

# 市立芦屋病院新改革プラン

(平成29年度～令和3年度)

第6版

令和3年7月

# 目 次

## 市立芦屋病院新改革プラン

はじめに	1
<b>I 当院の目指すべき方向</b>	<b>3</b>
1 病院概要	3
2 芦屋市を取り巻く環境	3
3 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	6
4 経営の効率化	8
5 再編・ネットワーク化	8
6 経営形態の見直し	9
<b>II 市民に提供する診療機能の向上に向けての取組</b>	<b>9</b>
1 診療事業	9
2 臨床研究事業	1 6
3 教育研修事業	1 6
4 医療 ICT 化の推進	1 8
<b>III 業務運営効率化への取組</b>	<b>1 8</b>
1 効率的な業務運営体制	1 9
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	2 0
<b>IV 収支計画及び資金計画</b>	<b>2 3</b>
1 経営の改善	2 3
2 収支計画の策定	2 3
3 医療機器・建物整備に関する計画	2 3
4 債務の償還	2 4
<b>V その他業務運営に関する取組</b>	<b>2 4</b>
1 広報に関する事項	2 4

2 病院機能評価	24
----------	----

## VI 市立芦屋病院新改革プランの評価 24

・新改革プラン評価委員会 委員名簿	25
-------------------	----

### **資料**

1 市立芦屋病院収支計画	27
2 市立芦屋病院医療機器整備計画	35
3 市立芦屋病院施設整備計画	39
4 市立芦屋病院新改革プラン進捗状況	40
5 令和3年度上半期の主な取組	45
6 令和3年度上半期の収支状況	51
7 施設基準届出一覧	53
8 講座等活動実績	57
9 令和3年度実習受入実績・予定	59

## 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。

令和 2 年 1 月に、総務省は、公立病院改革の推進について、令和 2 年夏頃を目処に「新公立病院改革ガイドライン」を改定し、各公立病院に対して、令和 3 年度以降の更なる改革プランの策定を要請することとし、その改革プランの策定に当たっては、厚生労働省が発出した再検証等要請通知を受けて各地域の地域医療構想調整会議で行われる議論等も踏

まえるよう通知しました。

しかし、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、公立病院を取り巻く環境が大きく変化しました。

令和 2 年 7 月に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2020」では、地域医療構想の実現に向けた取組等の推進による総合的な医療提供体制改革の実施に関し、「感染症への対応の視点も含めて、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めるため、可能な限り早期に工程の具体化を図る」ことが示されました。また、8 月に厚生労働省は、公立・公的等病院に求めている「機能分化やダウンサイジングも含めた再編・統合の検討」の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方について、「感染症対策の重要性」を踏まえて再整理のうえ示す。」ことを通知しました。さらに、地方財政審議会では、「現行の新公立病院改革ガイドラインの改定等を含む同ガイドラインの取扱について改めて再検討すべきである。」との意見が示されました。

これらの状況を踏まえ、10 月 5 日に総務省は「新公立病院改革ガイドラインの改定等を含む同ガイドラインの取扱については、その時期も含めて改めて示す」とともに、各地方公共団体に対し、「本年度が新改革プランの標準的な対象期間の最終年度であることを考慮し、既に作成している新改革プランの実施状況について点検・評価を実施するようお願いする」との通知を発出しました。

当院の新改革プランは、平成 29 年度から令和 2 年度までの取組を策定したのですが、新公立病院改革ガイドラインの取扱が再検討され改訂の時期が不透明な状況にあること、また、地域医療構想に関する取組の進め方についても新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら具体的な工程を検討される状況にあることを鑑み、現在の新改革プランの計画期間を令和 3 年度まで 1 年間延長することとしました。現在策定されている兵庫県地域医療構想で示された公立病院としての役割を引き続き果たしながら、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、経営改革と収支改善を図ってまいります。

なお、延長するに当たり、新型コロナウイルス感染症による令和 2 年度における病院経営への影響を踏まえ、令和 3 年度の数値目標を改めるとともに、国で検討されている新興感染症や医療の ICT 化その他新型コロナウイルス感染症対策を通じて令和 3 年度に当院として検討すべき項目を計画に加えることとします。

# 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 リウマチ内科 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 24 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】

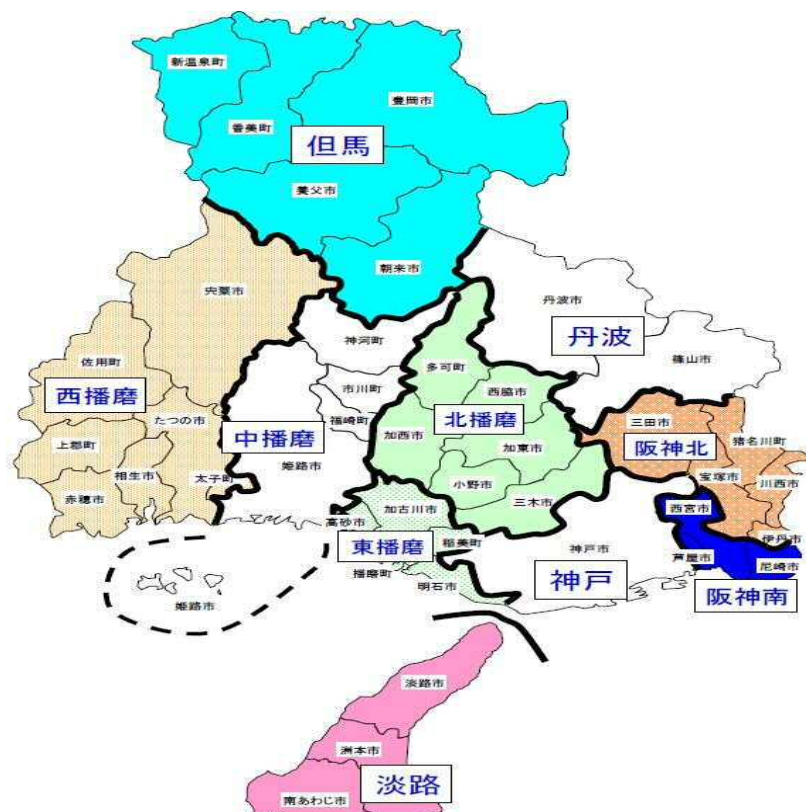
項目	2015 年	2025 年
総人口	94,851 人	96,051 人
65 歳以上	25,987 人	29,792 人
65 歳以上の割合	27.4% (県全体 27.1%)	31.0% (県全体 30.4%)
75 歳以上	12,527 人	18,354 人
75 歳以上の割合	13.2% (県全体 12.8%)	19.1% (県全体 18.3%)

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<sup>1</sup>

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）<sup>2</sup>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

<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 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<sup>3</sup>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。

---

<sup>3</sup> 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	令和 3 年度 予定
①医業収益	251,485	258,167	255,986	260,826	269,598	273,427	283,191
②医業外収益	244,845	311,247	281,173	287,273	310,010	299,722	296,185
③出資金	181,852	196,275	187,032	167,448	133,359	178,704	211,068
合計	678,182	765,689	724,191	715,547	712,967	751,853	790,444

#### (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	令和 3年度 目標
① 経常収支比率(※)	%	93.0	91.9	92.9	94.9	99.6	101.5	98.3
② 医業収支比率(※)	%	90.3	87.1	88.6	90.6	95.0	97.4	94.4
③ 入院単価	円	45,092	44,884	46,000	49,000	51,000	53,000	53,000
④ 外来単価	円	12,219	12,374	12,500	12,700	12,900	13,100	15,500
⑤ 病床利用率(※)	%	78.3	81.9	82.2	83.2	85.1	87.9	84.1
⑥ 病床稼働率(※)	%	83.8	87.6	87.9	89.0	91.0	94.0	90.0
⑦ 1日入院患者数	人	166.8	174.3	175.0	177.1	181.1	187.1	179.1
⑧ 1日外来患者数	人	340.8	339.4	350.0	350.0	350.0	350.0	300.0
⑨ 人件費比率	%	62.7	64.4	63.9	64.3	62.8	60.4	62.2
⑩ 材料費比率	%	17.6	19.4	18.6	18.4	17.5	18.4	18.3
⑪ 医師数	人	31	31	34	35	37	40	40
⑫ 看護師数	人	158	151	150	155	155	155	155

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

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

※病床利用率：24時現在病院に在院中の延患者数を年間病床数で除した率

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

#### (2) 経常収支比率に係る目標設定の考え方

医師をはじめとする医療体制の充実を進め、平成24年度に更新築した病棟などの経営資源を最大限に活用し、救急患者の受入れや新規紹介患者の増加による病床稼働率の向上、外科系医療の拡充など医療機能充実に伴う診療単価の増加などによる収益増を図り、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」<sup>4</sup>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」<sup>5</sup>を活用し、患者の診療情報を共有するなど連携強化を図る。

## 6 経営形態の見直し

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

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

## II 市民に提供する診療機能の向上に向けての取組

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

### 1 診療事業

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

#### (1) 患者の目線に立った医療の提供

##### ① 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり

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

<sup>4</sup> 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、診療に役立つための仕組み。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

<sup>5</sup> 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

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	令和
		実績	目標	目標	目標	元年度 目標	2年度 目標	3年度 目標
外来	%	96.0	97.0	98.0	98.0	98.0	98.0	98.0
入院	%	95.0	97.0	98.0	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）<sup>6</sup>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<sup>7</sup>の充実に取り組む。

医療安全対策の充実に貢献する観点から、医療事故や医薬品等安全情報の報告を徹底する。平成27年10月に始まった医療事故調査制度<sup>8</sup>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。

<sup>6</sup> 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

<sup>7</sup> 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

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

### (3) 質の高い医療の提供

#### ① クリティカルパス<sup>9</sup>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	令和 3年度 目標
クリティカルパス	%	40.3	42.0	44.0	46.0	48.0	50.0	50.0

#### ② EBM<sup>10</sup>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QOL<sup>11</sup>の向上

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

#### ④ 職種間の協働，チーム医療の推進

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

#### ⑤ 超高齢社会への対応

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

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

### (4) 病院に期待される機能の発揮

#### ① 地域医療への貢献

##### 1) 紹介率・逆紹介率向上への取組

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

<sup>9</sup> 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

<sup>10</sup> 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。

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

図るとともに、地域医療の向上に積極的に取り組む。紹介率、逆紹介率については、地域医療支援病院<sup>12</sup>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	令和 3年度 目標
紹介率	%	40.4	50.0	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	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	令和 3年度 目標
在宅復帰率	%	89.1	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0

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

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

##### 1) 救急医療

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

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

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

#### 【救急件数】

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

#### 2) 周産期医療<sup>13</sup>

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

#### 3) 災害時の医療体制

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

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

#### 4) 小児（救急）医療

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

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

#### 1) がん対策の強化

- ・がん検診・人間ドックの充実
- ・がん予防診療（ピロリ菌外来・肝炎ウイルス対策）

<sup>13</sup> 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。



- ・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<sup>14</sup>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<sup>15</sup>，作業療法士<sup>16</sup>，言語聴覚士<sup>17</sup>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<sup>18</sup>と下肢動脈形成術<sup>19</sup>
  - ・徐脈性不整脈<sup>20</sup>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

<sup>14</sup> 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

<sup>15</sup> 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

<sup>16</sup> 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

<sup>17</sup> 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

<sup>18</sup> 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。

<sup>19</sup> 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。

<sup>20</sup> 心拍数が遅くなる不整脈

- ・睡眠時無呼吸症候群（SAS）<sup>21</sup>の診断・治療
- ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）<sup>22</sup>の診断・治療

5) 認知症合併患者への対応

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

④ 外科系手術の拡充

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

【手術件数（全診療科）】

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

⑤ 産婦人科医療の拡充

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

⑥ 整形外科医療の拡充

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

⑦ リハビリテーションの拡充

理学療法士，作業療法士及び言語聴覚士による総合的なリハビリテーションが提供できるよう体制を整備するとともに，今後，増加が予想される脳卒中に伴う機能回復リハビリテーション，がん患者に対するリハビリテーション及び高齢者リハビリテ

<sup>21</sup> 睡眠時に呼吸停止又は低呼吸になる病気

<sup>22</sup> 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

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	令和 3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	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」<sup>23</sup>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は、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実施するとともに、市と連携して実施している産後ケア事業では専門医による産後の心身のケアや育児サポートを行い、産後も安心して子育てができるよう取り組む。

⑩ 新興感染症への対応

国では、今般の新型コロナウイルス感染症のような新興感染症対策を医療計画等に盛り込むことが議論されており、今後、国の動向を注視し、当院の診療機能を維持しながら、公的医療機関としての責務をどのように果たしていくべきか検討する。

2 臨床研究事業

(1) 治験の推進

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

(2) 研究倫理の確立

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

3 教育研修事業

(1) 質の高い医療従事者の育成・確保

<sup>23</sup> 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

① 質の高い医師の育成

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

臨床研修終了後<sup>25</sup>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	28年度	29年度	30年度	令和	令和	令和
		実績	目標	目標	目標	元年度 目標	2年度 目標	3年度 目標
初期研修医	人	3	3	6	6	6	6	6
後期研修医	人	1	2	3	4	5	6	6
合計	人	4	5	9	10	11	12	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、特定看護師、専門看護師<sup>26</sup>、認定看護師<sup>27</sup>等の採用及び資格取得を推進し、看護の質の向上を図る。

看護学生の実習を積極的に受け入れ、高等看護教育に資する取組を行う。

**【専門・認定看護師数】**

項目	単位	27年度	28年度	29年度	30年度	令和	令和	令和
		実績	目標	目標	目標	元年度 目標	2年度 目標	3年度 目標
専門・認定 看護師	人	7	8	12	13	13	13	13

<sup>24</sup> 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

<sup>25</sup> 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。

<sup>26</sup> 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

<sup>27</sup> 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

### ③ 医療従事者の育成

コメディカル<sup>28</sup>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、生活習慣病予防検診等の受診者数増加に向けてホームページ等の広報強化に取り組む。また、地域住民を対象とした「がんフォーラム」や公開講座、糖尿病教室などを定期的に開催し、疾病予防の啓発活動に積極的に貢献する。

### (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。

## 4 医療 ICT 化の推進

### (1) 国が推進する医療 ICT 化へ向けた取組

健康・医療・介護情報の利活用に向け、現在、国が推進するマイナンバーカードを活用したオンライン資格確認及び特定健診情報の確認システムの導入を進める。

また、電子カルテの標準化や、患者個々の薬剤、手術・移植及び透析等の医療情報を全国の医療機関で確認できるシステムの導入も検討されているため、セキュリティ対策や導入にかかるコストの費用対効果を十分に検証しつつ、医療 ICT 化への取組を進める。

### (2) 診察等における ICT 化の取組

タブレット端末等を活用し、病室等で電子カルテの診療情報を確認しながら診察を行うシステムの導入を検討するとともに、Web 会議システムを利用したオンライン会議・研修の実施や面会の仕組みを検討する。

## 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

---

<sup>28</sup> 医師の指示に基づき業務を行う医療従事者を指す。

経営の確立を図る。財務面においては、収支相償（経常収支ベース）の経営を目指す。これらと合わせ業務の効率化を推進する。

## 1 効率的な業務運営体制

### (1) 効率的で柔軟な組織体制の構築

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

- ① 必要に応じた看護職や事務職等の副院長の配置
- ② 病棟部門看護師と外来部門看護師の連携
- ③ 看護助手、医師事務作業補助者<sup>29</sup>、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	令和
		実績	目標	目標	目標	元年度 目標	2年度 目標	3年度 目標
医師	人	31	31	34	35	37	40	40
看護師	人	158	151	150	155	155	155	155
コメディカル	人	32	34	37	37	37	38	38
事務職	人	15	14	15	16	17	17	17
合計	人	236	230	236	243	246	250	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

<sup>29</sup> 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

支援を促進するとともに、診療報酬の請求業務について、収益の安定的確保の面から直営化を含めて体制強化を検討する。

#### (4) 組織の活性化

##### ① 人材育成，教育研修機能の強化

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

##### ② 業績評価

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

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

##### ③ 医師職にふさわしい給与体系の検討

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

## 2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

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

### (1) 経営意識の向上

#### ① 経営力の向上

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

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

#### ② 政策医療に係るコスト分析

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

③ 効率的な業務プロセスの再構築について

管理会計の整備に向け、DPC<sup>30</sup>分析ツールの活用によるベンチマークを行うとともに、診療行為別医療情報等を活用できるよう電子カルテシステムの有効活用を図る。併せて診療機能支援、情報の集約化及び部門間の連携強化に活用する。

(2) 収入の確保

① 病床稼働の向上

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

② 診療報酬業務の改善

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

③ 未収金対策の徹底

未収金については、新規発生防止及び早期解決の取組を一層推進し、また法的手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	27年度	28年度	29年度	30年度	令和	令和	令和
	位	実績	目標	目標	目標	元年度	2年度	3年度
						目標	目標	目標
後発医薬品	%	56.2	60.0	70.0	85.0	85.0	85.0	85.0

※ H27の実績はH26年10月～H27年9月の実績値

<sup>30</sup> 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) 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	令和 3年度 目標
人件費比率	%	62.7	64.4	63.9	64.3	62.8	60.4	62.2
委託料比率(※)	%	7.5	7.9	7.9	7.6	7.4	7.3	7.8
合計	%	70.2	72.3	71.8	71.9	70.2	67.7	71.0

※委託料比率は、人材派遣等に係る費用を計上

3) 投資の効率化

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

4) 適正な契約事務の実施

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

② 医療資源の有効活用

1) 医療機器の効率的な利用の促進

医療機器の効率的な使用に努め、臨床工学技士 (ME : medical engineer)<sup>31</sup>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・病病連携の推進及び入退院支援等により、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。

<sup>31</sup> 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	令和 3年度 目標
平均在院日数	日	13.4	13.0	13.0	12.5	12.5	12.0	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<sup>32</sup>

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。

---

<sup>32</sup> 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 (R3.7～)

(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
あずみ よしひろ 安住 吉弘	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
たなか とおる 田中 徹	企画部長
みたらい ひろみ 御手洗 裕己	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 3 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	4,505,706	5,300,611	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	4,802,234	5,203,842	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	△ 296,528	96,769	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	1,301,349	377,322	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	237,864	186,723	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	766,957	287,368	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	405,564	412,628	424,518	399,851	379,463	364,514	371,290	364,527
8 純損益（6-7）	△ 412,313	△ 114,531	△ 1,139	361,393	△ 125,260	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	△ 423,593	△ 548,853	△ 512,608	△ 467,780	△ 414,303	△ 363,817	△ 348,506	△ 322,958

【参考】 当年度未処理欠損金（税抜）	11,982,282	12,155,450	12,216,900	11,904,521	12,041,010	12,011,431	11,975,837	11,931,760	11,889,362	11,878,960	11,856,615
--------------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

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	358,278	295,468	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	894,501	908,026	957,405	1,020,401	877,566	790,573	697,227	633,647
12 差引額（10-11）	△ 458,801	△ 486,239	△ 469,070	△ 536,223	△ 612,558	△ 614,143	△ 622,596	△ 510,163	△ 453,842	△ 404,664	△ 371,958

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	283,975	△ 286,083	△ 194,480	△ 219,962	△ 121,951	△ 79,812	△ 61,352	△ 81,872
14 長期借入金	340,000	0	0	0	150,000	150,000	150,000	50,000	50,000	50,000	50,000
15 累積資金余剰	322,252	578,238	241,558	525,533	389,450	344,970	275,008	203,057	173,245	161,893	130,021

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 益	医 業 収 益	4,618,656	4,953,014	4,953,630	4,505,706	5,300,611	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	2,418,945	3,093,292	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	366,506	371,424	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	1,070,651	1,125,300	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	233,546	273,020	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	283,191	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	142,631	154,384	174,311	174,311	174,311	174,311	174,311	174,311
	医業外収益	372,834	422,984	394,618	1,198,132	376,322	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	873,619	296,185	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	324,513	80,137	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	5,703,838	5,676,933	5,841,475	5,850,171	5,837,532	5,831,069	5,824,585	5,842,467	
費 用	医 業 費 用	4,650,509	4,789,115	4,750,016	4,802,234	5,203,842	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	3,105,930	3,295,758	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	935,639	996,413	990,179	999,208	996,115	1,008,088	1,011,115	1,010,001
	手 当	844,436	899,261	879,601	919,594	983,014	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	184,995	187,657	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	564,767	592,712	582,543	582,543	582,543	582,543	582,543	582,543
	法定福利費	382,487	390,633	388,194	397,929	408,148	407,531	411,247	409,974	414,902	416,148	415,690
	退職給付費	119,629	95,868	119,296	103,006	127,814	114,300	120,861	132,873	121,827	140,890	158,624
	材 料 費	843,997	886,148	916,805	849,076	972,234	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	840,850	919,081	869,615	869,615	869,615	869,615	869,615	869,615
	研究研修費	11,981	14,195	13,217	6,378	16,769	17,887	17,887	17,887	17,887	17,887	17,887
	医業外費用	128,296	122,837	120,863	118,498	156,723	157,169	153,289	149,301	145,632	142,104	138,488
	支払利息	103,677	98,251	93,243	90,019	86,947	83,431	79,641	75,817	72,024	68,200	64,284
	企業債利息	103,000	97,565	92,625	89,469	86,093	82,596	78,852	75,070	71,313	67,517	63,643
	長期借入金利息	677	686	618	550	479	460	414	372	336	308	266
	一時借入金利息	0	0	0	0	375	375	375	375	375	375	375
	患者外給食材料費	1,803	1,803	1,850	2,042	2,338	2,169	2,169	2,169	2,169	2,169	2,169
	雑損失・消費税	22,816	22,783	25,770	26,437	67,438	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	4,920,732	5,360,565	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	783,106	316,368	489,763	473,679	461,940	444,000	415,601	419,075	
減 価 償 却 費 等	減価償却費	607,402	546,068	452,723	399,273	410,928	415,317	390,650	370,262	355,313	362,089	355,326
	資産減耗費	806	8,316	7,535	6,291	1,700	9,201	9,201	9,201	9,201	9,201	9,201
計	608,208	554,384	460,258	405,564	412,628	424,518	399,851	379,463	364,514	371,290	364,527	
経 常 損 益	△ 395,523	△ 90,338	17,111	377,542	△ 96,260	65,245	73,828	82,477	79,486	44,311	54,548	
損 益 別	特別利益	3,008	2,661	76	103,217	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	
	特別損失	19,798	26,854	18,326	119,366	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	
純 損 益	△ 412,313	△ 114,531	△ 1,139	361,393	△ 125,260	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	120,300	84,400	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	211,068	230,262	256,705	224,303	208,031	198,863	186,889
	補助金	1,781	1,140	750	48,144							
	寄附金	520			11,130							
	投資返還金											
	基金繰入金											
	計	<b>236,834</b>	<b>555,288</b>	<b>438,309</b>	<b>358,278</b>	<b>295,468</b>	<b>343,262</b>	<b>397,805</b>	<b>367,403</b>	<b>336,731</b>	<b>292,563</b>	<b>261,689</b>
支 出	建設改良費	47,783	388,102	304,404	172,704	89,492	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	167,704	84,492	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	417,134	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	199,800	179,000
	投資(職員貸付金)	2,964	640	109	1,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000
	基金造成費	2,301	1,140	750	7,990							
	計	<b>695,635</b>	<b>1,041,527</b>	<b>907,379</b>	<b>894,501</b>	<b>908,026</b>	<b>957,405</b>	<b>1,020,401</b>	<b>877,566</b>	<b>790,573</b>	<b>697,227</b>	<b>633,647</b>
資本的収支	<b>△ 458,801</b>	<b>△ 486,239</b>	<b>△ 469,070</b>	<b>△ 536,223</b>	<b>△ 612,558</b>	<b>△ 614,143</b>	<b>△ 622,596</b>	<b>△ 510,163</b>	<b>△ 453,842</b>	<b>△ 404,664</b>	<b>△ 371,958</b>	



## 収支計画の算定にあたって

### 1 算定基礎

- ・令和3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90%を目標とする。
- ・令和3年度予算と同額とする

##### ② 外来収益

- ・令和3年度予算と同額とする

##### ③ 室料差額収益

- ・令和3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3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20,000円／日，職員駐車場利用料6,000円／人）を積算

##### ⑧ 給 与 費

- ・令和3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3年度予算を基準とする。

##### ⑨ 材 料 費

- ・令和3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3年度予算を基準に積算

##### ⑪ 研究研修費

- ・令和3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
  - ⑭ 雑損失・消費税
  - ⑮ 減価償却費等
  - ⑯ 特別利益
  - ⑰ 特別損失
- ・ 令和 3 年度予算を基準に積算
  - ・ 消費税等納税額で積算し、消費税の増税分を加算する。
  - ・ 減価償却費，棚卸資産減耗費，固定資産除却費を積算
  - ・ 過年度収益，令和 3 年度予算と同額とする。
  - ・ 過年度損失，令和 3 年度予算と同額とする。

## (2) 資本的収支

- ① 企業債
  - ② 他会計出資金
  - ③ 建設改良費
  - ④ 企業債償還金
  - ⑤ 長期借入金償還金
  - ⑥ 投資（職員貸付金）
- ・ 建設改良に係る支払資金の借入額を積算
  - ・ 建設改良に係る一般会計からの出資金を積算
  - ・ 施設建設（整備）等の投資的事業及び取得価格 10 万円以上，耐用年数 1 年以上の医療機器等の購入額を積算
  - ・ 建設改良に係る借入金の償還元金を積算（借入時期・金額・利率を実績へ修正）
  - ・ 一般会計借入金の償還元金を積算
  - ・ 令和 3 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	525,533	389,450	344,970	275,008	203,057	173,245	161,893
受入資金	5,156,264	5,938,494	5,774,539	5,939,590	6,113,654	6,167,630	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	3,883,890	4,685,393	4,717,944	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	1,326,634	790,444	799,811	824,382	790,089	771,939	760,872	746,962
企業債	47,500	386,700	304,200	120,300	84,400	113,000	141,100	143,100	128,700	93,700	74,800
その他収益	503,971	590,742	541,922	608,766	553,417	536,875	539,933	539,152	539,115	539,115	539,825
支払資金	5,469,274	5,682,508	6,111,219	5,655,615	6,399,737	6,362,110	6,467,830	6,329,012	6,249,163	6,180,050	6,184,811
給与費	2,976,972	3,059,391	3,019,574	3,055,171	3,253,029	3,272,467	3,318,117	3,323,281	3,335,901	3,362,364	3,432,987
材料費	864,446	925,234	927,293	774,946	1,009,668	1,050,649	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	90,019	86,947	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	88,469	166,568	115,783	143,941	148,001	134,866	101,502	81,375
企業債償還金	351,287	311,245	266,716	352,407	417,134	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	199,800	179,000
その他経費	795,269	869,366	846,889	934,203	1,070,991	1,006,445	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	283,975	△ 286,083	△ 194,480	△ 219,962	△ 121,951	△ 79,812	△ 61,352	△ 81,872
長期借入金	340,000	0	0	0	150,000	150,000	150,000	50,000	50,000	50,000	50,000
資金残高	322,252	578,238	241,558	525,533	389,450	344,970	275,008	203,057	173,245	161,893	130,021

## 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	172,704,578
令和3年度	89,492,000
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	1,703,769,493

医療機器等明細 (取得価格300万円以上, 税抜)

(単位：円)

名 称	取得年度	耐用年数	購入価格
眼科用パルスレーザー手術装置	新規取得	5	3,636,100
遺伝子解析装置	新規取得	6	3,950,000
調剤支援システム及び調剤機器更新業務	新規取得	6	27,200,000
簡易陰圧装置	新規取得	5	12,500,000
屋外診察テント	新規取得	5	3,862,340
患者情報共有システム更新業務	新規取得	5	12,600,000
再来受付システム及び自動精算機等更新業務	新規取得	5	20,380,000
電子カルテ用端末 (デスクトップパソコン)	新規取得	5	3,100,000
人事給与及び出退勤システム機器更新業務	新規取得	5	21,147,000
ナースコールシステム機器更新業務	新規取得	6	8,200,000
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
カラードブラ超音波診断装置	H13	6	17,000,000
プローブ用超音波観測装置	H13	6	3,520,000
電子内視鏡ビデオヒストロスコープ	H14	6	4,300,000
腹腔鏡手術用カメラ	H14	6	2,790,000
ベッセルシーリングシステム	H15	5	3,250,000
関節鏡セット	H15	5	3,200,000
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
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

名 称	取得年度	耐用年数	購入価格
大腸内視鏡スコープ	H20	6	3,000,000
調剤支援システム	H20	6	31,592,000
患者監視モニター	H20	6	3,850,000
救急外来血液自動分析装置	H20	6	3,000,000
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
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

名 称	取得年度	耐用年数	購入価格
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
磁気共鳴画像診断装置（MR I装置）	H30	6	117,500,000
X線乳房撮影装置（マンモグラフィ装置）	H30	6	38,000,000
放射線情報管理システム	H30	5	75,000,000
超音波診断装置	H30	6	4,300,000
電子カルテ用端末	H30	5	5,707,400
院内情報ネットワーク	H30	5	40,914,700
直流電源装置用蓄電池（非常用バッテリー）	H30	6	4,000,000
眼軸長測定装置	R01	6	6,017,300
内視鏡手術システム等一式	R01	6	11,700,000
全身用X線CT撮影装置	R01	6	79,946,000
放射線情報管理システムサーバ容量増設	R01	5	4,600,000
検体・細菌・病理検査システム	R01	6	48,000,000
総合診断支援ネットワーク管理システム	R01	6	19,000,000
生化学自動分析装置	R01	6	16,900,000
病理ホールスライド画像保存表示装置	R01	6	8,120,000
超音波画像診断装置	R01	6	3,950,000
電子カルテシステムサーバ	R01	5	41,063,000
電子カルテ用端末	R01	5	8,056,000
公営企業会計システム	R01	5	3,400,000

## 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

## 1 経営指標に係る数値目標に関すること

項目	単位	2年度			3年度							
		上半期実績(A)	下半期実績(B)	年間実績(C)	年間目標(D)	上半期実績(E)	下半期実績(F)	年間実績(G)	前年上半期との差E-A	前年上半期との比率E/A	目標到達差E-D	目標達成率
(1) 経常収支比率 <sup>※1</sup>	%	110.9	104.0	106.2	98.3	107.8			△ 3.1	97.2	9.5	109.7
(2) 医業収支比率 <sup>※2</sup>	%	99.2	76.0	87.9	94.4	96.5			△ 2.7	97.3	2.1	102.2
(3) 入院単価	円	50,713	50,817	50,763	53,000	53,185			2,472	104.9	185	100.3
(4) 外来単価	円	15,411	15,336	15,365	15,500	16,895			1,484	109.6	1,395	109.0
(5) 病床利用率 <sup>※3</sup>	%	70.3	71.5	70.9	84.1	71.4			1.1	101.6	△ 12.7	84.9
(6) 病床稼働率 <sup>※4</sup>	%	74.8	76.3	75.5	90.0	76.3			1.5	102.0	△ 13.7	84.8
(7) 1日入院患者数	人	148.9	151.8	150.3	179.1	151.9			3.0	102.0	△ 27.2	84.8
(8) 1日外来患者数	人	272.1	301.2	286.6	300.0	292.8			20.7	107.6	△ 7.2	97.6
(9) 人件費比率 <sup>※5</sup>	%	55.7	83.3	69.4	62.2	56.0			0.3	100.5	6.2	110.0
(10) 材料費比率 <sup>※6</sup>	%	18.7	19.0	18.0	18.3	20.6			1.9	110.2	△ 2.3	87.4
(11) 医師数	人	36	34	34	40	35			△ 1	97.2	△ 5	87.5
(12) 看護師数	人	150	146	146	155	150			0	100.0	△ 5	96.8

※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時現在病院に在院中の延患者数を年間病床数で除した率

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

※5 人件費比率：(給与費÷医業収益)×100

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



### 【上半期の状況】

- (1) 経常損益は、198,901千円の経常利益となり、経常収支比率は107.8%で目標達成となった。前年度上半期と比較すると、3.1ポイントの減少となる。  
これは、経常収益は72,379千円増加したものの、経常費用において、研修医や応援医師等の増加により給与費が46,752千円、難治性疾患患者に対する高額薬剤の使用量増加に伴い材料費が59,122千円増加したことにより、経常費用が135,393千円増加したことが要因である。
- (2) 医業収支は、86,492千円の医業損失となり、医業収支比率は96.5%で目標達成となった。前年度上半期と比較すると、2.7ポイントの減少となる。  
これは、医業収益は70,348千円増加したものの、給与費や材料費等の増加により医業費用が136,935千円増加したことが要因である。
- (3) 入院単価は、前年度上半期と比較すると2,472円の増加となった。診療単価の高い悪性腫瘍患者の増加や、専用病棟の設置により新型コロナウイルス感染症患者が増加したことが要因である。  
(新型コロナウイルス感染症については、診療報酬上の特例的な対応が認められていることから、比較的診療単価の高い疾患に該当する)
- (4) 外来単価は、前年度上半期と比較すると1,484円の増加となった。脳神経内科において神経難病の高額薬剤使用量が増加したこと、消化器内科において内視鏡検査が増加したことが要因である。
- (5)(6) 病床稼働率(利用率)は、前年度上半期と比較すると1.5(1.1)ポイント増加した。新型コロナウイルス感染症の拡大の影響に伴う受診控えや不急な手術の延期が続いている状況であり、入院患者数が微増にとどまったことが要因である。また、令和3年2月より一つの病棟を新型コロナウイルス感染症専用病棟へ転換し、21床を空床で運用したことも要因である。
- (7) 1日入院患者数は、前年度上半期と比較すると3.0人の増加となった。新型コロナウイルス感染症の拡大の影響に伴う受診控えや新型コロナウイルス感染症患者の病床確保のため、一部病床を空床として運用しており、患者数は微増にとどまった。
- (8) 1日外来患者数は、前年度上半期と比較すると20.7人の増加となった。整形外科において医師数の減少により患者数が減少したものの、その他の診療科においては患者数が微増となった。
- (9) 人件費比率は、前年度上半期と比較すると0.3ポイント上昇したが、目標達成となった。医業収益は70,348千円増加したものの、研修医や応援医師等の増加により給与費が46,752千円増加したことが要因である。
- (10) 材料費比率は、前年度上半期と比較すると1.9ポイント上昇し、目標未達成となった。医業収益は70,348千円増加したものの、難治性疾患患者に対する高額薬剤の使用量増加に伴い材料費が59,122千円増加したことが要因である。
- (11) 医師数は、令和2年度上半期以降5名採用したものの、令和2年度下半期に4名退職、令和3年度途中に2名退職しており、増員の確保もできなかったため、目標未達成となった。
- (12) 看護師数は、令和2年度上半期以降11名退職したが、令和2年度下半期に1名採用、令和3年度に10名採用しており、前年度上半期に比べ増減無く、目標未達成となった。

## 市立芦屋病院 新改革プラン進捗状況

### 2 医療機能等に係る数値目標に関すること

項目	単位	2年度			3年度								
		上半期実績(A)	下半期実績(B)	年間実績(C)	年間目標(D)	上半期実績(E)	下半期実績(F)	年間実績(G)	前年上半期との差E-A	前年上半期との比率E/A	目標到達差E-D	目標達成率	
(1) 患者満足度(外来)	%		98.0	98.0	98.0	下半期に実施							
患者満足度(入院)	%		98.0	98.0	98.0	下半期に実施							
(2) クリティカルパス適用率	%	47.5	48.0	47.8	50.0	49.6			2.1	104.4	△ 0.4	99.2	
(3) 紹介率	%	43.3	44.6	44.0	50.0	44.3			1.0	102.3	△ 5.7	88.6	
(4) 逆紹介率	%	80.7	82.1	81.5	70.0	79.9			△ 0.8	99.0	9.9	114.1	
(5) 在宅復帰率	%	94.8	94.8	94.8	90.0	95.0			0.2	100.2	5.0	105.6	
(6) 救急受入患者数	件	2,586	2,282	4,868	4,700 (2,350)	2,318			△ 268	89.6	△ 32	98.6	
(7) 手術件数	件	924	1,038	1,962	3,000 (1,500)	1,048			124	113.4	△ 452	69.9	
(8) リハビリテーション件数	件	19,952	21,853	41,805	37,000 (18,500)	19,112			△ 840	95.8	612	103.3	
(9) 臨床研修医数	人	7	8	8	12	10			3	142.9	△ 2	83.3	
(10) 専門・認定看護師	人	13	13	13	13	13			0	100.0	0	100.0	
(11) 後発医薬品使用率	%	93.9	93.5	93.7	85.0	94.0			0.1	100.1	9.0	110.6	
(12) 人件費比率※1 (委託料込)	%	65.4	94.2	78.8	71.0	66.2			0.8	101.2	4.8	106.8	
(13) 平均在院日数 (緩和病棟除く)	日	14.3	14.4	14.3	12.0	13.8			△ 0.5	96.5	—	—	

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

### 【上半期の状況】

- (1) 患者満足度調査は下半期に実施。
- (2) クリティカルパス適用率は、前年度上半期と比較すると2.1ポイント上昇したが、目標未達成となった。糖尿病内科、脳神経内科においてクリティカルパス適用疾患の減少が主な要因である。
- (3) 紹介率は、前年度上半期と比較すると1.0ポイント上昇したが、目標未達成となった。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響に伴い、開業医からの診察依頼や検査依頼が減少したこと、初診患者数が減少したことが要因である。
- (4) 逆紹介率は、前年度上半期と比較すると0.8ポイント低下したが、目標達成となった。連携登録医療機関を中心とした情報の発信・収集、近隣開業医を紹介する「かかりつけ医カード」の活用、返書チェックの強化、診療情報提供料の適正な算定などに積極的に取り組んだことが要因である。
- (5) 在宅復帰率は、前年度上半期と比較すると0.2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%を達成している。一般病棟からの退院患者の95.0%が自宅及び特別養護老人ホームなどの居住系介護施設へ退院しており、在宅復帰率の計算上対象外となる一般病棟等への転院は少数であった。入退院支援センターや地域連携室において入院早期から退院困難な患者を抽出し、退院支援を実施するなど退院調整に取り組んでいることが要因である。
- (6) 救急患者数は、前年度上半期と比較すると268人の減少となった。「断らない救急」の取組を継続したが、診療時間外のPCR検査の減少により、内科患者の受け入れが減少したことが要因である。
- (7) 手術件数は、前年度上半期と比較すると124件の増加となった。内科における内視鏡手術、外科及び産婦人科における腹腔鏡手術が増加したことが要因である。
- (8) リハビリテーション件数は、前年度上半期と比較すると840件減少したが、目標達成となった。脳神経内科の入院患者数減少に伴い、脳血管リハビリテーション件数が減少したが、誤嚥性肺炎等の呼吸器疾患患者に対し、呼吸器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) 臨床研修医数は、初期研修医(一年目)が4名確保できたものの、後期研修医の増員確保ができなかったため、初期研修医が7名、後期研修医が3名の合計10名となった。前年度上半期と比較すると3名増員したが、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、前年度上半期と比較すると0.1ポイント上昇し、目標を達成した。薬事委員会において、対象医薬品の抽出等を実施し、積極的に後発医薬品への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、前年度上半期と比較すると0.8ポイント上昇したが、目標達成となった。委託料において、新型コロナワクチン接種にかかる受付等業務委託や医師事務作業補助者の人材派遣業務委託が17,843千円増加したことが要因である。
- (13) 平均在院日数(緩和病棟除く)は、前年度上半期と比較すると0.5日短縮したが、目標未達成となった。白内障などの平均在院日数の短い疾患が微増にとどまっ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			令和3年度		
		目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	上半期実績	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	106.2	104.6%	98.3	107.8	109.7%
(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	87.9	90.2%	94.4	96.5	102.2%
(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	50,763	95.8%	53,000	53,185	100.3%
(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	15,365	117.3%	15,500	16,895	109.0%
(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	70.9	80.7%	84.1	71.4	84.9%
(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	75.5	80.3%	90.0	76.3	84.8%
(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	150.3	80.3%	179.1	151.9	84.8%
(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	286.6	81.9%	300.0	292.8	97.6%
(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	69.4	85.1%	62.2	56.0	110.0%
(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	18.0	102.2%	18.3	20.6	87.4%
(11) 医師数	人	31	33	106.5%	34	35	102.9%	35	36	102.9%	37	34	91.9%	40	34	85.0%	40	35	87.5%
(12) 看護師数	人	151	148	98.0%	150	142	94.7%	155	142	91.6%	155	142	91.6%	155	146	94.2%	155	150	96.8%

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			令和3年度		
		目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	目標	上半期実績	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	98.0	100.0%	98.0	—	—
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	98.0	100.0%	98.0	—	—
(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	47.8	95.6%	50.0	49.6	99.2%
(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	44.0	88.0%	50.0	44.3	88.6%
(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	81.5	116.4%	70.0	79.9	114.1%
(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	94.8	105.3%	90.0	95.0	105.6%
(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	4,868	103.6%	2,350	2,318	98.6%
(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	1,962	65.4%	1,500	1,048	69.9%
(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	41,805	113.0%	18,500	19,112	103.3%
(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	8	66.7%	12	10	83.3%
(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	13	100.0%	13	13	100.0%
(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	93.7	110.2%	85.0	94.0	110.6%
(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	78.8	83.6%	71.0	66.2	106.8%
(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	14.3	—	12.0	13.8	—

## 【令和3年度上半期の主な取組】

## I 当院の目指すべき方向

取組項目	計画本文	取組内容・効果等
5 再編・ネットワーク化 (P. 8)	「h-Anshin むこねっと」に参加し、逆紹介の推進及び各種連携パスへの参加など地域医療の効率化を目指す。なお、当院は神戸圏域とも隣接しており、当院独自の IT ネットワークである「芦っこメディカルリンク」を活用し、患者の診療情報を共有するなど連携強化を図る。 (※計画本文一部割愛)	<ul style="list-style-type: none"> <li>患者の逆紹介時等に積極的に「h-Anshin むこねっとシステム」、「芦っこメディカルリンク」を活用し、連携強化を図った。</li> </ul> h-Anshin むこねっとシステム利用件数 R3 上半期 79 件 (前年度上半期比 23 件増加) 芦っこメディカルリンク利用件数 R3 上半期 21 件 (前年度上半期比 8 件増加)

## II 市民に提供する診療機能の向上に向けての取組

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
1 診療事業 (3) 質の高い医療の提供 (P. 11)	<b>⑤ 超高齢社会への対応</b> 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"> <li>コロナ・フレイルに対する取組 脳神経内科、糖尿病内科外来が中心となり高齢者のコロナ・フレイルに対して、栄養指導・外来リハビリを積極的に受けってもらうよう取り組む。リハビリテーション科では、フレイル外来を立ち上げフレイル予防・改善を目的とした運動指導を実施。</li> <li>嚥下栄養外来受診者数 R3 上半期 108 件 (前年度上半期比 56 件増加)</li> <li>リウマチ内科外来の新設</li> </ul>
1 診療事業 (4) 病院に期待される機能の発揮 (P. 12)	<b>① 地域医療への貢献</b> <b>2) 在宅復帰への取組</b> 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>「<u>入退院支援センター<sup>1</sup></u>」における予定入院患者に対する介入支援            外科 R3 上半期 83.2% (前年度上半期比 28.7 ポイント上昇)            婦人科 R3 上半期 96.8% (前年度上半期比 3.2 ポイント減少)</li> <li>地域連携室において入院早期より退院困難な患者の抽出を実施。上半期は全退院患者の 31.8% に介入支援を行った。転帰先は概ね在宅、施設</li> </ul>

<sup>1</sup> 入院を予定している患者が入院生活や入院後にどのような治療経過を経るのかをイメージし、安心して入院医療を受けられるよう、入院中に行われる治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、服薬中の薬の確認、褥瘡・栄養スクリーニング等を、入院前の外来において実施し、支援を行う部門として設置

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
<b>1 診療事業</b> <b>(4) 病院に期待される機能の発揮</b> (P. 11～13)	るよう取組を行う (※計画本文一部割愛)	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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅復帰率は 95.0%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</li> </ul>
	<b>② 兵庫県保健医療計画における 5 事業への取組</b> <b>1) 救急医療</b> 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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急患者数 R3 上半期 2,318 件（前年度上半期比 268 件減少） 診療時間外の PCR 検査の減少により，内科患者の受け入れが減少</li> </ul>
	<b>③ 兵庫県保健医療計画における 5 疾病への取組</b> <b>1) がん対策の強化</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん検診・人間ドックの充実</li> <li>・がん予防診療（ピロリ菌外来・肝炎ウイルス対策）</li> <li>・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</li> <li>・外来・入院化学療法</li> <li>・がん緩和ケア</li> <li>・がんに関する知識の啓発</li> <li>・兵庫県がん地域連携パスの活用</li> <li>・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</li> <li>・他の医療機関との連携による放射線治療の拡充</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院化学療法症例件数 R3 上半期 165 件（前年度上半期比 1 件減少）</li> <li>外来化学療法件数 R3 上半期 385 件（前年度上半期比 45 件増加）</li> <li>がん症例手術数 R3 上半期 45 件（前年度上半期比 14 件増加）</li> <li>人間ドック，各種がん検診 人間ドック R3 上半期 531 件（前年度上半期比 60 件増加） 各種がん検診 R3 上半期 3,251 件（前年度上半期比 346 件増加）</li> <li>緩和ケア内科への紹介件数 R3 上半期緩和ケア内科紹介件数 217 件（前年度上半期比 28 件増加）</li> </ul>

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
<b>1 診療事業</b> <b>(4) 病院に期待される機能の発揮</b> <b>(P. 15～16)</b>	<b>5) 認知症合併患者への対応</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症看護認定看護師，認知症ケア専門士の活用</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 外来診療における軽度認知障害（MCI）の早期発見</li> <li>・ 芦屋市高齢介護課，地域包括支援センターとの連携</li> <li>・ 認知症，早期診断に関する知識の啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳疾患予防外来受診者数 R3 上半期 824 件(前年度上半期比 295 件増加)</li> <li>・ <u>精神科リエゾンチーム加算<sup>2</sup>算定件数</u> R3 上半期 254 件（前年度上半期比 71 件増加）</li> </ul>
	<b>④ 外科系手術の拡充</b> <p>外科系救急の体制整備，外科系疾患の患者受入を強化することで外科系手術件数の増加を目指す。</p> <p>また，効率的な手術室稼働が出来るよう麻酔科医の増員及び手術室等のスタッフの充実を図り，外科系手術の増加を目指す。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ R3 上半期 1,048 件（前年度上半期比 124 件増加）</li> </ul> <p>整形外科において，医師数の減少により手術件数が減少したものの，内科における内視鏡手術，外科及び産婦人科における腹腔鏡手術が増加した。</p>
	<b>⑩ 新興感染症への対応</b> <p>国では今般の新型コロナウイルス感染症のような新興感染症対策を医療計画等に盛り込むことが議論されており，今後，国の動向を注視し，当院の診療機能を維持しながら，公的医療機関としての責務をどのように果たしていくべきか検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新型コロナウイルス感染症専用病床を 10 床へ増床</li> <li>・ 新型コロナウイルス感染症入院患者のうち，軽症の患者に対しては，状態に応じて抗体カクテル療法を実施</li> <li>・ 高齢者を中心とした地域住民，基礎疾患を持つかかりつけの患者を対象とした新型コロナワクチン接種業務の実施 1 回目接種：4,138 件 2 回目接種：4,154 件</li> </ul>

<sup>2</sup> 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

取組項目	計画内容	取組内容・効果等
<b>3 教育研修事業</b> <b>(2) 各種検診業務の充実・市民への疾病予防の啓発</b> (P. 18)	<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"> <li>人間ドック受診者数【再掲】 R3 上半期 531 件（前年度上半期比 60 件増加）</li> <li>特定健診受診者数の増加 R3 上半期 271 件（前年度上半期比 10 件増加）</li> <li>あしや健康フォーラムの中止 公開講座，糖尿病教室，出前講座も新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止</li> </ul>

### 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
<b>1 効果的な業務運営体制</b> <b>(1) 効率的で柔軟な組織体制の構築</b> (P. 19)	<p>地域特性や医療需要に応じた，効率的な組織とする。各部門における職員の配置については，各職員の職務と職責を考慮するとともに，医療を取り巻く環境の変化に応じるよう取り組む。</p> <p>③看護助手，医師事務作業補助者，外来クラークの活用            （※計画本文一部割愛）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師事務作業補助者の増員を図り，外来診療支援等の充実を図った。 R3 上半期 14 名（R2 年度末より 7 名増員）</li> </ul>
<b>2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</b> <b>(3) 業務運営コストの節減等</b> (P. 21)	<p><b>①業務運営コストの削減</b></p> <p><b>1) 材料費</b></p> <p>同種同効医薬品の整理など，さらなる使用医薬品の標準化を推進し，調達方法及び対象品目等の見直しを行い，物流一元化の評価及び検証を実施するなどにより薬品費及び診療材料費等の材料費比率の増加の抑制を図る。（※計画本文一部割愛）</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ジェネリック医薬品の使用率維持 R3 上半期 94.0%（前年度上半期比 0.1 ポイント上昇）</li> </ul>



## 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
<b>1 広報に関する事項 (P.24)</b>	当院の使命，果たしている役割・業務等について，広く市民の理解が得られるよう診療内容をわかりやすくタイムリーに発信するなど積極的な広報に努める。また，ホームページだけではなくサンテレビ文字データ放送の「まちナビ」やCATV等の多様な媒体を活用した発信方法により広報を展開する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民向け広報誌「Hope Plus」等の定期的な広報物の発行を実施。</li> </ul>
<b>2 病院機能評価 (P.24)</b>	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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和3年8月に訪問診査を受審。本審査に加えて副機能審査として緩和ケア病棟の訪問診査も受審。 (令和3年11月に3rdG:Ver2.0の認定を更新)</li> </ul>

# 資料 6

令和3年度上半期の収支状況

(単位 千円)

項 目		2 年 度		3 年 度		対前年度上半期 決算増減率(%)
		予算	上期決算(税込)	予算	上期決算(税込)	
収	医 業 収 益	4,517,145	2,345,052	5,300,611	2,415,400	103.0
	入院収益	2,809,788	1,381,637	3,464,716	1,478,555	107.0
	外来収益	1,058,379	511,641	1,125,300	603,513	118.0
	室料差額収益	231,215	115,966	273,020	99,770	86.0
	一般会計負担金	273,427	273,427	283,191	141,596	51.8
	その他医業収益	144,336	62,381	154,384	91,966	147.4
益	医 業 外 収 益	1,097,439	327,918	376,322	329,949	100.6
	一般会計負担金補助金	873,606	299,559	296,185	148,092	49.4
	その他医業外収益	223,833	28,359	80,137	181,857	641.3
	特 別 利 益	124,600	112	1,000	0	0.0
	収 益 合 計	5,739,184	2,673,082	5,677,933	2,745,349	102.7
費	医 業 費 用	5,469,859	2,364,957	5,616,470	2,501,892	105.8
	給 与 費	3,161,547	1,305,121	3,295,758	1,351,873	103.6
	材 料 費	963,999	437,715	972,234	496,837	113.5
	委 託 料	632,640	298,853	649,282	324,696	108.6
	減価償却費	407,610	203,805	410,928	205,465	100.8
	その他医業費用	304,063	119,463	288,268	123,021	103.0
	医 業 外 費 用	163,227	46,098	156,723	44,556	96.7
	支払利息	90,209	45,185	86,947	43,478	96.2
	その他医業外費用	73,018	913	69,776	1,078	118.1
	特 別 損 失	153,600	18,380	30,000	25,442	138.4
予 備 費	30,000	0	30,000	0	0.0	
	費 用 合 計	5,816,686	2,429,435	5,833,193	2,571,890	105.9
	純 損 益	△ 77,502	243,647	△ 155,260	173,459	

医業損益	△ 952,714	△ 19,905	△ 315,859	△ 86,492
医業収支比率	82.6	99.2	94.4	96.5
経常損益	△ 18,502	261,915	△ 96,260	198,901
経常収支比率	99.7	110.9	98.3	107.8

※医業損益：医業収益－医業費用

※医業収支比率：(医業収益/医業費用)×100

※経常損益：(医業収益＋医業外収益)－(医業費用＋医業外費用)

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

## 施設基準 届出一覧

令和 3 年 9 月時点

基本診療料		
名称	届出日	備考
一般病棟入院基本料（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	
オンライン診療料	令和 2年07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（20対1）	令和 3年07月	区分変更(40→20)
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26年02月	
無菌治療室管理加算 1・2	平成24年08月	
緩和ケア診療加算	平成 2年02月	
個別栄養食事管理加算	平成30年04月	
精神科リエゾンチーム加算	平成30年09月	
栄養サポートチーム加算	平成24年04月	
医療安全対策加算 1	平成30年04月	
医療安全対策地域連携加算	平成30年04月	
感染防止対策加算 1	平成30年04月	
抗菌薬適正使用支援加算	令和 2年12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	
病棟薬剤業務実施加算 1	令和 2年04月	
データ提出加算 2 ロ	平成24年10月	
入退院支援加算 1	令和 3年04月	区分変更（2→1）
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	
せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和 2年04月	
小児入院医療管理料 5	平成26年12月	
緩和ケア病棟入院料1	平成30年08月	
短期滞在手術等基本料 2	平成26年04月	

施設基準 届出一覧

令和3年9月時点

特掲診療料		
名称	届出日	備考
糖尿病合併症管理料	平成26年08月	
がん性疼痛緩和指導管理料	平成22年04月	
がん患者指導管理料イ, ロ, ハ, ニ	平成23年09月	
外来緩和ケア管理料	平成29年11月	
糖尿病透析予防指導管理料	平成29年02月	
婦人科特定疾患治療管理料	令和 2年04月	
夜間休日救急搬送医学管理料	平成24年04月	
院内トリアージ実施料	令和 2年05月	
救急搬送看護体制加算 1	令和 2年04月	
ニコチン依存症管理料	平成29年07月	
開放型病院共同指導料 (Ⅱ)	平成26年07月	
がん治療連携計画策定料	平成27年07月	
肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年04月	
薬剤管理指導料	平成22年04月	
地域連携診療計画加算	平成28年04月	
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	平成28年04月	
医療機器安全管理料 1	平成22年07月	
在宅患者訪問看護・指導料	平成24年12月	
遠隔モニタリング加算(在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料)	令和 3年04月	新規取得
持続血糖測定器加算	平成26年04月	
造血器腫瘍遺伝子検査	平成24年11月	
遺伝学的検査	令和 3年03月	
骨髄微少残存病変量測定	令和 2年11月	
B R C A 1 / 2 遺伝子検査	令和 2年05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 (Ⅱ)	令和 3年05月	区分変更 (Ⅲ→Ⅱ)
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27年01月	
C T 撮影及びM R I 撮影	平成31年04月	

施設基準 届出一覧

令和3年9月時点

特掲診療料		
名称	届出日	備考
冠動脈C T撮影加算	平成20年04月	
大腸C T撮影加算	平成24年04月	
心臓MR I撮影加算	平成21年09月	
小児鎮静下MR I撮影加算	平成30年04月	
外来化学療法加算 1	平成20年04月	
連携充実加算	令和 3年05月	新規取得
無菌製剤処理料	平成24年07月	
脳血管疾患等リハビリテーション料 (II)	令和 3年05月	区分変更 (III→II)
運動器リハビリテーション料 (I)	平成26年01月	
呼吸器リハビリテーション料 (I)	平成26年02月	
がん患者リハビリテーション料	平成25年03月	
認知療法・認知行動療法	平成29年11月	
処置の休日加算 1、時間外加算 1 及び深夜加算 1	平成26年04月	
乳腺悪性腫瘍手術 (乳がんセンチネルリンパ節加算 1 を算定する場合に限る。)	平成30年06月	
乳腺悪性腫瘍手術 (乳がんセンチネルリンパ節加算 2 を算定する場合に限る。)	平成22年04月	
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成10年04月	
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30年05月	
保険医療機関間の連携による病理診断	平成26年11月	
保険医療機関間におけるデジタル病理画像による術中迅速病理組織標本作製	平成23年04月	
保険医療機関間におけるデジタル病理画像による迅速細胞診	平成23年04月	

## 講座等活動実績

## 【市民向け講座等】

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、健康フォーラム、ホスピタルフェスタ、公開講座、糖尿病教室、院内コンサートは中止とした。

その他

項 目	開催日	開催場所
休日がん検診	10月24日	市立芦屋病院

## 【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
コロナ禍という災害時の心のケア	8月26日	WEB配信	80名

院内感染対策研修会

項 目	開催日	開催場所	参加人数
第1回 院内感染対策委員会 ～外来抗菌薬適正使用～	9月16日	市立芦屋病院(Web)	156名

地域連携研修会

項 目	開催日	開催場所
兵庫県がん診療連携協議会 情報・連携部会会議 就労支援（離職防止に向けた取り組みについて）	6月15日	Web(ZOOMシステム)
第3回 阪神脳神経カンファレンス COVID下でのてんかん診療のTIPS	6月24日	Web(ZOOMシステム)
西宮脳卒中地域連携パス会議講演会 脳卒中片麻痺患者のリハビリテーションにおける セラピスト間の共通言語を作りたい	7月1日	Web(ZOOMシステム)
第2回 認知症の緩和ケアに関する研究会	7月4日	Web(ZOOMシステム)
多職種情報共有システムWEBセミナー 医療介護従事者のICTを活用した業務変革	7月21日	Web(ZOOMシステム)
地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 COVID-19最前線2021 流行下のがん医療と看護を考える	9月5日	Web(ZOOMシステム)
Pain Live Web Seminar ～長引く痛みのしくみとその歪みを考える～	9月28日	Web(ZOOMシステム)
COVID-19が教えてくれたこと ～PPFや手指衛生の重要性～	9月28日	Web
地域がん診療連携拠点病院機能強化事業 基礎から学ぶアピランスケア 明日からできるケアを目指して	9月30日	Web(ZOOMシステム)
DLBセミナーin兵庫 レビー小体型認知症高齢者の看護・介護について DLBのトータルケア実現のために知っておくこと	9月30日	Web(ZOOMシステム)

【各種広報活動】

市立芦屋病院だより 「HOPE plus」

内 容	掲載日
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新任D rのご紹介</li> <li>・人間ドック・各種健診のご案内</li> <li>・乳がん検診を受けましょう！</li> <li>・「かかりつけ医」を持ちましょう！</li> </ul>	4月1日
<ul style="list-style-type: none"> <li>・脱水が引き起こす病気、症状</li> <li>・新任D rのご紹介</li> <li>・夏の皮膚トラブル</li> <li>・連携医療機関制度について</li> <li>・脱水を防ぐ食事</li> <li>・夏のおうちトレーニング</li> </ul>	7月1日
<ul style="list-style-type: none"> <li>・11月14日は世界糖尿病デー</li> <li>・新任D rのご紹介</li> <li>・大腸癌について</li> <li>・リウマチ内科の紹介</li> <li>・病院機能評価を受審しました！</li> <li>・当院ホームページから連携医療機関のホームページにアクセスができるようになりました！！</li> </ul>	10月1日

市立芦屋病院 地域連携室だより 「UP TO DATE」

内 容	掲載日
特別号「医師・病棟・コメディカルスタッフ紹介」	10月発行

芦屋市広報番組「あしやトライアングル」(J-COMケーブルテレビ)

内 容	掲載日
フレイル予防で健康な生活を	10月前半

## 令和3年度 実習受入実績・予定

受入科等	学校等	人数	実習期間
医局	大阪大学	4名	7月19日～7月30日 10月11日～10月22日
看護局	西宮市医師会看護専門学校	29名	5月12日～5月28日 7月13日～7月30日 8月31日～9月16日
	神戸看護専門学校	15名	7月13日～7月30日 11月22日～12月9日
薬剤科	兵庫医療大学	1名	5月24日～8月8日
	神戸薬科大学	4名	5月24日～8月8日 8月23日～11月7日 11月22日～令和4年2月13日
			5月24日～8月8日 8月23日～11月7日 11月22日～令和4年2月13日
	大阪薬科大学	2名	8月23日～11月7日
	京都薬科大学	1名	11月22日～令和4年2月13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10日
	神戸学院大学	1名	8月16日～9月17日
	関西医療大学	1名	9月27日～11月30日
リハビリテーション科	川崎医療福祉大学	2名	5月10日～7月2日 7月5日～7月27日
			5月17日～6月27日 7月5日～8月29日
	兵庫医療大学	1名	9月6日～9月18日
栄養管理室	武庫川女子大学	2名	6月7日～6月25日
	園田学園女子大学	4名	6月28日～7月9日 7月12日～7月23日
			8月23日～9月3日
	神戸女子大学	2名	9月6日～9月10日
	神戸学院大学	4名	9月20日～10月8日 9月27日～10月15日