリ菌外来・肝炎ウイルス対策) ・低侵襲手術(上部・下部消化管内視鏡下手術, 腹腔鏡下手術, 胸腔鏡下手術)の拡充 ・外来・入院化学療法 ・がん緩和ケア ・がんに関する知識の啓発 ・兵庫県がん地域連携パスの活用 ・がん診療連携協議会幹事会への参加, 各種事業への協力, 地域診療連携の推進 ・他の医療機関との連携による放射線治療の拡充 | <ul style="list-style-type: none"> ・血液・腫瘍内科医師, 消化器内科医師の欠員があったものの, がん診療については概ね前年度並みの診療体制を維持。 ・入院化学療法症例件数の増加 R1年度 354件(前年比12件増加) ・外来化学療法件数の増加 R1年度 647件(前年比39件増加) ・がん症例手術数の増加 R1年度 93件(前年比12件増加) ・緩和ケア内科への紹介件数の増加 R1年度緩和ケア内科紹介件数 370件(前年比31件増加) ・緩和ケア内科において, 専門的漢方治療を目的とした「漢方外来」を開始 R1年度 延べ66名受診 |

| | | |
|--|--|--|
| <p>1 診療事業</p> <p>(4) 病院に期待される機能の発揮 (P. 14)</p> | <p>5) 認知症合併患者への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症看護認定看護師，認知症ケア専門士の活用 ・ 医師，認知症看護認定看護師，精神保健福祉士等により構成された認知症ケアチームの設置 ・ 芦屋市認知症初期集中支援チームとの連携による積極的な救急患者受入 ・ 外来診療における軽度認知障害（MCI）の早期発見 ・ 芦屋市高齢介護課，地域包括支援センターとの連携 ・ 認知症，早期診断に関する知識の啓発 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 脳疾患予防外来の診療充実を目的に，神経内科医師（非常勤），言語聴覚士（非常勤）を各 1 名増員 ・ 脳疾患予防外来受診者数【再掲】 R1 年度 1,489 件（前年比 552 件増加） ・ <u>精神科リエゾンチーム加算²算定件数の増加</u> R1 年度 377 件（前年比 198 件増加） ・ あしや健康フォーラム「認知症を学ぶ」を開催（令和元年 9 月 1 日）550 名参加【再掲】 |
| <p>3 教育研修事業</p> <p>(2) 各種検診業務の充実・市民への疾病予防の啓発 (P. 17)</p> | <p>疾病の早期発見，早期治療を促進するため，人間ドック，各種がん検診，特定健診等の受診者数増加に向けてホームページ等の広報強化に取り組む。</p> <p>また，地域住民を対象とした「がんフォーラム」や公開講座，糖尿病教室などを定期的に開催し，疾病予防の啓発活動に積極的に貢献する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診者数の増加 R1 年度 716 件（前年比 67 件増加） ・ 保健センターと地域連携室が協働し，生活習慣病予備軍の初診患者の獲得に努める。 R1 年度 41 件 ・ 休日がん検診の実施 10 月 6 日実施 延べ 73 名受診 2 月 2 日実施 延べ 30 名受診 ・ 公開講座，糖尿病教室の継続実施【再掲】 ・ あしや健康フォーラム「認知症を学ぶ」を開催（令和元年 9 月 1 日）550 名参加【再掲】 ・ 出前講座の実施 「オーラルフレイルについて」 芦屋市老人クラブ連合会 55 名参加 |

² 一般病棟に入院する抑うつもしくはせん妄等を有する患者の精神状態を把握し，可能な限り早期に精神科専門医療を提供することにより，症状緩和，早期退院を推進することを目的としており，精神科医，専門性の高い看護師等で構成される精神科リエゾンチームの診療が行なわれた場合，週 1 回に限り算定可能

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 |
|--|---|--|
| 2 業務運営の見直しや効率化による収支改善 (3) 業務運営コストの節減等 (P. 20～21) | ①業務運営コストの削減 1) 材料費 同種同効医薬品の整理など、さらなる使用医薬品の標準化を推進し、調達方法及び対象品目等の見直しを行い、物流一元化の評価及び検証を実施するなどにより薬品費及び診療材料費等の材料費比率の増加の抑制を図る。(※計画本文一部割愛) | <ul style="list-style-type: none"> 診療材料費の削減に向けて、使用材料の変更や仕入単価の削減について、診療材料納品業者と定期的な協議を実施。約 1,180 万円の費用削減に繋がった。 ジェネリック医薬品の使用率維持 R1 年度 92.1% (前年比 0.2%増加) |
| | ②医療資源の有効活用 1) 医療機器の効率的な利用の促進 医療機器の効率的な使用に努め、臨床工学技士による集中管理及びメンテナンスを実施し、稼働率の向上を図る。 また、他の医療機関からの共同利用を推進し、CT、MRI の高額医療機器の利用増加を目指す。 | <ul style="list-style-type: none"> 昨年度更新した MRI、乳房撮影装置(マンモグラフィ)の利用増加、並びに今年度上半期に更新を行った CT の利用増加を図るため、広報あしや(特集ページ)やホームページへの情報掲載、近隣医療機関等への広報活動を重点的に実施した。 MRI の利用件数増加 R1 年度 3,273 件 (前年比 220 件増加) CT の利用件数増加 R1 年度 8,034 件 (前年比 59 件増加) 乳房撮影装置(マンモグラフィ)の利用件数増加 R1 年度 1,401 件 (前年比 83 件増加) 臨床工学技士 1 名増員 (4 月) |

IV 収支計画及び資金計画

| 取組項目 | 計画内容 | 取組内容・効果等 |
|------------------------------|---|---|
| 3 医療機器・建物整備に関する計画 (P. 22) | 安全で良質な医療の向上を維持するためには、効率的・効果的な医療機器の更新及び施設整備は不可欠なものであり、特に老朽化している高額医療機器等の更新については、当院に期待されている診療機能との整合性や、経費面からの費用対効果を稼働率などの客観的な視点で評価し、年次計画に基づき更新する。 | <ul style="list-style-type: none"> 今年度もコンピュータ断層撮影装置(CT)等の高額医療機器の更新が複数予定されていたが、業者選定委員会等で徹底的に精査を行い、精力的な価格交渉を実施した。さらに、増税前の消費税 8%での医療機器調達に注力した結果、今年度購入予定であった医療機器等の 9 割を上半期で納品し、対予算比で 1 億 8,490 万円の削減効果を得た。 |

V その他業務運営に関する取組

| 取組項目 | 計画内容 | 取組内容・効果等 |
|---------------------------|--|--|
| 1 広報に関する事項 (P. 23) | <p>当院の使命，果たしている役割・業務等について，広く市民の理解が得られるよう診療内容をわかりやすくタイムリーに発信するなど積極的な広報に努める。また，ホームページだけではなくサンテレビ文字データ放送の「まちナビ」やCATV等の多様な媒体を活用した発信方法により広報を展開する。</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に加え，芦屋市広報番組（CATV）で病院特集「24時間・365日の救急医療体制」，「糖尿病治療に取り組む」の放送を実施。 広報あしや（特集ページ）へ新たに更新した高額医療機器（MRI・CT・マンモグラフィ）の情報を掲載 |
| 2 病院機能評価 (P. 23) | <p>日本医療機能評価機構による病院機能評価の審査を継続的に受審し，機能の一層の充実・向上を推進する。</p> | <ul style="list-style-type: none"> 認定更新が必要となるため，院内にプロジェクトチームを立ち上げ，準備を進めた。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い，受審は令和3年5月へ延期。 |

資料 6

令和元年度の収支状況

(単位 千円)

| 項 目 | | 30 年 度 | | 元 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 | 4,913,017 | 4,920,089 | 5,203,343 | 4,917,059 | 99.9 |
| | 入院収益 | 3,167,458 | 3,169,436 | 3,407,140 | 3,140,727 | 99.1 |
| | 外来収益 | 1,084,580 | 1,084,046 | 1,109,061 | 1,101,755 | 101.6 |
| | 室料差額収益 | 238,726 | 251,275 | 251,073 | 247,392 | 98.5 |
| | 一般会計負担金 | 260,826 | 260,826 | 269,598 | 269,598 | 103.4 |
| | その他医業収益 | 161,427 | 154,506 | 166,471 | 157,587 | 102.0 |
| 益 | 医 業 外 収 益 | 418,223 | 417,332 | 402,377 | 388,634 | 93.1 |
| | 一般会計負担金補助金 | 287,273 | 287,105 | 310,010 | 309,717 | 107.9 |
| | その他医業外収益 | 130,950 | 130,227 | 92,367 | 78,917 | 60.6 |
| | 特 別 利 益 | 1,000 | 2,659 | 1,000 | 76 | 2.9 |
| | 収 益 合 計 | 5,332,240 | 5,340,080 | 5,606,720 | 5,305,769 | 99.4 |
| 費 | 医 業 費 用 | 5,466,831 | 5,247,442 | 5,472,366 | 5,104,580 | 97.3 |
| | 給 与 費 | 3,159,664 | 3,072,660 | 3,240,261 | 3,058,991 | 99.6 |
| | 材 料 費 | 906,407 | 848,168 | 943,965 | 875,053 | 103.2 |
| | 委 託 料 | 535,677 | 490,657 | 547,705 | 477,126 | 97.2 |
| | 減価償却費 | 554,726 | 546,068 | 463,480 | 452,723 | 82.9 |
| | その他医業費用 | 310,357 | 289,889 | 276,955 | 240,687 | 83.0 |
| | 医 業 外 費 用 | 150,705 | 238,978 | 155,265 | 244,375 | 102.3 |
| | 支払利息 | 98,948 | 98,250 | 93,923 | 93,243 | 94.9 |
| | その他医業外費用 | 51,757 | 140,728 | 61,342 | 151,132 | 107.4 |
| | 特 別 損 失 | 30,000 | 26,828 | 30,000 | 18,264 | 68.1 |
| | 予 備 費 | 30,000 | 0 | 30,000 | 0 | 0.0 |
| | 費 用 合 計 | 5,677,536 | 5,513,248 | 5,687,631 | 5,367,219 | 97.4 |
| | 純 損 益 | △ 345,296 | △ 173,168 | △ 80,911 | △ 61,450 | |

※平成30年度・令和元年度予算は、補正予算後の数値です。

| | | | | |
|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 医業損益 | △ 553,814 | △ 327,353 | △ 269,023 | △ 187,521 |
| 医業収支比率 | 89.9 | 93.8 | 95.1 | 96.3 |
| 経常損益 | △ 286,296 | △ 148,999 | △ 21,911 | △ 43,262 |
| 経常収支比率 | 94.9 | 97.3 | 99.6 | 99.2 |

※医業損益：医業収益－医業費用

※医業収支比率：(医業収益/医業費用)×100

※経常損益：(医業収益＋医業外収益)－(医業費用＋医業外費用)

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

施設基準 届出一覧

令和 2 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 | |
| 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 1（40対1） | 令和 2年02月 | 30対1→40対1に変更 |
| 急性期看護補助体制加算（50対1） | 平成26年08月 | |
| 療養環境加算 | 平成27年07月 | |
| 重症者等療養環境特別加算 | 平成22年07月 | |
| 無菌治療室管理加算 | 平成24年08月 | |
| 緩和ケア診療加算 | 令和 2年02月 | 新規取得(再取得) |
| 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29年05月 | |
| 医療安全対策加算 1 | 平成20年04月 | |
| 医療安全対策地域連携加算 | 平成30年04月 | |
| 感染防止対策加算 1 | 平成24年05月 | |
| 感染防止対策地域連携加算 | 平成26年04月 | |
| 患者サポート体制充実加算 | 平成24年04月 | |
| 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 | 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30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 2 | 平成28年11月 | |
| 入院時支援加算 | 平成30年04月 | |
| 認知症ケア加算 1 | 平成29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24年08月 | |
| 短期滞在手術等基本料 2 | 平成26年04月 | |
| 〈削除項目〉 | | |
| 名称 | 辞退日 | 備考 |
| 抗菌薬適正使用支援加算 | 令和 2年03月 | 従事者要件を満たせない為 |
| 病棟薬剤業務実施加算 1 | 令和 2年03月 | 従事者要件を満たせない為 |

施設基準 届出一覧

令和2年3月時点

| 特掲診療料 | | |
|------------------------------------|----------|----|
| 名称 | 届出日 | 備考 |
| 糖尿病合併症管理料 | 平成26年08月 | |
| がん性疼痛緩和指導管理料 | 平成22年04月 | |
| がん患者指導管理料イ、ロ | 平成26年04月 | |
| がん患者指導管理料ハ | 平成28年04月 | |
| 糖尿病透析予防指導管理料 | 平成29年02月 | |
| 夜間休日救急搬送医学管理料 | 平成24年04月 | |
| 救急搬送看護体制加算 | 平成30年04月 | |
| ニコチン依存症管理料 | 平成29年07月 | |
| 療養・就労両立支援指導料 | 平成30年04月 | |
| 開放型病院共同指導料（Ⅱ） | 平成16年07月 | |
| 外来緩和ケア管理料 | 平成29年11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 | |
| 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 | |
| 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 | |
| 検体検査管理加算（Ⅲ） | 平成31年04月 | |
| 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト | 平成24年09月 | |
| 胎児心エコー法 | 平成22年04月 | |
| 皮下連続式グルコース測定 | 平成26年10月 | |
| 小児食物アレルギー負荷検査 | 平成24年05月 | |
| センチネルリンパ節生検（片側） | 平成22年04月 | |
| 画像診断管理加算 2 | 平成22年08月 | |
| C T 撮影及びMR I 撮影 | 平成24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 | |

施設基準 届出一覧

令和2年3月時点

| 特掲診療料 | | |
|--|----------|----|
| 名称 | 届出日 | 備考 |
| 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 | |
| 無菌製剤処理料 | 平成20年05月 | |
| 脳血管疾患等リハビリテーション料 (II) | 平成26年01月 | |
| 運動器リハビリテーション料 (I) | 平成26年01月 | |
| 呼吸器リハビリテーション料 (I) | 平成25年02月 | |
| がん患者リハビリテーション料 | 平成25年03月 | |
| 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18年04月 | |
| 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 | 平成24年04月 | |
| 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術 | 平成20年04月 | |
| 手術の休日加算 1、時間外加算 1 及び深夜加算 1 | 平成26年04月 | |
| 胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。） | 平成26年04月 | |
| 輸血管理料 II | 平成19年05月 | |
| 輸血適正使用加算 | 平成24年04月 | |
| 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 | 平成24年09月 | |
| 胃瘻造設時嚥下機能評価加算 | 平成26年04月 | |
| 麻酔管理料 (I) | 平成27年03月 | |
| 保険医療機関間の連携による病理診断 | 平成26年11月 | |
| 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

診療局部長会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|--|
| 1 | R1. 6. 27 | <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率・逆紹介率の状況について ・直近の断診状況について ・外来患者における紹介状の取り寄せについて |
| 2 | R1. 9. 26 | <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率・逆紹介率の状況について ・直近の断診状況について ・外来患者における紹介状の取り寄せについて |
| 3 | R2. 1. 21 | <ul style="list-style-type: none"> ・紹介率・逆紹介率の状況について ・直近の断診状況について ・予定入院患者数増加の取り組みについて ・初診患者増加への取り組みについて |

リスクマネジメント委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|--|
| 1 | H31. 4. 5 | <ul style="list-style-type: none"> ・事例検討について ・インシデントレポートについて |
| 2 | R1. 6. 7 | <ul style="list-style-type: none"> ・カルテ開示を行う患者について ・身体抑制について ・インシデントレポートについて |
| 3 | R1. 7. 5 | <ul style="list-style-type: none"> ・電話での病名等問い合わせについて ・各科トラブル発生時の連絡方法について ・入院患者の私物管理（義歯、補聴器、眼鏡など）について ・電話による業務中断を減らすために |
| 4 | R1. 8. 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制説明用紙、同意書改訂について ・CT造影検査時のビッグアナイド系糖尿病薬について ・個人情報の取り扱いについて ・安全ラウンドについて |
| 5 | R1. 9. 6 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制説明用紙、同意書改訂案について ・CT造影検査時のビッグアナイド系糖尿病薬について ・個人情報の取り扱いについて ・安全ラウンドについて |
| 6 | R1. 10. 4 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制説明用紙、同意書改訂について |

リスクマネジメント委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|----|----------|---|
| 7 | R1.11.15 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制同意書について ・救急カートの整備について ・院内、録音・動画、写真撮影禁止について ・注入栄養剤変更について |
| 8 | R1.12.9 | <ul style="list-style-type: none"> ・院内における録音・動画・写真撮影原則禁止についてポスター作成 ・自動血糖測定器リブレ、リブレプロ装着中の患者について ・在宅患者が服薬支援ロボを導入した場合の居宅療養管理指導料算定について ・予約センターの業務について |
| 9 | R2.1.10 | <ul style="list-style-type: none"> ・身体抑制説明書にある抑制予定期間について ・禁忌薬入力時の対応について ・職員の体調不良時の対応について |
| 10 | R2.2.7 | <ul style="list-style-type: none"> ・患者誤認事例について |
| 11 | R2.3.6 | <ul style="list-style-type: none"> ・患者の食物禁忌の取り扱いについて ・体内に異物がある患者の情報共有について |

感染対策委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|----------|--|
| 1 | H31.4.29 | <ul style="list-style-type: none"> ・3月細菌動向報告 ・3月抗菌薬使用状況 ・3月感染動向報告 ・感染対策ニュースについて |
| 2 | R1.5.21 | <ul style="list-style-type: none"> ・4月細菌動向報告 ・4月抗菌薬使用状況 ・4月感染動向報告 ・感染対策ニュースについて |
| 3 | R1.6.18 | <ul style="list-style-type: none"> ・5月細菌動向報告 ・5月抗菌薬使用状況 ・5月感染動向報告 ・CRE(大腸菌、肺炎桿菌)検出について |
| 4 | R1.7.16 | <ul style="list-style-type: none"> ・6月細菌動向報告 ・6月抗菌薬使用状況 ・6月感染動向報告 ・結核患者について ・委託職員の予防接種について ・Gene Xpertシステム「核酸抽出。PCR増幅・検出」について ・感染対策ニュースについて |

感染対策委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|----|------------|---|
| 5 | R1. 8. 20 | <ul style="list-style-type: none"> ・7月細菌動向報告 ・7月抗菌薬使用状況 ・7月感染動向報告 ・アスペルギルス感染について ・感染対策ニュースについて |
| 6 | R1. 9. 17 | <ul style="list-style-type: none"> ・8月細菌動向報告 ・8月抗菌薬使用状況 ・8月感染動向報告 ・ESBL産生菌のアウトブレイクについて ・感染対策ニュースについて |
| 7 | R1. 10. 15 | <ul style="list-style-type: none"> ・9月細菌動向報告 ・9月抗菌薬使用状況 ・9月感染動向報告 ・陰圧室について ・委託職員の予防接種について ・感染対策ニュースについて |
| 8 | R1. 11. 19 | <ul style="list-style-type: none"> ・10月細菌動向報告 ・10月抗菌薬使用状況 ・10月感染動向報告 |
| 9 | R1. 12. 17 | <ul style="list-style-type: none"> ・11月細菌動向報告 ・11月抗菌薬使用状況 ・11月感染動向報告 ・陰圧室のHEPAフィルターについて ・抗インフルエンザ薬 予防投与に関する説明と同意書について ・感染対策ニュースについて |
| 10 | R2. 1. 21 | <ul style="list-style-type: none"> ・12月細菌動向報告 ・12月抗菌薬使用状況 ・12月感染動向報告 ・実習、研修受け入れ時の予防接種、抗体価検査等の報告書について ・新型コロナウイルス感染症による肺炎について ・感染対策ニュースについて |
| 11 | R2. 2. 18 | <ul style="list-style-type: none"> ・1月細菌動向報告 ・1月抗菌薬使用状況 ・1月感染動向報告 ・新型コロナウイルス感染症の対応について ・滅菌物管理・院内ラウンド実施結果について ・感染ニュースについて |
| 12 | R2. 3. 17 | <ul style="list-style-type: none"> ・2月細菌動向報告 ・2月抗菌薬使用状況 ・2月感染動向報告 ・新型コロナウイルス感染症の対応について ・感染対策ニュースについて |

化学療法運営委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|--|
| 1 | R1. 5. 20 | ・レジメンの登録について |
| 2 | R1. 6. 25 | ・レジメンの登録について |
| 3 | R1. 7. 23 | ・レジメンの登録について |
| 4 | R1. 8. 27 | ・レジメンの登録について |
| 5 | R1. 9. 24 | ・レジメンの登録について |
| 6 | R1. 11. 26 | ・レジメンの登録について |
| 7 | R1. 12. 24 | ・抗がん剤ミキシング件数について |
| 8 | R2. 1. 28 | ・レジメンの登録について ・HBウイルス再活性化への対応について ・化学療法の同意書について |
| 9 | R2. 2. 25 | ・レジメンの登録について ・HBウイルス再活性化への対応について ・化学療法の同意書について |

褥瘡対策委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|--|
| 1 | R1. 7. 24 | ・各科報告 ・平成30年度褥瘡対策報告 ・褥瘡回診方法について |
| 2 | R2. 3. 19 | ・各科報告 ・2019年度上半期褥瘡対策報告 ・褥瘡回診方法について |

救急医療推進委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|---|
| 1 | H31. 4. 26 | ・芦屋消防報告 ・芦屋病院報告 ・住所不定の救急患者の対応について |

救急医療推進委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|----|------------|---|
| 2 | R1. 5. 24 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 |
| 3 | R1. 6. 28 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 ・ 緊急時連絡体制の整備について |
| 4 | R1. 7. 19 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 ・ 緊急時連絡体制の整備について |
| 5 | R1. 8. 16 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 ・ 収容不可の報告書について ・ 「救急の日」の催しの案内 |
| 6 | R1. 9. 20 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 ・ 収容不可の報告書について ・ 転院搬送について（消防より） |
| 7 | R1. 10. 25 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 ・ 転院搬送について（消防より） |
| 8 | R1. 11. 15 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 ・ 救急隊からの搬送依頼電話の取り扱い変更について ・ 救急車による転院搬送について |
| 9 | R1. 12. 20 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 ・ 救急隊からの搬送依頼電話の取り扱いについて ・ 救急外来での診断書の発行について ・ 芦屋消防から生涯研修について |
| 10 | R2. 1. 17 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 ・ 搬送時の確認について ・ 救急隊への要望について |
| 11 | R2. 2. 21 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 ・ 芦屋消防からの病院実習について |
| 12 | R2. 3. 37 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 芦屋消防報告 ・ 芦屋病院報告 |

チーム医療推進委員会（サポーターケアチーム）

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|----|-----------------|---|
| 1 | H31. 4 毎週水曜日 | ・平成31年4月新規サポーター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 | R1. 5 毎週水曜日 | ・令和元年5月サポーター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 | R1. 6 毎週水曜日 | ・令和元年6月サポーター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 | R1. 7 毎週水曜日 | ・令和元年7月サポーター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 | R1. 8 毎週水曜日 | ・令和元年8月サポーター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 | R1. 9 毎週水曜日 | ・令和元年9月サポーター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 | R1. 10 毎週水曜日 | ・令和元年10月サポーター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 | R1. 11 毎週水曜日 | ・令和元年11月サポーター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 | R1. 12 毎週水曜日 | ・令和元年12月サポーター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 | R2. 1 毎週水曜日 | ・令和2年1月サポーター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 | R2. 2 毎週水曜日 | ・令和2年2月サポーター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 | R2. 3 毎週水曜日 | ・令和2年3月サポーター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 |

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|----|------------|--|
| 1 | H31. 4. 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 |
| 2 | R1. 5. 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 |
| 3 | R1. 6. 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 |
| 4 | R1. 7. 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 |
| 5 | R1. 8. 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 |
| 6 | R1. 9. 30 | <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 | R1. 10. 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 ・ 算定実績について |
| 8 | R1. 11. 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 |
| 9 | R1. 12. 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 |
| 10 | R2. 1. 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 |
| 11 | R2. 2. 2 | <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 |
| 12 | R2. 3. 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 |

薬事委員会

| 開催日 | | 報告・協議事項 |
|-----|------------|---|
| 1 | H31. 4. 10 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・院内、院外の新規採用薬の検討 ・ジェネリック薬品の検討 ・削除薬・院外専用への切り替えの検討 ・期限切れの薬剤の報告 |
| 2 | R1. 6. 11 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・院内、院外の新規採用薬の検討 ・ジェネリック薬品の検討 ・削除薬・院外専用への切り替えの検討 ・期限切れの薬剤の報告 |
| 3 | R1. 8. 13 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・院内、院外の新規採用薬の検討 ・ジェネリック薬品の検討 ・院内削除薬の検討 ・期限切れ薬剤の報告 |
| 4 | R1. 10. 8 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・院内、院外の新規採用薬の検討 ・ジェネリック薬品の検討 ・院内削除薬の検討 ・期限切れ薬剤の報告 |
| 5 | R1. 12. 10 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・院内、院外の新規採用薬の検討 ・ジェネリック薬品の検討 ・院内削除薬の検討 ・期限切れ薬剤の報告 |
| 6 | R2. 2. 18 | <ul style="list-style-type: none"> ・緊急購入薬の報告 ・院内、院外の新規採用薬の検討 ・ジェネリック薬品の検討 ・院内削除薬の検討 ・期限切れ薬剤の報告 |

クリニカルパス推進委員会

| 開催日 | | 報告・協議事項 |
|-----|-----------|---|
| 1 | R1. 5. 20 | <ul style="list-style-type: none"> ・院内クリニカルパス作成状況について ・パス適応患者集計について ・パス中止件数について ・新規パスについて ・改訂パスとその修正内容について |

クリニカルパス推進委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|---|
| 2 | R1. 7. 22 | <ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計について ・パス中止件数について ・平成30年度パス別使用状況 ・新規パスについて ・改訂パスとその修正内容について |
| 3 | R1. 9. 9 | <ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計について ・作成途中の担当者について ・新規パスについて ・改訂パスとその修正内容について |
| 4 | R1. 11. 18 | <ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計について ・未完成パスに関して ・新規パスについて ・改訂パスとその修正内容について |
| 5 | R2. 1. 20 | <ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計について ・未完成パスに関して ・新規パスについて ・削除したパスについて ・改訂パスとその修正内容について |
| 6 | R2. 3. 16 | <ul style="list-style-type: none"> ・パス適応患者集計 ・新規パスについて ・アウトカム未評価件数について |

手術室・中材運営委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|---|
| 1 | H31. 4. 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 ・手術実績(下半期) ・手術実施率(下半期) |
| 2 | R1. 5. 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 ・手術稼働率(2~4月) ・GW期間中の手術について |

| 開催日 | | 報告・協議事項 |
|-----|------------|--|
| 3 | R1. 6. 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 |
| 4 | R1. 7. 9 | <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 |
| 5 | R1. 8. 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 ・5～7月手術枠利用率の評価 |
| 6 | R1. 9. 9 | <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 |
| 7 | R1. 10. 21 | <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 |
| 8 | R1. 11. 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 ・手術枠利用率(8～10月) |
| 9 | R1. 12. 9 | <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 |

手術室・中材運営委員会

| 開催日 | | 報告・協議事項 |
|-----|-----------|---|
| 10 | R2. 1. 20 | <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 ・手術室災害避難訓練実施報告 ・インシデント報告 |
| 11 | R2. 2. 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 ・手術稼利用率(11～1月) |
| 12 | R2. 3. 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 |

給食業務調整委員会

| 開催日 | | 報告・協議事項 |
|-----|-----------|---|
| 1 | R1. 5. 15 | <ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(3.4月) ・年間計画現況報告 ・院内栄養基準について |
| 2 | R1. 7. 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(5.6月) ・食事アンケート結果報告 ・朝食用パンの試食 ・下膳車の私物・ゴミ類の状況について |
| 3 | R1. 9. 4 | <ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(7.8月) ・年間計画報告について ・ゼリー食種類変更について ・特別メニューについて |
| 4 | R1. 11. 6 | <ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(9.10月) ・年間計画報告について ・ゼリー食について ・特別メニューについて |

給食業務調整委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|----------|---|
| 5 | R2. 1. 8 | <ul style="list-style-type: none"> ・非日常報告(11. 12月) ・年間計画報告について ・アラート遵守状況について |

コメディカル調整委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|--|
| 1 | R1. 11. 5 | <ul style="list-style-type: none"> ・各職員の体制について ・災害時の対応について |
| 2 | R2. 1. 28 | <ul style="list-style-type: none"> ・虐待対応マニュアルの改訂について |

学術研修委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|---|
| 1 | R1. 12. 6 | <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年 年間購入図書について ・研修計画について |

質・環境向上委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|--|
| 1 | R1. 7. 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・機能評価受審について ・機能評価PT選出について |
| 2 | R1. 10. 29 | <ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度調査の実施について ・職員満足度調査の実施について |
| 3 | R2. 3. 25 | <ul style="list-style-type: none"> ・患者満足度調査の結果について |

医師職等処遇改善検討委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|--|
| 1 | R1. 6. 27 | <ul style="list-style-type: none"> ・医師職負担軽減の平成30年度計画達成状況について ・看護職負担軽減の平成30年度計画達成状況について ・令和元年度医師職負担軽減および看護職負担軽減の計画策定について |

予防医療推進委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|--|
| 1 | R1. 5. 17 | <ul style="list-style-type: none"> ・3Dマンモグラフィ(トモシンセシス)の人間ドックオプションコース追加について ・風しん抗体検査及び風しん第5期予防接種の実施運用について |
| 2 | R1. 9. 26 | <ul style="list-style-type: none"> ・休日がん検診の実施について ・休日特定健診の実施について ・3Dマンモグラフィ 人間ドック基本項目追加について ・検査法の変更に係る健診判定基準について |
| 3 | R1. 12. 20 | <ul style="list-style-type: none"> ・休日がん検診の実施について ・人間ドックオプション項目追加について ・芦屋市肺がん検診読影方法の変更について ・協会けんぽ特定健診について |

放射線科運営委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|---|
| 1 | R1. 5. 31 | <ul style="list-style-type: none"> ・循環器内科心臓CTの曜日変更について ・CT機種選定委員会開催について ・MRI検査で嚙下外来（月・木）の頸部単純MRIについて |
| 2 | R1. 6. 28 | <ul style="list-style-type: none"> ・CT装置更新機器決定について ・CT装置更新時のレンタルCT運用方法 ・坂本泌尿器科より読影依頼について |
| 3 | R1. 7. 31 | <ul style="list-style-type: none"> ・CT装置(新・GE)更新スケジュールについて ・CT装置(現・シーメンス)メンテナンス日程について ・画像一時取り込み(郵送データ)依頼について |
| 4 | R1. 8. 30 | <ul style="list-style-type: none"> ・CT更新スケジュール最終決定について ・ドック肺がん検診 説明と日程変更について |
| 5 | R1. 9. 30 | <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度医療機器要求について ・今年度CT装置、更新完了報告 ・地域医療よりMRI検査依頼時「歯科インプラントの取り扱い」について |
| 6 | R1. 10. 28 | <ul style="list-style-type: none"> ・VF検査の予約枠外の検査取り扱い ・令和元年前期検査集計について ・MRI検査歯科インプラントの取り決め事項について |

放射線科運営委員会

| 開催日 | | 報告・協議事項 |
|-----|------------|---|
| 7 | R1. 11. 25 | <ul style="list-style-type: none"> ・他院画像の診断を放射線科に依頼する場合の確認事項について ・CT, MRI（心臓）の腫瘍系読影について ・所見宛名書きの不具合について ・開業医訪問について |
| 8 | R1. 12. 25 | <ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価 自己評価調査票提出について ・はしもとクリニック泌尿器科訪問について ・坂本泌尿器科へCT撮影方法の確認について |
| 9 | R2. 1. 27 | <ul style="list-style-type: none"> ・株式会社日立ヘルスケアの事業再編について ・X線透視診断装置EXAVISTA（日立）の注意喚起について ・新型コロナウイルス感染症喚起について ・各種マニュアルの文責者名について |
| 10 | R2. 2. 26 | <ul style="list-style-type: none"> ・心エコー、造影エコーなどのCD書き込み時のエラーについて ・書き込みCDを取りに来る時の注意について ・他院の造影CTでの死亡例について ・診断レポートの未読・既読について ・救急外来の持参CD画像データの閲覧について |
| 11 | R2. 3. 25 | <ul style="list-style-type: none"> ・読影レポート未読について ・造影剤「オムニパーク」の製造販売承認の継承について ・地域連携より開業医アンケートの結果報告について ・新型コロナウイルス肺炎疑いCT所見について ・放射線科あコロナウイルス感染した場合の想定について |

安全衛生委員会

| 開催日 | | 報告・協議事項 |
|-----|------------|--|
| 1 | R1. 8. 19 | <ul style="list-style-type: none"> ・安全衛生委員会の開催について ・令和元年度職員定期健康診断について ・医師の当直回数について ・超過勤務状況について |
| 2 | R1. 9. 9 | <ul style="list-style-type: none"> ・心身の健康支援合同連絡協議会について（報告） ・職場環境改善について ・超過勤務状況について |
| 3 | R1. 10. 21 | <ul style="list-style-type: none"> ・各種ワクチン接種について ・職員健康診断について ・医師の当直回数について ・超過勤務状況について |

安全衛生委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|--|
| 4 | R1. 11. 18 | <ul style="list-style-type: none"> ・職員健康管理に関する事項について ・ハラスメント研修会の開催について ・医師の当直回数 ・超過勤務状況について |
| 5 | R1. 12. 23 | <ul style="list-style-type: none"> ・職場環境改善活動について ・ハラスメント研修会の開催について ・医師の当直回数について ・超過勤務状況について |
| 6 | R2. 1. 20 | <ul style="list-style-type: none"> ・職場環境改善活動について ・ハラスメント研修会の開催について ・医師の当直回数について ・超過勤務状況について |
| 7 | R2. 2. 17 | <ul style="list-style-type: none"> ・令和元年度ストレスチェックアンケート結果について ・ハラスメント研修会の開催について ・医師の当直回数について ・超過勤務状況について |
| 8 | R2. 3. 16 | <ul style="list-style-type: none"> ・管理職向けハラスメント研修会の開催延期について ・各種検診の実施について ・医師の当直回数について ・超過勤務状況について ・その他 <ul style="list-style-type: none"> ①令和2年度安全衛生委員会開催予定（上半期分） ②事務職以外の復職支援策について |

医療ガス安全管理委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|--|
| 1 | R2. 2. 13 | <ul style="list-style-type: none"> ・点検結果報告 ・実施責任者選出について ・酸素マニユールドについて ・笑気ガスボンベ耐圧検査について ・アウトレットの始業点検について |

輸血療法委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|--|
| 1 | R1. 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 ・検査科より |

輸血療法委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|--|
| 2 | R1. 7. 22 | <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 ・検査科より |
| 3 | R1. 9. 30 | <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 ・検査科より |
| 4 | R1. 11. 25 | <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 ・検査科より |
| 5 | R2. 1. 27 | <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 ・検査科より |

医師研修管理委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|--|
| 1 | R1. 5. 16 | <ul style="list-style-type: none"> ・初期研修医1年目、2年目のスケジュール及び兵庫医科大学病院からの初期研修医スケジュールについて ・令和2年度初期研修医採用試験実施日等について |
| 2 | R1. 8. 8 | <ul style="list-style-type: none"> ・初期研修医の現況についての確認 ・令和2年度初期研修医採用試験実施日等・スケジュールについて ・試験問題(小論文)協議及び決定 |
| 3 | R1. 10. 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・研修医の現況について ・2019年度「基本的臨床能力評価試験」実施について ・2019年度「CPC開催」について ・2020年「臨床研修病院説明会」について |
| 4 | R1. 12. 12 | <ul style="list-style-type: none"> ・初期研修医の現況についての確認 ・令和元年度CPC開催について ・令和2年「臨床研修医病院説明会」について ・令和2年「大阪大学内科系科合同説明会」について |
| 5 | R2. 2. 13 | <ul style="list-style-type: none"> ・初期研修医の現況についての確認 ・令和2年「臨床研修医病院説明会」について ・令和2年「大阪大学内科系科合同説明会」について ・令和2年度一般外来での研修について ・令和2年度兵庫医科大学病院からの受け入れについて ・市立芦屋病院臨床研修医管理要領・研修プログラムの見直しについて ・2年目初期臨床研修医の修了について |

医師研修管理委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|---|
| 6 | R2. 3. 12 | <ul style="list-style-type: none"> ・初期研修医の現況についての確認 ・令和2年度「会計年度任用職員制度」について ・初期研修医時間外勤務について ・初期研修医の救急宿直明けの翌日の職免取得について ・令和2年度兵庫医科大学からの受け入れについて ・令和2年度初期研修医の入職について（3名） |

臨床検査適正化委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|--|
| 1 | R1. 6. 6 | <ul style="list-style-type: none"> ・外部精度管理調査報告について ・検体検査判断材料・管理加算等算定実績について ・院内実施検査の外注化について ・人間ドックでの「頸部エコー」のオプション設定について ・臨床検査科の今後の予定について |
| 2 | R1. 12. 19 | <ul style="list-style-type: none"> ・外部精度管理調査報告について ・検体検査判断材料・管理加算等算定実績について ・内部精度管理について ・ALP、LDの測定法の変更について |

糖尿病教室

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|---|
| 1 | H31. 4. 12 | <ul style="list-style-type: none"> ・4月以降の糖尿病教室について ・糖尿病学習入院資料の運用および現況報告について |
| 2 | R1. 5. 10 | <ul style="list-style-type: none"> ・6月以降の糖尿病教室について |
| 3 | R1. 6. 14 | <ul style="list-style-type: none"> ・7月の公開講座について ・9月の糖尿病教室について |
| 4 | R1. 9. 13 | <ul style="list-style-type: none"> ・7月、9月の公開講座について ・10月の糖尿病教室について |
| 5 | R1. 10. 11 | <ul style="list-style-type: none"> ・10月の糖尿病教室について ・11月の糖尿病教室について |
| 6 | R1. 11. 8 | <ul style="list-style-type: none"> ・11月の糖尿病教室について ・12月の糖尿病教室について ・患者会活動 糖尿病ウォークラリーについて |

糖尿病教室

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|---|
| 7 | R1. 12. 13 | <ul style="list-style-type: none"> ・12月の糖尿病教室について ・1月の糖尿病教室について ・令和2年度の糖尿病教室について |
| 8 | R2. 1. 10 | <ul style="list-style-type: none"> ・1月の糖尿病教室について ・2月の糖尿病教室について ・令和2年度の糖尿病教室について |
| 9 | R2. 2. 14 | <ul style="list-style-type: none"> ・2月の糖尿病教室について ・3月の糖尿病教室について ・令和2年度の糖尿病教室について |

広報推進委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|---|
| 1 | R1. 8. 21 | <ul style="list-style-type: none"> ・病院誌22号(平成30年度実績)の作成について ・ホームページについて |
| 2 | R1. 9. 18 | <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページについて |
| 3 | R2. 3. 11 | <ul style="list-style-type: none"> ・院内掲示物について ・病院誌第23号に掲載するトピックスについて ・広報あしや・広報番組年間計画について |

診療材料適正化委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|---|
| 1 | R1. 6. 24 | <ul style="list-style-type: none"> ・診療材料の新規登録申請について ・診療材料の定数増申請について ・診療材料の定数削減申請について |
| 2 | R1. 10. 23 | <ul style="list-style-type: none"> ・診療材料の新規登録申請について ・診療材料の定数削減申請について |
| 3 | R1. 11. 26 | <ul style="list-style-type: none"> ・第2回開催の協議に対する結果について ・診療材料の新規登録・定数削減申請について ・診療材料納入価に対する価格交渉の実施について |

医療機器整備委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|-------------------------|
| 1 | R1. 11. 29 | ・予算要求に係わるヒアリングについて |
| 2 | R1. 12. 6 | ・予算要求に係わるヒアリング結果の協議について |

地域医療推進委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|--|
| 1 | R1. 6. 27 | ・平成30年度 紹介率・逆紹介率について ・外来患者における紹介状の取り寄せについて |
| 2 | R2. 1. 21 | ・直近の断診状況について ・紹介率・逆紹介率の状況について ・予定入院患者数増加の取り組みについて ・初診患者増加への取り組みについて |

院内開業調整委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|-----------|---|
| 1 | R1. 6. 10 | ・坂本泌尿器科からの協議事項 ・山内歯科・口腔外科からの協議事項 |
| 2 | R1. 9. 2 | ・院内の清掃について ・外来正面入口と芦屋メディカルコミュニティー間の通路の清掃について ・土日の南駐車場から芦屋メディカルコミュニティーへの誘導について |
| 3 | R1. 12. 2 | ・土日の南駐車場から芦屋メディカルコミュニティーへの誘導について ・年末年始の休診情報 |
| 4 | R2. 3. 2 | ・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 | R1. 10. 25 | ・サマリーの記載率・完成率について ・オーディットについて ・医療機器管理システムについて ・手術同意書等の様式変更について |

診療システム化推進委員会

| | 開催日 | 報告・協議事項 |
|---|------------|---|
| 2 | R1. 11. 27 | <ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・診療録に記載すべきでない事項について ・カルテ開示請求時コメントについて ・オーダー画面の検索機能追加について ・診察券発行機の更新について ・手術同意書等の様式変更について |
| 3 | R2. 1. 29 | <ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーデイトの実施について ・死亡扱いにならないカルテについて ・入院予約の食事指示について ・部門システムのセキュリティについて |
| 4 | R2. 2. 26 | <ul style="list-style-type: none"> ・サマリーの記載率、完成率について ・オーデイトの実施について ・システム運用管理規定について ・院内メールの返信引用機能について ・同意書・説明書のチェックボックスについて |

講座等活動実績

【市民向け講座等】

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2019 「認知症を学ぶ」 | 9月1日 | ルナ・ホール | 550名 |

ホスピタルフェスタ

| 項 目 | 開催日 | 開催場所 | 参加人数 |
|------------------|--------|--------|------|
| あしやホスピタルフェスタ2019 | 11月10日 | 市立芦屋病院 | 600名 |

公開講座

| 項 目 | 開催日 | 開催場所 | 参加人数 |
|--|-------|----------|------|
| 人生100年時代 延ばそう健康寿命 | 4月13日 | 芦屋市民センター | 57名 |
| 飲み込みにくい? ～嚥下障害の診断・治療・リハビリ～ | 5月11日 | | 50名 |
| 胆嚢の疾患と治療 ～“胆石持ち”って言われたけど～ | 6月8日 | | 44名 |
| 出張!糖尿病教室 | 7月13日 | | 61名 |
| こどもの急病 ～おうちでできるホームケア～ | 8月3日 | | 9名 |
| いびきをかいったり、昼間うとうとしませんか? ～睡眠時無呼吸の可能性～ | 11月9日 | | 40名 |
| 胃瘦の話 | 12月7日 | | 37名 |
| 骨粗鬆症の話 | 1月11日 | | 84名 |
| 私の人生会議について考えてみましょう | 2月8日 | | 53名 |

糖尿病教室

| 項 目 | 開催日 | 開催場所 | 参加人数 |
|------------------------------------|--------|--------|------|
| 糖尿病をよく知ろう | 4月12日 | 市立芦屋病院 | 36名 |
| 安全な食事療法を考えよう 運動療法について | 5月10日 | | 29名 |
| 自己血糖測定について 処方薬のねらい 熱中症対策について | 6月14日 | | 29名 |
| 糖尿病と眼合併症 外食・中食・間食の上手なとり方 | 9月13日 | | 25名 |
| フレイル予防の運動 フレイル予防の食事 | 10月11日 | | 31名 |
| 世界糖尿病デー記念ミニイベント 糖尿病の最新治療 | 11月8日 | | 37名 |
| シックデイの対応 検査結果の見方 年末年始の食事の工夫 | 12月13日 | | 29名 |
| 糖尿病と腎合併症 糖尿病薬の違いを理解しよう | 1月10日 | | 34名 |
| あなたもできる!糖尿病とスキンケア 腎機能にあわせた運動の提案 | 2月14日 | | 33名 |

院内コンサート

| 項 目 | 開催日 | 開催場所 |
|-----------|-------------------------|--------|
| ほのぼのコンサート | 月1回 | 市立芦屋病院 |
| マチネーコンサート | 月1回 | |
| 講堂コンサート | 6月16日 9月15日 12月8日 | |

その他

| 項 目 | 開催日 | 開催場所 |
|--------------------------|--------------|---------|
| 芦屋さくらまつり | 4月6日 4月7日 | 芦屋川付近 |
| 休日がん検診 | 10月6日 | 市立芦屋病院 |
| 休日特定健診 | 11月10日 | 市立芦屋病院 |
| 子育て支援活動「あい・あいるーむ」「カンガルー」 | 月1回 | 市内集会所ほか |

【医療従事者向け講座等（地域医療機関含む）】

医療安全研修会

| 項 目 | 開催日 | 開催場所 | 参加人数 |
|-----------------------|---------------|--------|------|
| 院内情報セキュリティー(個人情報の取扱い) | 6月3日 6月17日 | 市立芦屋病院 | 294名 |
| ベンゾジアゼピン系薬剤の現状と漢方 | 8月1日 | | 106名 |
| 認知症と睡眠の問題について | 11月7日 | | 134名 |
| 心理的安全性について | 12月5日 | | 156名 |

院内感染対策研修会

| 項 目 | 開催日 | 開催場所 | 参加人数 |
|--------------------------------------|-----------------|--------|------|
| 標準予防策ってどんなこと～業務場面で振り返ろう～ | 6月13日 6月21日 | 市立芦屋病院 | 279名 |
| 今、伝えたいこと～中心静脈ライン関連感染の管理と疥癬～ | 8月8日 | | 36名 |
| 楽しく学ぼう！感染症の基本 | 9月11日 9月26日 | | 31名 |
| 薬剤耐性菌の理解を深めよう～高齢者施設の感染対策～ | 10月17日 | | 26名 |
| 身近に潜む危険生物～ダニ媒介感染症～ | 10月18日 11月1日 | | 224名 |
| C. difficile感染症に診断と治療～再発による医療負担への影響～ | 10月23日 | | 18名 |
| 感染性胃腸炎～吐物の処理を中心に～ | 12月20日 | | 63名 |
| 個人防護具の正しい使用方法 | 1月13日 1月23日 | | 31名 |

緩和ケア研修会

| 項 目 | 開催日 | 開催場所 | 参加人数 |
|--------------------------|------|--------|------|
| 第2回 市立芦屋病院主催 阪神圏域緩和ケア研修会 | 6月9日 | 市立芦屋病院 | 27名 |

地域連携研修会

| 項 目 | 開催日 | 開催場所 |
|---|--------|----------------------|
| 第3回 芦屋市緩和医療連絡協議会 | 5月11日 | 芦屋市医師会医療センター |
| 兵庫医科大学病院 第19回地域医療懇談会 | 5月18日 | ホテルヒューイット甲子園 |
| 心不全フォーラム | 6月13日 | 酒蔵通り煉瓦館 |
| 第1回 西宮市脳卒中地域連携パス会議研修会「脳卒中の栄養ケア」 | 6月21日 | 西宮敬愛会病院 |
| 病診地域連携 K I Z U N A の会「認知症予防のナウ」 | 6月27日 | ホテル竹園 |
| 第23回 西宮緩和医療研修会「緩和ケア病棟をめぐる最新の話」 | 8月3日 | 兵庫県立西宮病院 |
| 第4回 芦屋市緩和医療連絡協議会 | 9月14日 | 芦屋市医師会医療センター |
| S A S 診療連携カンファレンス「睡眠時無呼吸と生活習慣病」 | 9月19日 | 市立芦屋病院 |
| 第3回 退院調整ルール点検協議研修会 | 9月27日 | 西宮市役所東館8階 |
| 第2回 西宮市脳卒中地域連携パス会議研修会「大規模災害リハビリテーション支援関連団体 J R A T を知っていますか？」 | 10月17日 | 西宮敬愛会病院 |
| 兵庫県神経難病医療ネットワーク研修会 | 12月1日 | 神戸市教育会館 |
| 第10回 兵庫県緩和とチーム研修会 | 1月25日 | BIZ SPEACE HIMEJI |
| 西宮市脳卒中連携セミナー | 1月30日 | ホテルヒューイット甲子園 |
| 芦屋緩和ケア研修会 | 1月31日 | 市立芦屋病院 |
| 第4回 芦屋市緩和医療連絡協議会 | 2月1日 | 芦屋市医師会医療センター |
| 第20回 神戸市東灘区医師会 病診連携学術集団会 | 2月22日 | 神戸ベイシェラトンホテル& Towers |

【各種広報活動】

芦屋市広報番組「あしやトライアングル」(J-COMケーブルテレビ)

| 内 容 | 放送日 |
|--|-------|
| 特集「24時間・365日の救急医療体制～市立芦屋病院～」 | 7月前半 |
| お知らせ「あしや健康フォーラム2019」 | 8月後半 |
| お知らせ「休日がん検診のご案内」 | 9月前半 |
| お知らせ「あしやホスピタルフェスタ2019」 お知らせ「休日特定健診のご案内」 | 10月後半 |
| 特集「糖尿病治療に取り組む～市立芦屋病院～」 | 1月後半 |

市立芦屋病院だより 「HOPE plus」

| 内 容 | 掲載日 |
|--|-------|
| <ul style="list-style-type: none"> ・新任Drのご紹介 ・外科のご紹介「一般消化器外科を中心に安全で良質な手術の提供に努めています」 ・眼科のご紹介「白内障、緑内障、糖尿病網膜症の診療に力を入れています」 ・MRI装置を新しい機器に更新しました ・芦屋さくらまつり2019 | 4月1日 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・あしや健康フォーラム2019 開催のご案内 ・あしやふるさと寄附金(芦屋市病院事業基金)について ・血液・腫瘍内科のご紹介 ・外来栄養相談「糖尿病の食事療法 基本に戻ろう」 ・外科専門外来のご紹介 | 7月1日 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・あしやホスピタルフェスタ2019のご案内 ・八神純子さんスペシャルコンサートを開催 ・脳神経外科の紹介 ・検診について ・CT装置が新しくなりました | 10月1日 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・事業管理者新年のあいさつ「平和を願う」 ・休日がん検診の開催 ・循環器内科のご紹介 ・お薬調整入院について ・開放型病床のご案内 ・土砂災害対策訓練を実施しました | 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 |

研究発表・論文等

芦屋クリニカルカンファレンス

| 開催日時 | 座長 | 発表者 | 演 題 | 会 場 |
|--------------|-------|--|---|---------|
| 2019. 4. 23 | 竹田 晃 | 池田 公一郎 | 胃石性腸閉塞に対し内視鏡的破砕術を施行した2症例 | 芦屋市医師会館 |
| | | 山下 由紀子 | 無治療で寛解した後天性血栓性血小板減少性紫斑病 | |
| 2019. 5. 28 | 水谷 伸 | 佐々木 亨 | 肛門に発生した手掌大の神経内分泌癌(NEC)の1例 | |
| | | 小嶋 和絵 | 高度な貧血を主訴に診断されたクローン病の1例 | |
| 2019. 6. 25 | 片岡 政子 | 川村 直生 | 首下がり症候群に対し理学療法評価が効果的治療の一助となった症例 | |
| | | 中濱 義人 中野 康佑 間瀬 浩史 西岡 彩 紺屋 浩之 | 低血糖を契機に診断された内分泌疾患2症例について | |
| 2019. 7. 30 | 紺屋 浩之 | 木村 朱里 | 当院における埋め込み型CVカテーテルに関する合併症の検討 | |
| | | 宮本 大夢 中濱 義人 間瀬 浩史 西岡 彩 紺屋 浩之 | インクレチン関連薬使用例での胆石、胆嚢炎合併例 | |
| 2019. 9. 24 | 荒木 信人 | 大前 隆仁 | がん支持・緩和・治療の中で漢方治療の運用 | |
| | | 荒木 信人 | McCune-Albright症候群とプラリア | |
| 2019. 10. 29 | 臼井 健郎 | 宮本 大夢 臼井 健郎 後藤 厚 竹村 忠晴 石井 久美子 池田 譲太 竹田 晃 | 肝細胞癌巨大脾転移に対し緊急TAEとLenvatinib が効果的であった一例 | |
| | | 宮田 明未 | 発熱、咽頭痛、排尿時痛を主訴に受診した40歳代女性 | |

| 開催日時 | 座長 | 発表者 | 演 題 | 会 場 |
|--------------|-------|--|--|---------|
| 2019. 11. 26 | 森田 拓 | 宮本 大夢 佐々木 亨 三方 彰喜 牧野 俊一郎 田守 登茂治 畠野 尚典 水谷 伸 | 吻合部狭窄・腹膜播種を伴う切除不能進行胃癌に対して化学療法weekly PTX+S-1が奏功し残胃全摘術（R0）を施行し得た1例 | 芦屋市医師会館 |
| | | 森田 拓 磯野 員倫 | 急性腎炎症状を契機に診断されたC3腎症の1例 | |
| 2020. 1. 28 | 北川 泰生 | 新門 加奈子 間瀬 浩史 中濱 義人 西岡 彩 紺屋 浩之 | SGLT-2阻害薬内服中に肺炎を合併して正常血糖糖尿病性ケトアシドーシスを来した I 型糖尿病の1例 | |
| | | 西 孝弘 伊阪 大二 北川 泰生 | MRIが血栓との鑑別に有用であった右室腫瘍の1例 | |
| 2020. 2. 25 | 三方 彰喜 | 牧野 俊一郎 | 肝膿瘍を契機に直腸癌が発見された1例 | |
| | | 今井 教仁 | 在宅嚥下障害患者における骨格筋量の低下が咽頭期の嚥下機能に及ぼす影響 | |

医局論文発表

内科

| 著者 | 題名 | 雑誌名 | 巻号 |
|---|--|-----------|---------------------------------------|
| 大前 隆仁 | オピオイド誘発性便秘症における治療薬の 選び方と使い方③ 漢方薬 | 薬局 | 70(6): 1312- 1317, 2019. (南山 堂) |
| 松田 良信 | A Novel Palliative Care Approach Using Virtual Reality for Improving Various Symptoms of Terminal Cancer Patients: A Preliminary Prospective, Multicenter Study. | 臨床栄養 | 第134巻第6号 (臨時増 刊号) |
| 中野 康佑 山根 和彦 間瀬 浩史 西岡 彩 紺屋 浩之 | 低血糖を契機に続発性副腎皮質機能低下症 の診断に至った2例 | 日本内分泌学会雑誌 | 95巻1号 Page466、 2019 |
| 紺屋 浩之 今井 教仁 原田 恵理 中野 康佑 西岡 彩 間瀬 浩史 片岡 政子 | 高齢糖尿病患者における早期認知障害 (MCI) の特徴についての検討 | 糖尿病 | 62巻Suppl. 1 PageS- 159、2019 |
| 田村 宏 宮本 俊朗 片岡 政子 今井 教仁 原田 恵理 澤田 かおる 間瀬 浩史 西岡 彩 中野 康佑 紺屋 浩之 | 2型糖尿病患者の認知機能の低下は歩行速 度と膝伸展筋力に関連する | 糖尿病 | 62巻Suppl. 1 PageS- 172、2019 |
| 中野 康佑 西岡 彩 間瀬 浩史 田村 宏 杉山 昌晃 加隈 愛子 澤田 かおる 船江 智子 阪本 純子 番田 由紀子 松若 昌代 松谷 聡 角田 拓 矢野 雄三 松尾 俊宏 片岡 政子 紺屋 浩之 | 当院におけるGLP-1受容体作動薬の腎機能 に対する長期的作用についての検討 | 糖尿病 | 62巻Suppl. 1 PageS- 216、2019 |

| 著 者 | 題 名 | 雑 誌 名 | 巻 号 |
|--|---|----------|------------------------------|
| 澤田 かおる 加隈 愛子 紺屋 浩之 番田 由紀子 船江 智子 田村 宏 | サルコペニア予防～退院後も継続可能な食事の提案～ | 糖尿病 | 62 巻 Suppl. 1 PageS-352、2019 |
| 高倉 竜彦 木村 稚菜 助永 匡比古 間瀬 浩史 神崎 暁慶 片岡 政子 紺屋 浩之 | 歩行障害を主訴に来院した2型糖尿病の1例 | 芦屋市医師会会報 | 227号Page124-5、2019 |
| 山根 和彦 助永 匡比古 間瀬 浩史 神崎 暁慶 片岡 政子 紺屋 浩之 | 低身長低体重児で早朝空腹時低血糖を契機に汎下垂体機能低下症を疑った1例 | 芦屋市医師会会報 | 227号Page126-8、2019 |
| 山根 和彦 片岡 政子 助永 匡比古 西岡 彩 間瀬 浩史 神崎 暁慶 紺屋 浩之 西浦 哲雄 | 三叉神経領域の感覚脱失を認めたウイルス性髄膜炎歩行障害の1例 | 芦屋市医師会会報 | 227号Page129-31、2019 |
| 西 孝弘 西岡 彩 中野 康佑 助永 匡比古 間瀬 浩史 片岡 政子 神崎 暁慶 紺屋 浩之 | 1型糖尿病に合併した二次性低血糖の一例 | 芦屋市医師会会報 | 227号Page137-8、2019 |
| 片岡 政子 今井 教仁 原田 恵理 小嶋 和絵 石井 良平 紺屋 浩之 竹田 晃 西浦 哲雄 | MMSE、MoCA-Jを用いて検出した高齢糖尿病患者における軽度認知障害(MCI)について | 臨床神経学 | 59巻Suppl. Page S353、2019 |
| 中濱 義人 中野 康佑 間瀬 浩史 西岡 彩 紺屋 浩之 | 低血糖を契機に診断された内分泌疾患2症例について | 芦屋市医師会会報 | 228号Page48-50、2020 |

| 著者 | 題名 | 雑誌名 | 巻号 |
|---|---|-------------------------------------|--------------------------|
| 中濱 義人 宮本 大夢 間瀬 浩史 西岡 彩 紺屋 浩之 | 当院におけるインクレチン関連薬使用例での胆石、胆嚢炎合併例についての検討 | 芦屋市医師会会報 | 228号Page51-53、2020 |
| 山下 由紀子 大西 麻由 近藤 裕文 今田 慎也 中島 恵実 松谷 聡 神崎 暁慶 紺屋 浩之 西浦 哲雄 | 日本紅斑熱4例の検討 | 日本内科学会雑誌 | 109巻Suppl. Page 256、2020 |
| Tamura H Miyamoto T Tamaki A Nawa G Konya H | Osteoporosis complication is a risk factor for frailty in females with type 2 diabetes mellitus | Journal of Physical Therapy Science | 2019:31 621-624 |

産婦人科

| 著者 | 題名 | 雑誌名 | 巻号 |
|------------------------|--|-------------|-----------------|
| 木村 俊夫 宮田 明未 銭 鴻武 | 膣粘膜の剥離・切除を行わない膣閉鎖術； Simple Colpocleisis | 日本女性骨盤底医学会誌 | 第17巻第1号in press |

整形外科

| 著者 | 題名 | 雑誌名 | 巻号 |
|---|--|-----------------|---------------------------|
| Araki N | Fusion gene-oriented precision medicine in soft tissue sarcoma. | Lancet Oncol. | Sep;20(9):1189-1190, 2019 |
| Ukon Y Outani H Nagata S Konishi E Imai R Demizu Y Okimoto T Naka N Araki N | Rectotumoral fistula formation occurring more than 5 years after carbon ion radiotherapy for sacral chordoma: A case report. | Mol Clin Oncol. | May;10(5):487-491, 2019 |

| 著 者 | 題 名 | 雑 誌 名 | 巻 号 |
|---|--|-----------------|----------------------------|
| Takenaka S Araki N Ueda T Kakunaga S Imura Y Hamada KI Outani H Naka N Myoui A Yoshikawa H | Clinical Outcomes of Osteoarticular Extracorporeal Irradiated Autograft for Malignant Bone Tumor. | Sarcoma | Mar 30;2020 |
| Outani H Kakunaga S Hamada K Takenaka S Imura Y Nagata S Tanaka T Tamiya H Oshima K Naka N Kudawara I Araki N Ueda T Yoshikawa H | Favorable outcomes of localized synovial sarcoma patients with a high utilization rate of neoadjuvant and/or adjuvant chemotherapy. | Mol Clin Oncol. | Aug;11(2):151-156, 2019 |

医局学会発表

内科

| 発 表 者 | 演 題 | 学 会 名 | 月 日 |
|---|---|-------------------|----------------|
| 中野 康佑 山根 和彦 間瀬 浩史 西岡 彩 紺屋 浩之 | 低血糖を契機に続発性副腎皮質機能低下症 の診断に至った2例 | 第92回日本内分泌学会学術集会 | 2019. 5. 9-11 |
| 片岡 政子 今井 教仁 原田 恵理 小嶋 和絵 石井 良平 紺屋 浩之 竹田 晃 西浦 哲雄 | MMSE、MoCA-Jを用いて検出した高齢糖尿病 患者における軽度認知障害(MCI)について | 第60回日本神経学会学術集会 | 2019. 5. 22-25 |
| 紺屋 浩之 今井 教仁 原田 恵理 中野 康佑 西岡 彩 間瀬 浩史 片岡 政子 | 高齢糖尿病患者における早期認知障害 (MCI) の特徴についての検討 | 第62回日本糖尿病学会年次学術集会 | 2019. 5. 23-25 |

| 発表者 | 演 題 | 学 会 名 | 月 日 |
|---|---|-------------------------|----------------|
| 田村 宏 宮本 俊朗 片岡 政子 今井 教仁 原田 恵理 澤田 かおる 間瀬 浩史 西岡 彩 中野 康佑 紺屋 浩之 | 2型糖尿病患者の認知機能の低下は歩行速度と膝伸展筋力に関連する | 第62回日本糖尿病学会年次学術集会 | 2019. 5. 23-26 |
| 中野 康佑 西岡 彩 間瀬 浩史 田村 宏 杉山 昌晃 加隈 愛子 澤田 かおる 船江 智子 阪本 純子 番田 由紀子 松若 昌代 松谷 聡 角田 拓 矢野 雄三 松尾 俊宏 片岡 政子 紺屋 浩之 | 当院におけるGLP-1受容体作動薬の腎機能に対する長期的作用についての検討 | 第62回日本糖尿病学会年次学術集会 | 2019. 5. 23-25 |
| 片岡 政子 | MMSE、MoCA-Jを用いて検出した高齢糖尿病患者における軽度認知障害（MCI）について | 第60回日本神経学会学術大会 | 2019. 5. 25 |
| 松田 良信 他 | シンポジウム1 メサドン論議 | 第24回日本緩和医療学会学術大会 | 2019. 6. 21 |
| 松田 良信 他 | フェンタニルからメサドンへのオピオイドスイッチングにおける一つの方法 | 第24回日本緩和医療学会学術大会 | 2019. 6. 21 |
| 渡部 和子 | eGFRの意味するもの | 第60回日本人間ドック学会 | 2019. 7. 25-26 |
| 大前 隆仁 | 卵巣癌術後の多彩な症状に漢方治療が奏功し、術後化学療法に移行できた症例 | 第4回日本がんサポーターティブケア学会学術集会 | 2019. 9. 6 |
| 大前 隆仁 他 | 卵巣癌術後の多彩な症状に漢方治療が奏功し、術後化学療法に移行できた症例 | 第4回日本がんサポーターティブケア学会学術集会 | 2019. 9. 16 |
| 松田 良信 他 | 緩和ケア病棟入院患者の向精神薬の使用状況 | 第32回日本サイコオンコロジー学会 | 2019. 10. 11 |

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|---|---|------------------------------|-----------------|
| 山下 由紀子 西本 哲朗 近藤 裕文 大西 麻由 西浦 哲雄 | 無治療で寛解した後天性血栓性減少性紫斑症 | 第81回日本血液学会学術集会 | 2019. 10. 11－13 |
| 松田 良信 他 | 緩和ケア病棟におけるオピオイド過量投与の1例 | 第2回日本緩和医療学会関西支部学術大会 | 2019. 10. 20 |
| 大前 隆仁 松田 良信 岡本 禎晃 仁木 一順 加治 佐直子 橋野 陽子 金井 菜穂子 | 漢方治療による状態の好転を契機に緩和病棟からの自宅退院を希望し、自宅看取りとなった1事例 | 第43回日本死の臨床研究会 | 2019. 11. 3 |
| 松田 良信 他 | 経鼻イレウスチューブを挿入を拒否し、鎮静を希望したがん性腹膜炎の1事例 | 第43回死の臨床研究会年次大会 | 2019. 11. 3 |
| 中濱 義人 西岡 彩 間瀬 浩史 紺屋 浩之 小山 英則 | 当院におけるインクレチン関連薬使用例での胆石、胆嚢炎合併例についての検討 | 第56回日本糖尿病学会近畿地方会 | 2019. 11. 10 |
| 近藤 裕文 大西 麻由 山下 由紀子 西浦 哲雄 廣田 誠一 | 著名な貧血の診断に難渋し、悪性リンパ腫に続発した赤芽球 癆と自己免疫性溶血性貧血を原因と考えた一例 | 第112回近畿血液学地方会 | 2019. 11. 16 |
| 松田 良信 他 | 緩和ケア病棟病床利用率上昇の試み | 第26回日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会 in 山梨 | 2019. 12. 14 |
| 澤田 かおる 加隈 愛子 岡野 万里子 紺屋 浩之 | 診療所と連携した病院栄養士による栄養食事指導の試み | 第23回日本病態栄養学会年次学術集会 | 2020. 1. 25 |

産婦人科

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|------------------------|-----------------------|-----------------|------------|
| 木村 俊夫 宮田 明未 銭 鴻武 | 直腸脱を合併した骨盤臓器脱に対する経腔手術 | 第29回骨盤外科機能温存研究会 | 2019. 6. 1 |

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|--|--|--|--|
| 木村 俊夫 宮田 明未 銭 鴻武 佐治 文隆 | 腔粘膜剥離を行わない腔閉鎖術 | 第140回近畿産科婦人科学会 第93回兵庫県産婦人科学会 第21回女性骨盤底学会 第34回日本女性医学学会 | 2019. 6. 15-16 2019. 6. 30 2019. 7. 20-21 2019. 11. 2-3 |
| 木村 俊夫 宮田 明未 銭 鴻武 | 中部尿道スリングのテープ調節に関連する体位と尿道の運動性の検討 | 第26回排尿機能学会 | 2019. 9. 12-14 |
| 銭 鴻武 宮田 明未 木村 俊夫 天満 久美子 宮本 愛子 佐治 文隆 | 10代に発症した卵巣子宮内膜症性嚢胞の1例—若年者の子宮内膜症の管理について | 第59回日本産科婦人科内視鏡学会 | 2019. 9. 12-15 |
| 宮田 明未 銭 鴻武 木村 俊夫 天満 久美子 宮本 愛子 佐治 文隆 | 子宮頸部筋腫と鑑別を要した腔壁平滑筋腫を腹腔鏡下に摘出した1例 | 第59回日本産科婦人科内視鏡学会 | 2019. 9. 12-14 |

外科

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|---|---------------------------------------|-------------|-----------------|
| 佐々木 亨 畠野 尚典 牧野 俊一郎 田守 登茂治 三方 彰喜 水谷 伸 | 肛門神経内分泌癌の1例 | 第202回近畿外科学会 | 2019. 9. 28 |
| 牧野 俊一郎 佐々木 亨 畠野 尚典 田守 登茂治 三方 彰喜 水谷 伸 | 術前診断が困難であったイレウスを伴う膀胱留置カテーテルによる膀胱損傷の1例 | 第81回臨床外科学会 | 2019. 11. 14-16 |
| 田守 登茂治 佐々木 亨 牧野 俊一郎 畠野 尚典 三方 彰喜 水谷 伸 | 当院における皮下埋め込み型中心静脈カテーテルに関する合併症の検討 | 第81回臨床外科学会 | 2019. 11. 14-16 |

整形外科

| 発表者 | 演 題 | 学 会 名 | 月 日 |
|-------------------------|--------------------------------|--------------|-------------|
| 荒木信人 JCOG骨軟部腫瘍グループ施設 | 大腿骨近位病的骨折の術式選択 髓内釘？腫瘍用人工骨頭？ | 第45回日本骨折治療学会 | 2019. 6. 28 |

院内研修・講演会

内科

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|---|---------------------------------------|---------------------------|-------------|
| 中濱 義人 | 糖尿病とは | 市立芦屋病院 糖尿病教室 | 2019. 4. 12 |
| 伊阪 大二 | 心不全地域連携について | 心不全地域連携フォーラム | 2019. 6. 13 |
| 大前 隆仁 | がん支持治療・緩和治療における漢方治療の活用～がん漢方外来開設にあたって～ | 市立芦屋病院薬薬連携の会 | 2019. 7. 25 |
| 紺屋 浩之 | 糖尿病治療はメタボ対策、フレイル対策が重要 | 市立芦屋病院 糖尿病教室 | 2019. 11. 8 |
| 間瀬 浩史 | 糖尿病性腎症について | 市立芦屋病院 糖尿病教室 | 2020. 1. 10 |
| 宮本 大夢 木村 朱里 山下 由紀子 紺屋 浩之 西浦 哲雄 廣田 誠一 | 急速に進行した左腎盂癌の1例 | 市立芦屋病院CPC(臨床病理検討会) | 2020. 1. 23 |
| 大前 隆仁 | 緩和医療における漢方治療 | 2019年度市立芦屋病院緩和ケア勉強会 (第2回) | 2020. 2. 19 |

外科

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|-------|--------------|---------|--------------|
| 畠野 尚典 | 手術を要する胆のうの疾患 | 看護全体研修会 | 2019. 07. 26 |

研究会および院外講演会

内科

| 発表者 | 演題 | 講座名 | 月日 |
|---------|---|---------------------------------------|-------------|
| 片岡 政子 | 認知症と地域連携 | 阪神脳神経カンファレンス | 2019. 4. 25 |
| 紺屋 浩之 | 高齢糖尿病患者における早期認知障害(MCI)の特徴についての検討 | 第14回Research Brush Up Conference | 2019. 5. 16 |
| 大前 隆仁 | 療養の場所の選択と地域連携 | 神戸大学医学部附属病院主催がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会 | 2019. 5. 26 |
| 紺屋 浩之 | 糖尿病と脂質管理 | MSD株式会社社内学術講演会 | 2019. 6. 3 |
| 紺屋 浩之 | 糖尿病と脂質異常症 | 興和株式会社社内講演会 | 2019. 6. 6 |
| 西岡 彩 | 出張！糖尿病教室～糖尿病について学ぼう！ | 芦屋病院公開講座 | 2019. 7. 13 |
| 紺屋 浩之 | SGLT2阻害薬と腎機能への影響 | 循環器疾患と糖尿病を考える会 | 2019. 7. 18 |
| 松田 良信 他 | 地域の緩和ケアの中心となる緩和ケア病棟」～ヒドロモルフォンでの疼痛コントロール例を通して～ | 第2回岐阜医療圏西部地域連携の会 | 2019. 7. 20 |
| 紺屋 浩之 | 糖尿病の治療方針とグリニド薬(シュアポスト)の使い方 | 大日本住友製薬株式会社 Video-Lecture | 2019. 7. 22 |
| 片岡 政子 | 生活習慣病（特に高血圧症）、嚥下障害、口腔・オーラルフレイル～日常生活で気をつけたい注意点～ | 芦屋市生涯学習出前講座 | 2019. 7. 22 |
| 片岡 政子 | あじさいの会 25周年記念講演 自分らしく暮らし続ける～家族や自分のためにきっかけをつくってみませんか～ | 認知症の人をささえる家族の会 | 2019. 7. 26 |
| 紺屋 浩之 | 糖尿病治療におけるDPP-4阻害薬とメトホルミン併用とSGLT2阻害薬について | ノバルティスファーマ株式会社社内研修会 | 2019. 8. 2 |
| 松田 良信 他 | 緩和ケア病棟をめぐる最新の話 | 第23回西宮緩和医療研究会 | 2019. 8. 3 |
| 松田 良信 | e-learningの振り返り | 第11回北播磨圏域緩和ケア集合研修会 | 2019. 8. 4 |

| 発表者 | 演題 | 講座名 | 月日 |
|---------------------------------|--------------------------------------|--|--------------|
| 松田 良信 | 尊厳死と安楽死のあいだ | ドクター長尾のオトナのための死の授業 | 2019. 8. 31 |
| 片岡 政子 | もしかして認知症？～早期発見の重要性～ | 市立芦屋病院 あしや健康フォーラム2019 認知症を学ぶ | 2019. 9. 1 |
| 大前 隆仁 | 緩和医療における漢方処方方の意義 | 阪神緩和医療研究会 | 2019. 9. 20 |
| 山下 由紀子 | アザシチジン療法中に筋肉内膿瘍を認めた骨髄異形成症候群の一例 | 阪神MDS・Lymphomaフォーラム(日本新薬) | 2019. 9. 20 |
| 大前 隆仁 | 緩和医療における漢方診療の連携の意義 | 大倉山漢方セミナー | 2019. 9. 25 |
| 松田 良信 | 療養場所の選択と地域連携 (膀胱がん) | 第9回阪神地域・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 | 2019. 10. 14 |
| 中濱 義人 間瀬 浩史 西岡 彩 紺屋 浩之 | 当院におけるインクレチン関連薬使用例での胆石、胆嚢炎合併例についての検討 | 第15回Research Brush Up Conference | 2019. 10. 31 |
| 松田 良信 | 全人的苦痛に対する緩和ケア (膀胱がん) | 第5回阪神地域・がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 | 2019. 11. 23 |
| 松田 良信 他 | メサペイン使用の実際 緩和ケア病棟でのVR体験について | 第2回あべの緩和ケアセミナー | 2019. 11. 30 |
| 間瀬 浩史 | HbA1cの測定意義と活用方法 | 兵庫県薬剤師会HbA1c測定事業参加薬局説明会 | 2019. 12. 7 |
| 大前 隆仁 | e-learningの振り返り | 兵庫県立加古川医療センター主催 がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会 | 2020. 1. 19 |
| 大前 隆仁 | 薬局製剤を利用するための研修会『緩和医療領域における漢方』 | 神戸学院大学薬学部 講義 | 2020. 1. 25 |
| 紺屋 浩之 | SGLT2阻害薬の長期フォローアップの多面的効果について | 田辺三菱製薬株式会社社内講演会 | 2020. 2. 3 |
| 大前 隆仁 橋野 陽子 | 私の人生会議について考えてみましょう | 市立芦屋病院公開講座 | 2020. 2. 8 |

| 発表者 | 演題 | 講座名 | 月日 |
|---------------------------------|---|---------------------------------|-------------|
| 松田 良信 | 全人的苦痛に関する緩和ケア(膵がん) | 第12回丹波圏域・がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会 | 2020. 2. 11 |
| 大前 隆仁 | がん性疼痛におけるヒドロモルフォンの使用の現状 | 西宮緩和医療研究会 | 2020. 2. 15 |
| 松田 良信 他 | 緩和ケア病棟と地域連携 | 第20回神戸市東灘区医師会病診連携学術集談会 | 2020. 2. 22 |
| 間瀬 浩史 中濱 義人 西岡 彩 紺屋 浩之 | SGLT-2阻害薬内服中に正常血糖糖尿病性ケトアシドーシスを来した1型糖尿病の1例 | DM Expert Conference | 2020. 2. 28 |

外科

| 発表者 | 演題 | 講座名 | 月日 |
|-------|-------------------|---------------------|--------------|
| 畠野 尚典 | 胆嚢の疾患と治療 | 芦屋病院公開講座 | 2019. 6. 8 |
| 畠野 尚典 | 手術を要する胆嚢疾患 | 芦屋市健康大学講座 | 2019. 9. 19 |
| 水谷 伸 | 知っていれば怖くない乳がんのはなし | 芦屋病院ホスピタルフェスタミニ公開講座 | 2019. 11. 10 |

整形外科

| 発表者 | 演題 | 講座名 | 月日 |
|---|------------------------------|----------------|-------------|
| 荒木 信人 中紀 文 竹中 聡 上田 孝文 吉川 秀樹 他 | 腫瘍疾患治療のhot topics -基礎から臨床まで- | 第3回北河内整形外科セミナー | 2019. 6. 15 |

論文発表

薬剤科 論文発表

| 著者 | 題名 | 雑誌名 | 巻号 |
|---|--|----------------------------|--|
| Matsuda Y Tanimukai H Inoue S Inada S Sugano K Hasuo H Yoshimura M Wada S Dotani C Adachi H Okamoto Y Takeuchi M Fujisawa D Kako J Sasaki C Kishi Y Akizuki N Inagaki M Uchitomi Y Matsushima E Okuyama T | JPOS/JASCC clinical guidelines for delirium in adult cancer patients: a summary of recommendation statements. | Jpn J Clin Oncol | 2020 May 5;50(5):586-593. doi: 10.1093 |
| Niki K Okamoto Y Maeda I Ueda M | A Novel Palliative Care Approach Using Virtual Reality for Improving Various Symptoms of Terminal Cancer Patients: A Preliminary Prospective, Multicenter Study. | J Palliat Med. | 2019 Dec;22(12):1490. doi: 10.1089 |
| Niki K Harada K Hikasa S Tsugane M Ueda M Higasa S Kimura T Takagi T Uejima E | 11 β -hydroxysteroid dehydrogenase type 1 is associated with antiretroviral therapy-induced increase in low-density lipoprotein cholesterol. | Int J Clin Pharmacol Ther. | 2019 Jun;57(6):298-305. doi: 10.5414 |
| Niki K Okamoto Y Matano Y Ishii R Matsuda Y Takagi T Uejima E | Validation of a Short-Term, Objective, Prognostic Predictive Method for Terminal Cancer Patients in a Palliative Care Unit Using a Combination of Six Laboratory Test Items. | J Palliat Med. | 2019 Jun;22(6):685-690. doi: 10.1089 |

| 著者 | 題名 | 雑誌名 | 巻号 |
|--|--|----------------|--|
| Niki K Okamoto Y Maeda I Mori I Ishii R Matsuda Y Takagi T Uejima E | A Novel Palliative Care Approach Using Virtual Reality for Improving Various Symptoms of Terminal Cancer Patients: A Preliminary Prospective, Multicenter Study. | J Palliat Med. | 2019 Jun;22(6):702-707. doi: 10.1089 |
| 中川 左理 粕谷 香 竹澤 唯 西本 哲郎 石井 良平 江頭 佐都美 橋野 陽子 橋本 百世 岡本 禎晃 | 薬剤師の緩和ケアチーム活動におけるアウトカム評価 | 日本緩和医療薬学雑誌 | Vol. 12 No. 4 2019 |

リハビリテーション科 論文発表

| 著者 | 題名 | 雑誌名 | 巻号 |
|---|---|-------------------------------------|-----------------------------|
| Hiroshi Tamura Toshiaki Miyamoto Hiroyuki Konya | Osteoporosis complication is a riskfactor for frailty in females with type2 diabetes mellitus | Journal of physical Therapy Science | V31(8), 2019, Pages 621-624 |
| 田村 宏 玉木 彰 荒木 信人 名和 厳 愈 陽子 | 日常生活動作の低下をきたした急性期高齢肺炎患者における在院日数に関する因子 | 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 | 28巻第1号 pages 126-129 |
| 小泉 美緒 玉木 彰 永田 一真 名和 厳 富井 啓介 | 階段昇段中の連続式酸素吸入が有効であった特発性肺線維症の1例 | 呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 | 28巻第2号 pages 262-265 |

栄養管理室 論文発表

| 著者 | 題名 | 雑誌名 | 巻号 |
|------------------------------------|---------------------------|-----------|--------------------------|
| 澤田 かおる 加隈 愛子 岡野 万里子 紺屋 浩之 | 診療所と連携した病院栄養士による栄養食事指導の試み | 日本病態栄養学会誌 | 23巻Suppl. Page S-96、2020 |

看護局 論文発表

| 著 者 | 題 名 | 雑 誌 名 | 巻 号 |
|--|--|------------|-----------------------|
| 江頭 佐都美 橋野 陽子 鹿口 千秋 加治 佐直子 岡本 禎晃 | がん患者指導管理につなぐことを目的とした緩和ケア認定看護師と臨床検査技師によるがん情報の連携 | 癌と化学療法 | 第46巻第12号12月号 |
| 中川 左理 粕谷 香 竹澤 唯 西本 哲郎 石井 良平 江頭 佐都美 橋野 陽子 橋本 百世 岡本 禎晃 | 薬剤師の緩和ケアチーム活動におけるアウトカム評価 | 日本緩和医療薬学雑誌 | 12 : 95-100 (2019) |

臨床検査科 論文発表

| 著 者 | 題 名 | 雑 誌 名 | 巻 号 |
|---------------|--|--------|------------------------------|
| 杉山 昌晃 小林 司 | 全自動血球計数・免疫反応測定装置Ceiiitac α+を用いたHbA1c、CRPおよびCBC測定の基礎的検討 | 生物試料分析 | 42巻3号 Page141-151 2019 |

学会発表

薬剤科 学会発表

| 発 表 者 | 演 題 | 学 会 名 | 月 日 |
|--|---|---|-----------------|
| Okamoto Y Tanaka I Niki K Ishii R Matsuda Y Numata C | A Retrospective Chart Review of the Effectiveness and Indication of Corticosteroids in the Palliative Care Unit. | 16th World Congress of the European Association of Palliative Care (EAPC) | 23-25 May 2019. |
| Niki K Okamoto Y Maeda I Mori I Ishii R Matsuda Y Takagi T Uejima E | Can a Care Using Virtual Reality Be Efficacious for Terminal Cancer Patients to Improve Various Symptom Burden? A Preliminary Study. | 16th World Congress of the European Association of Palliative Care (EAPC) | 23-25 May 2019. |
| Nakagawa S Okamoto Y Tsunoda N Tsuji K Ishida S | Comparison of the Effects of Diuretics on Pedal Edema in Patients with Cancer or Cirrhosis of the Liver: A Retrospective Single Facility Study. | 16th World Congress of the European Association of Palliative Care (EAPC) | 23-25 May 2019. |

| 発表者 | 演 題 | 学 会 名 | 月 日 |
|---|---|------------------|----------------|
| 橋本 百世 田中 育子 松田 良信 加治佐 直子 仁木 一順 岡本 禎晃 | 低用量フェンタニル貼付剤の使用経験 | 第13回日本緩和医療薬学会年会 | 2019. 6. 1-2 |
| 田中 育子 橋本 百世 松田 良信 仁木 一順 岡本 禎晃 | 緩和ケア病棟におけるポリファーマシー対策 | 第13回日本緩和医療薬学会年会 | 2019. 6. 1-2 |
| 仁木 一順 岡本 禎晃 大野 心 西本 哲郎 田中 育子 上田 幹子 上島 悦子 | 予測できず誘因のない突出痛の原因解明を目指した探索的後ろ向きコホート研究 | 第13回日本緩和医療薬学会年会 | 2019. 6. 1-2 |
| 竹澤 唯 粕谷 香 中川 左理 西本 哲郎 石井 良平 江頭 佐都美 橋野 陽子 岡本 禎晃 | 緩和ケアチーム活動への薬剤師介入の検証とそれに基づく職能の最大化を目指して | 第13回日本緩和医療薬学会年会 | 2019. 6. 1-2 |
| 仁木 一順 岡本 禎晃 前田 一石 森 一郎 松田 良信 石井 良平 上田 幹子 高木 達也 上島 悦子 | Virtual Realityを用いた思い出の場所への疑似外出は終末期がん患者の症状を改善する新たな手法になりうるか? | 第24回日本緩和医療学会学術大会 | 2019. 6. 21-22 |
| 竹村 美穂 仁木 一順 岡本 禎晃 松田 良信 石井 良平 上田 幹子 上島 悦子 | メサドンの鎮痛効果発現時期に関する後方視的検討 | 第24回日本緩和医療学会学術大会 | 2019. 6. 21-22 |
| 橋本 百世 松田 良信 西本 哲郎 江頭 佐都美 橋野 陽子 石井 良平 山下 由紀子 田中 育子 岡本 禎晃 | ヒドロモルフォン注の症例報告 | 第24回日本緩和医療学会学術大会 | 2019. 6. 21-22 |

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|---|---|---------------------------------|-----------------|
| 足立 浩祥 岡本 禎晃 谷向 仁 松田 能宣 井上 真一郎 奥山 徹 稲垣 正俊 内富 庸介 | せん妄を有するがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的としてベンゾジアピン系薬を単独で投与することは推奨されるか？ JPOS/JASCCせん妄ガイドライン | 第24回日本緩和医療学会学術大会 | 2019. 6. 21-22 |
| 岡本 禎晃 足立 浩祥 谷向 仁 松田 能宣 井上 真一郎 奥山 徹 稲垣 正俊 内富 庸介 | せん妄を有するオピオイド投与中のがん患者に対して、せん妄症状の軽減を目的としてオピオイドを変更することは推奨されるか？ JPOS/JASCCせん妄ガイドライン | 第24回日本緩和医療学会学術大会 | 2019. 6. 21-22 |
| 粕谷 香 竹澤 唯 中川 左理 西本 哲郎 石井 良平 江頭 佐都美 橋野 陽子 岡本 禎晃 | 薬剤師の緩和ケアチーム活動におけるアウトカム評価 | 第24回日本緩和医療学会学術大会 | 2019. 6. 21-22 |
| 岡本 禎晃 | 慢性疼痛に対する心理療法は誰が担当するのが望ましいのか？ 薬剤師の立場から | 第53回大会日本ペインクリニック学会（パネルディスカッション） | 2019. 7. 18-20 |
| 竹村 美穂 仁木 一順 岡本 禎晃 松田 良信 高木 達也 上田 幹子 | がん患者の神経障害性疼痛に対するタペンタドールの有効性ならびに効果発現プロファイルの検討—タペンタドールとメサドンの比較研究— | 第4回日本がんサポーターティブケア学会学術集会 | 2019. 9. 6-7 |
| 船江 智子 仁木 一順 西岡 彩 間瀬 浩史 紺屋 浩之 岡本 禎晃 | 当院における高齢者糖尿病患者への処方調査 | 第8回日本くすりと糖尿病学会学術集会 | 2019. 9. 7-8 |
| 岡本 禎晃 | 薬剤性せん妄へのアプローチ | 第32回日本サイコオンコロジー学会総会（シンポジウム） | 2019. 10. 11-12 |
| 岡本 禎晃 | 病院薬剤師が開局薬剤師に期待すること | 第13回日本薬局学会学術総会（シンポジウム） | 2019. 10. 19-20 |

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|---|--|---------------|----------------|
| 森 夕理子 田中 育子 岡本 禎晃 沼田 千賀子 | スボレキサントの不眠改善効果およびその因子に関する調査 | 第29回日本医療薬学会年会 | 2019. 11. 2-4 |
| 橋本 百世 江頭 佐都美 橋野 陽子 金井 菜穂子 西山 菜々子 古野 史子 菅 由美 山下 由紀子 大前 隆仁 松田 良信 田中 育子 端山 明子 仁木 一順 岡本 禎晃 | 末期心不全に対する当院の取り組み | 第29回日本医療薬学会年会 | 2019. 11. 2-4 |
| 中川 左理 石井 直子 岡本 禎晃 柴田 政彦 | ペインクリニック外来における帯状疱疹関連痛における治療の現状 | 49回日本慢性疼痛学会 | 2020. 2(Web開催) |
| 竹村 美穂 仁木 一順 岡本 禎晃 松田 良信 大前 隆仁 高木 達也 上田 幹子 | がん患者の神経障害性疼痛に対するタペンタドールの有効性に関する検討—タペンタドールとメサドン、フェンタニル、オキシコドンの比較研究— | 日本薬学会第140年会 | 2020. 3(Web開催) |
| 井口 舞香 仁木 一順 岡本 禎晃 田中 育子 橋本 百世 大前 隆仁 松田 良信 上田 幹子 | 緩和ケア病棟における減薬状況に関する後方視的パイロット研究 | 日本薬学会第140年会 | 2020. 3(Web開催) |

臨床検査科 学会発表

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|-------|----------------------|--------------------------|-------------|
| 杉山 昌晃 | 輸血後感染症実施率向上への取り組みと課題 | 日本医療マネジメント学会第14回兵庫支部学術集会 | 2020. 2. 16 |

臨床心理士 学会発表

| 発表者 | 演 題 | 学 会 名 | 月 日 |
|----------|--------------------------------------|---------------------|--------------|
| 金井 菜穂子 他 | 緩和ケア病棟におけるアートセラピーグループの身体・精神症状の効果について | 第32回日本サイコオンコロジー学会総会 | 2019. 10. 11 |

栄養管理室 学会発表

| 発表者 | 演 題 | 学 会 名 | 月 日 |
|---|---------------------------|--------------------|----------------|
| 澤田 かおる 加隈 愛子 紺屋 浩之 番田 由紀子 船江 智子 田村 宏 | サルコペニア予防～退院後も継続可能な食事の提案～ | 第62回日本糖尿病学会年次学術集会 | 2019. 5. 23-26 |
| 澤田 かおる 加隈 愛子 岡野 万里子 紺屋 浩之 | 診療所と連携した病院栄養士による栄養食事指導の試み | 第23回日本病態栄養学会年次学術集会 | 2020. 1. 25 |

リハビリテーション科 学会発表

| 発表者 | 演 題 | 学 会 名 | 月 日 |
|---|------------------------------------|--------------------------------|-----------------|
| 田村 宏 宮本 俊朗 澤田 かおる 間瀬 浩史 西岡 彩 中野 康佑 片岡 政子 今井 教仁 原田 恵理 紺屋 浩之 | 2型糖尿病患者における認知機能の低下は歩行速度と膝伸展筋力に関連する | 第62回日本糖尿病学会年次学術集会 | 2019. 5. 23-25 |
| 田村 宏 玉木 彰 小泉 美緒 名和 厳 愈 陽子 | フレイルを呈するCOPD患者に与える呼吸リハビリテーションの効果 | 第5回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 近畿支部学術集会 | 2019. 7. 27 |
| 田村 宏 宮本 俊朗 名和 厳 | 予防的な高齢リハビリテーション外来は身体機能向上に有効である | 第31回兵庫県理学療法学術大会 | 2019. 7. 21 |
| 田村 宏 玉木 彰 小泉 美緒 名和 厳 愈 陽子 | COPD患者におけるフレイルと身体活動強度との関連性 | 第29回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 | 2019. 11. 11-12 |

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|---------------------------------------|---|--------------------------------|-----------------|
| 田村 宏 玉木 彰 小泉 美緒 名和 厳 愈 陽子 | 急性増悪後のCOPD症例に対する低頻度の 外来呼吸リハビリテーションは有効か | 第29回日本呼吸ケア・リハビリ テーション学会学術集会 | 2019. 11. 11-12 |
| 小泉 美緒 玉木 彰 田村 宏 名和 厳 愈 陽子 | COPD患者におけるSPPBと身体活動量との 関連 | 第29回日本呼吸ケア・リハビリ テーション学会学術集会 | 2019. 11. 11-12 |
| 古野 史子 田村 宏 名和 厳 | 転倒アセスメントツールである片脚立位 時間を決定する因子の検討 | 日本医療マネジメント学会 第14 回兵庫支部学術集会 | 2020. 2. 16 |

放射線科 学会発表

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|--|---|---------------------------|----------------|
| Kinoshita M Goto H Sakamoto M Matsuzuki H Nagase D Ishii R Ikeda J | Rapid Assessment of the Renal Function by Point-of-Care Whole Blood Creatinine Meter before Contrast-Enhanced CT | 第75回日本放射線技術学会総会学 術大会 | 2019. 4. 11-14 |
| 真鍋 綾夕奈 後藤 博 阪本 正行 松月 久穂 木下 真由美 長瀬 大希 池田 譲太 | 乳房圧迫時における自動減圧制御機能に 関する基礎的検討 | 日本放射線技術学会近畿支部第63 回学術大会 | 2019. 12. 7-8 |

看護局 学会発表

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月日 |
|---|---------------|---------------|------------|
| 中川 左理 西本 哲郎 石井 良平 江頭 佐都美 橋野 陽子 岡本 禎晃 | 緩和ケア支援システムの構築 | 第13回日本緩和医療薬学会 | 2019. 6. 1 |

| 発表者 | 演題 | 学会名 | 月 日 |
|---|---|--------------------------|--------------|
| 竹澤 唯 粕谷 香 中川 左理 西本 哲郎 石井 良平 江頭 佐都美 橋野 陽子 岡本 禎晃 | 緩和ケアチーム活動への薬剤師介入の検証とそれに基づく職能の最大化を目指して | 第13回日本緩和医療薬学会 | 2019. 6. 1 |
| 今井田 真実 | 看護師の守備一貫間隔がストレスの評価に及ぼす影響～ストレスの頻度と苦痛に着目して～ | 日本ヒューマン・ケア心理学会学術集会第21回大会 | 2019. 6. 16 |
| 江頭 佐都美 岡本 禎晃 西本 哲郎 石井 良平 橋野 陽子 橋本 百世 金井 菜穂子 西山 奈々子 古野 史子 山下 由紀子 松田 良信 | 末期心不全患者に対する当院サポートイブケアチームの取り組み | 第24回日本緩和医療学会学術大会 | 2019. 6. 21 |
| 宗政 啓子 三井 眞由美 | 初めての手術に不安を抱える患者の術前訪問からの関わり～フィンの危機理論を用いて～ | 第6回日本手術看護学会近畿地区大会 | 2019. 6. 29 |
| 橋野 陽子 加治佐 直子 金井 菜穂子 岡本 禎晃 松田 良信 片山 陽子 | 看取り期に家族関係の課題に直面し、その調整に難渋した一事例 | 日本エンドオブライフケア学会第3回学術集会 | 2019. 9. 14 |
| 今井田 真実 今井田 貴裕 福井 義一 | 首尾一貫感覚の下位要素の組み合わせによる健康生成モデルの群間差 | 日本健康心理学会第32回記念プログラム | 2019. 9. 28 |
| 黒岩 あゆみ | 終末期がん患者の希望を支えその人らしく生きる事を支える為の支援を振り返る～希望を信じ続ける事の大切さ～ | 第33回サイコオンコロジー学会 | 2019. 10. 11 |
| 三井 眞由美 | 多職種スタッフで実施する災害避難訓練～看護師の役割～ | 第33回日本手術看護学会年次大会 | 2019. 10. 11 |

| 発表者 | 演 題 | 学 会 名 | 月 日 |
|--|--|------------------------------|-------------|
| 橋野 陽子 加治佐 直子 金井 菜穂子 岡本 禎晃 松田 良信 大前 隆仁 | がん診断からの緩和ケアチームによる継続介入によって海外渡航の希望を叶えた一例 | 第43回日本死の臨床研究会年次大会 | 2019.11.3 |
| 加治佐 直子 橋野 陽子 金井 菜穂子 岡本 禎晃 松田 良信 大前 隆仁 | 外出・外泊の希望を、バーチャルリアリティ（VR）により叶えた一事例 | 第43回日本死の臨床研究会年次大会 | 2019.11.3 |
| 橋野 陽子 | がん診断時からの緩和ケアチームによる継続介入によって海外渡航の希望を叶えた1例 | 第43回日本死の臨床研究会 | 2019.11.3-4 |
| 今井田 真実 他 | 新人指導に適する看護師の資質の検討 | 関西心理学会131回大会 | 2019.11.10 |
| 今井田 真実 他 | 看護師のストレスと解離傾向の関連 | 第2回日本心身医学会関連学会合同集会 | 2019.11.15 |
| 今井田 真実 他 | 看護師のストレスが共感性を介してバーンアウト症状に及ぼす影響 | 日本ポジティブサイコロジー医学会学術集会 | 2019.11.16 |
| 嵯峨山 育子 | 中堅看護師の動機付けと実践能力の発揮にむけての取り組み～師長・副師長による効果的な支援を実践するために～ | 2019年度兵庫県看護協会実践研究会 | 2019.11.23 |
| 濱田 佐和子 | A病院での手術部位誤認防止への取り組み | 日本医療マネジメント学会 第14回兵庫支部学術集会 | 2020.2.16 |
| 前川 友世 | 口腔ケアにおける実態調査～継続した口腔ケア定着化への課題～ | 2019年度阪神南支部実践報告会 | 2020.3.7 |

リハビリテーション科 院外活動等

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|-------|---------------------------------|----------------|------------|
| 川村 直生 | 首下がり症候群に対し理学療法評価が効果的治療の一助となった症例 | 芦屋クリニカルカンファレンス | 2019.6.25 |
| 田村 宏 | 医療安全を考えよう～ADLを低下させない、転倒と転落～ | 看護研修会 | 2019.10.16 |

栄養管理室 院外活動等

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|-----------------|----------------------------------|---------------|-------------|
| 澤田 かおる 加隈 愛子 | 嚥下障害を伴う患者にテルミールアップ リードを導入した一例 | 第6回神戸地区栄養セミナー | 2019. 1. 25 |

看護局 院外活動等

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|--------|--|-------------------------|--------------|
| 加治佐 直子 | 緩和ケア病棟から在宅への移行について | 第3回芦屋緩和医療連絡会 | 2019. 5. 11 |
| 陰山 美穂子 | 地域連携室が支える在宅医療 | 第3回芦屋緩和医療連絡会 | 2019. 5. 12 |
| 荒木 緑 | スキン-ケアの予防と発生時の対応 | 認定看護師地域研修会 | 2019. 7. 18 |
| 加治佐 直子 | 緩和ケア病棟について | 西宮緩和ケア研修会 | 2019. 8. 3 |
| 岡野 万里子 | 2025年に向けた医療・介護・福祉連携の 展開と課題を考える～医療機関の機能分 化について～ | 芦屋市ケアマネジャーの会研修会 | 2019. 8. 23 |
| 橋野 陽子 | A氏の看取りまでの経過 ～難治性疼痛とスピリチュアルペインに 焦点を当てて～ | 第81回兵庫県緩和ケア研究会 | 2019. 8. 29 |
| 加治佐 直子 | ELNEC-J 担当モジュール | 日本ホスピス協会近畿支部ELNEC- J | 2019. 9. 7-8 |
| 陰山 美穂子 | スタッフナースが取り組む入退院支援 | 愛媛県看護協会教育研修 | 2019. 9. 20 |
| 橋野 陽子 | 海外渡航援助を行った乳癌患者の症例 | 第39回阪神緩和研究会 | 2019. 9. 20 |
| 今田 慎也 | 薬剤耐性菌についての理解を深めよう | 認定看護師地域研修会 | 2019. 10. 17 |
| 岡野 万里子 | 終活支援事業 ～人生の最終段階に関することを医療者 と考えてみませんか～ | 芦屋市終活支援事業ろうスクール | 2019. 11. 20 |
| 岡野 万里子 | 退院前カンファレンスを学んでみませんか？～効果的な退院前カンファレンスと 多職種連携～ | 甲東甲陽園cere会議主催研修 | 2019. 12. 13 |

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|---------------------------|-------------------------|----------------|---------------|
| 加治佐 直子 | ELNEC-J 担当モジュール | 第5回芦屋病院ELNEC-J | 2019.12.14-15 |
| 江頭 佐都美 | | | |
| 橋野 陽子 | | | |
| 遠藤 千栄 | | | |
| 陰山 美穂子 | | | |
| 加治佐 直子 | 緩和ケア病棟におけるスピリチュアルケアについて | 市立芦屋病院倫理研修・講演会 | 2020.2.7 |
| 陰山 美穂子 橋野 陽子 江頭 佐都美 | 最後までその人らしさを支えるためにできること | 認定看護師地域研修会 | 2020.2.21 |

臨床心理士 院外活動等

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|----------|------------------------|-----------------------------|-----------|
| 金井 菜穂子 他 | 緩和ケア病棟でのケアを体験するアートセラピー | 神戸フォーラム2019 日本ホスピス緩和ケア協会 | 2019.7.27 |
| 金井 菜穂子 | 身体性とアートセラピー | 教育臨床研究会・アートセラピー | 2019.8.10 |
| 金井 菜穂子 | 事例検討 | 第12回 合同バリアティブケア研究会 | 2019.9.28 |

看護局 院内活動等

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|--------|-------------------------------|----------|-----------|
| 橋野 陽子 | 補完代替医療について | 認定看護師研修会 | 2019.4.11 |
| 濱田 佐和子 | 周術期看護～危険な帰り道～ | | 2019.5.9 |
| 今田 慎也 | 標準予防策ってどんなこと？ ～業務場面を振り返ろう～ | | 2019.6.13 |
| 阪本 純子 | 傷の見方 | | 2019.7.11 |

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|-----------------|--|-----------------|--------------|
| 中島 恵実 | 今、伝えたいこと ～中心静脈ライン関連感染の管理、疥癬～ | 認定看護師研修会 | 2019. 8. 8 |
| 津久茂 康予 | 考えてみよう身体拘束 | | 2019. 9. 12 |
| 木村 史絵 | 心不全と上手に付き合うには ～心不全自己管理のすすめ～ | | 2019. 10. 10 |
| 柳 良美 | 一次救命処置 Basic life support : BLS | | 2019. 11. 14 |
| 川口 冴子 吉田 由美子 | 抗がん剤による職業暴露について | | 2019. 12. 12 |
| 陰山 美穂子 | 地域包括ケアと看護をめぐる現状と課題 | | 2020. 1. 9 |
| 江頭 佐都美 | OPTIMこれからの過ごし方について ～パンフレットの使い方と看取りのケア～ | | 2020. 2. 13 |
| 島田 奈菜 | 終末期がん患者に対するニーズを尊重した看護 | 院内研究発表会 | 2020. 3. 27 |
| 粟島 麻香 | 病棟看護師における退院支援の課題 | | 2020. 3. 27 |
| 松下 舞 | 医療安全のための点滴バーコード認証の実態調査 | | 2020. 3. 27 |
| 泉 彩花 久保田 早紀 | 病棟における医療廃棄物の適正な分別に向けた意識向上への取り組み | | 2020. 3. 27 |
| 江頭 佐都美 | ELNEC- J コアカリキュラム 研修会 | モジュール3：症状マネジメント | 2019. 12. 15 |
| 橋野 陽子 | 自分の人生会議について考えてみましょう | 芦屋市民公開講座 | 2020. 2. 8 |
| 江頭 佐都美 | OPTIM これからの過ごし方について ～パンフレットの使い方と看取りのケア～ | 専門・認定看護師研修会 | 2019. 2. 13 |

栄養管理室 院内活動等

| 発表者 | 演 題 | 講 座 名 | 月 日 |
|-------|--------------|-------|-------------|
| 加隈 愛子 | 安全な食事療法を考えよう | 糖尿病教室 | 2019. 5. 10 |

| 発表者 | 演題 | 講座名 | 月日 |
|--------|-----------------|-------|--------------|
| 澤田 かおる | 外食・中食・間食の上手なとり方 | 糖尿病教室 | 2019. 9. 13 |
| 澤田 かおる | フレイル予防の食事 | 糖尿病教室 | 2019. 10. 11 |
| 加隈 愛子 | 年末年始の食事の工夫 | 糖尿病教室 | 2019. 12. 13 |

令和元年度 実習受入実績

| 受入科等 | 学校等 | 人数 | 実習期間 |
|------------|----------------------|-----|---|
| 診療局 | 兵庫医科大学 | 6名 | 令和2年2月17日～2月28日 令和2年3月2日～3月6日 |
| | 兵庫医科大学病院 | 3名 | 5月7日～10月31日 10月1日～11月30日 令和2年2月1日～3月31日 |
| | 大阪大学 | 4名 | 4月22日～4月26日 7月16日～7月26日 |
| | 甲南女子大学（ペインクリニック内科見学） | 8名 | 10月30日、11月13日、11月20日、11月27日 |
| 看護局 | 西宮市医師会看護専門学校 | 22名 | 5月7日～5月23日 7月9日～7月26日 9月3日～9月19日 |
| | 神戸看護専門学校 | 35名 | 7月9日～7月25日 11月26日～12月12日 令和2年1月14日～1月30日 令和2年2月25日～3月12日 |
| | 兵庫大学 | 11名 | 9月16日～9月27日 9月30日～10月11日 |
| 薬剤科 | 神戸学院大学（早期体験） | 4名 | 5月14日 |
| | 神戸学院大学 | 1名 | 8月26日～11月10日 |
| | 神戸薬科大学 | 1名 | 5月27日～8月11日 |
| | 武庫川女子大学 | 2名 | 8月26日～11月10日 11月25日～令和2年2月16日 |
| | 兵庫県薬剤師会 | 5名 | 令和2年1月6, 7, 8, 9, 10, 14, 17日 |
| 臨床検査科 | 大阪医療技術学園専門学校 | 1名 | 6月24日～9月6日 |
| | 神戸常盤大学 | 1名 | 令和2年1月14日～3月9日 |
| | 森ノ宮医療大学 | 1名 | 10月1日～11月29日 |
| | 神戸学院大学 | 1名 | 8月23日～9月30日 |
| リハビリテーション科 | 宝塚医療大学 | 2名 | 5月13日～6月23日 7月1日～8月25日 |
| | 兵庫医療大学 | 2名 | 9月9日～9月21日 令和2年1月13日～3月7日 |
| | 大阪保健大学 | 1名 | 8月19日～10月11日 |
| 栄養管理室 | 園田学園女子大学 | 2名 | 5月6日～5月17日 |
| | 神戸松蔭女子学院大学 | 2名 | 5月20日～5月31日 |
| | 武庫川女子大学 | 6名 | 6月3日～6月21日 6月24日～7月12日 7月16日～8月9日 |
| | 神戸女子大学 | 2名 | 9月2日～9月13日 |
| | 神戸学院大学 | 2名 | 9月30日～10月11日 |
| | 甲子園大学 | 2名 | 10月15日～10月25日 |
| | 千里金蘭大学 | 2名 | 令和2年3月9日～3月20日 |
| トライやるウィーク | 精道中学校 | 3名 | 5月20日～5月24日 |
| | 山手中学校 | 3名 | 5月27日～5月31日 |
| | 潮見中学校 | 3名 | 6月3日～6月7日 |
| | 芦屋国際中等教育学校 | 3名 | 11月11日～11月15日 |
| 救急 | 芦屋市消防本部 | 6名 | 令和2年3月9日～3月10日 |