地方独立行政法人神戸市民病院機構
平成２３事業年度の業務実績に関する評価結果

平成２４年９月

地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会

目　　次

はじめに　・・・1

第１項　全体評価　・・・2

第２項　項目別評価　・・・5

（1）大項目評価

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置　・・・5

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置　・・・8

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置　・・・10

第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置　・・・12

（2）小項目評価

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

1　市民病院としての役割の発揮　・・・18
2　専門性の高い医療の充実　・・・28
3　市民・患者と共に支える地域医療　・・・41
4　地域医療機関との連携協力の推進　・・・51
5　安全管理を徹底した医療の提供　・・・63
6　医療の標準化と診療情報の分析による質の改善及び向上　・・・75
7　臨床研究及び治験の推進　・・・83

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1　すべての職員がプロとして活躍し，やりがいが持てる病院　・・・85
2　人材の成長を促進する人事給与制度と育成プログラムの充実　・・・97
3　教育病院として医療に携わる人材の育成への貢献　・・・100
4　外部評価の活用及び監査制度の充実　・・・104
5　環境にやさしい病院づくり　・・・106

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
１　資金収支の均衡　・・・108
２　質の高い経営ができる病院　・・・119

第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置
１　ＰＦＩ手法による中央市民病院の再整備　・・・125
２　医療産業都市構想への寄与　・・・127

＜参考資料＞

○地方独立行政法人神戸市民病院機構の実績に関する評価の基本方針　・・・143

○地方独立行政法人神戸市民病院機構年度評価実施要領　・・・145

はじめに

地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会は、地方独立行政法人法第28条の規定に基づき、地方独立行政法人神戸市民病院機構の平成23年度における業務の実績の全体について総合的に評価を実施した。

評価に際しては、本評価委員会において、平成22年3月10日に決定した「地方独立行政法人神戸市民病院機構の実績に関する評価の基本方針」及び「地方独立行政法人神戸市民病院機構年度評価実施要領」に基づき評価を行った。

地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会　委員名簿

	氏　名	役　職　等
委員長	伊多波　良雄	同志社大学経済学部教授
職務代理者	武田　裕	大阪大学名誉教授 （滋慶医療科学大学院大学医療管理学研究科教授）
委員	岩﨑　榮	NPO法人卒後臨床研修評価機構専務理事
	植村　武雄	神戸経済同友会顧問
	置塩　隆	神戸市医師会副会長
	近田　敬子	園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科特任教授
	松尾　貴巳	神戸大学大学院経営学研究科教授
	山口　育子	NPO法人ささえあい医療人権センターコムル理事長

第１項　全体評価

評価結果及び判断理由

＜評価結果＞

全体として年度計画及び中期計画のとおり順調に進捗している

平成 23 事業年度の業務実績に関する評価については，5 ページ以降に示すように，

・「市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上」…Ａ評価（順調に進んでいる）

・「業務運営の改善及び効率化」…Ａ評価（順調に進んでいる）

・「財務内容の改善」…Ａ評価（順調に進んでいる）

・「その他業務運営に関する重要事項」…Ａ評価（順調に進んでいる）

と判断した。

以上の大項目評価等の結果に加え，法人が一丸となって中央市民病院の移転･開院を安全かつ円滑に実施するとともに，単年度資金収支について目標を上回る大幅な黒字を達成し，中期計画に掲げる安定した経営基盤の確立に大きく貢献していることや，地方独立行政法人化後も，引き続き救急医療の充実に努めるなど市民病院としての役割を果たしていることも踏まえ，「医療の提供及び市民・患者サービスの向上の面」，「人材の確保・育成の面」，「経営の面」における実績を総合的に考慮し，平成 23 事業年度の業務実績については「全体として年度計画及び中期計画のとおり順調に進捗している」とした。

＜判断理由＞

平成 23 事業年度は，中期計画の中間地点である 3 年目にあたり，中央市民病院は市全域の基幹病院として，西市民病院は市街地西部の中核病院として，地域医療機関との連携及び役割分担のもとで，市民の生命と健康を守るという役割を果たすとともに，地方独立行政法人のメリットを活かし，その業務実績を伸ばしてきた。

特に，中期計画の中でも大きな命題の一つである中央市民病院の移転・開院が安全かつ円滑に行われた。移転に際しては，中央市民病院では入院患者の安全な移送等のためのリハーサルや各部門におけるトレーニングを重ね，西市民病院では中央市民病院の移転期間中の全日 24 時間救急対応を実施するなど法人全体で取り組みがなされたことは高く評価できる。

また，両病院ともに救急医療体制の充実を図ったこと，西市民病院において小児科の診療体制を充実するなど，市民病院としての役割を適切に果たしたことも高く評価できる。

さらに，経営の面では，新中央市民病院の経営状況が非常に良好であること，西市民病院も地方独立行政法人化後 3 年間安定した業績であることから，結果として，平成 23 年度決算においては，中央市民病院の移転の影響を見込んだ法人全体の単年度資金収支の年度目標（15.1 億円黒字）を大幅に上回る 38.0 億円の黒字を計上した。

このような平成 23 事業年度の実績は，地方独立行政法人化による柔軟で迅速な意思決定のもと，医療職をはじめとする積極的な人材確保による診療体制の充実，ＤＰＣ[*1]を活用した効率的な病床運営といった取り組みによるところが大きいと思われる。

両病院とも非常にうまく機能しており，地方独立行政法人化，中央市民病院のＰＦＩ手法[*2]による再整備，新病院への移転・開院のすべてを着実に実施し，業務実績を伸ばしている。今後も，地方独立行政法人やＰＦＩ事業のモデル病院となるように努力されたい。

<大項目評価及び小項目評価>

項　　目	評価項目数	ウェイトを考慮した項目数	小項目評価					大項目評価
			5	4	3	2	1	
第 1　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上	22	31		2	29			A 順調に進んでいる
第 2　業務運営の改善及び効率化	12	14			14			A 順調に進んでいる
第 3　財務内容の改善	6	10		2	8			A 順調に進んでいる
第 4　その他業務運営に関する重要事項	2	3		2	1			A 順調に進んでいる
合　　計	42	58		6	52			

＊　評価項目の中で，「市民病院としての公的役割を果たす上での重要項目」及び「平成 23 年度計画重点項目」についてウェイトを２としている。

＊　小項目評価

5・・・年度計画を大幅に上回って実施。

4・・・年度計画を上回って実施。

3・・・年度計画を順調に実施。

2・・・年度計画を十分に実施できていない。

1・・・年度計画を大幅に下回っている。

＊　大項目評価

Ｓ：中期目標・中期計画の達成に向けて，計画を大幅に上回り，特に評価すべき進捗状況にある（評価委員会が特に認める場合）

Ａ：中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる（すべての項目が３～５）

Ｂ：中期目標・中期計画の達成に向けておおむね順調に進んでいる（３～５の割合が９割以上）

Ｃ：中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている（３～５の割合が９割未満）

Ｄ：中期目標・中期計画の達成のためには大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある（評価委員会が特に認める場合）

全体評価にあたって考慮した内容

<主な取り組みや特色ある取り組み>

平成 23 事業年度は，主な取り組みや特色ある取り組みが下記のとおり行われた。

市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上については，中央市民病院では新病院の救急専用病床を 50 床に拡大し，西市民病院では 10 月から日曜日の 24 時間救急を開始するなど救急医療体制の充実を図ったほか，西市民病院において小児科の医師の確保をはじめ診療体制を充実し，小児救急輪番[*3]の当番回数も増やし，周産期センターを設置するなど患者数の増加につながった。

業務運営の改善及び効率化については，中央市民病院の院内保育所において体調不良児対応型保育を開始したほか，事務職員・医療技術職員の資格取得支援制度の構築に向け骨子を策定するなど，優れた専門職の確保に努めた。

財務内容の改善については，医療職の積極的な確保による診療体制の充実，ＤＰＣ[*1]を活用した効率的な病床運営，手術室や医療機器の効率的な運用に取り組んだ。

ＰＦＩ手法[*2]による中央市民病院の再整備では，入院患者等の移送を安全かつ円滑に実施し，平成 23 年 7 月に新病院への移転・開院を行った。

＜特筆すべき取り組み＞

小項目評価において「年度計画を上回って実施」となった，西市民病院における診療体制充実による『小児・周産期医療の充実』，資金収支黒字を目標より大幅に好転させた『安定した経営基盤の確立』，新病院への移転・開院を安全かつ円滑に実施した『ＰＦＩ手法[*2]による中央市民病院の再整備』において，目標を上回る成果を上げたことは大いに評価できる。

評価にあたっての意見，指摘等

全体的な業務実績としては大変成果を上げており，理事長・院長以下，病院職員が努力していることが伺える内容となっている。

業務運営に関しては，患者の満足（ＣＳ[*4]）はもちろんのこと職員のやりがい（ＥＳ[*5]）を考え，職員のモチベーションが維持できるような仕組みづくりを行っていくことも考えていってほしい。

経営に関しては，ＤＰＣ[*1]の分析やクリニカルパス[*6]など診療情報による経営マネジメントが重要になる。現在は財務内容が好調であるが，それに甘んじることなく，診療報酬[*7]改定の影響などの要因を除くとどれくらいの経営状況であったのか，今後の見込みを平準化したものと中期計画最終年度の目標数値を比較して，どうなるのか把握することが大切である。また，中央市民病院については，収益も増加しているとはいえ，経費比率が上がっており，特に固定費が増加していることから，経営的に分析しておく必要があるのではないかと思われる。

なお，今回，評価委員会で実地調査を行った西市民病院は，以前に比べてとても活性化し，職員の努力がそのまま経営に結びついていることを実感した。引き続き，地域に密着した西市民病院の良さを伸ばしながら事業を進めてほしい。

*1　ＤＰＣ
従来の診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い」診療報酬請求方式とは異なり，入院患者の医療資源を最も投入した病気とその病状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた１日当たりの金額からなる包括評価部分（投薬，注射，処置，入院料等）と出来高評価部分（手術，麻酔，リハビリ，指導料等）を組み合わせて計算する請求方式のこと。

*2　ＰＦＩ手法
平成 11 年に施行された「民間資金等の活用における公共施設等の整備等の促進に関する法律」（ＰＦＩ法）に基づいてなされるもので，民間の資金やノウハウを活用し，公共施設等の設計・建設・更新や維持管理・運営を行う公共事業の手法のこと。

*3　救急輪番
地域内の病院群が輪番方式により，休日や夜間等における救急患者の診療を受入れる体制のこと。

*4　ＣＳ（Customer Satisfaction の略）
顧客満足度のことをいい，利用者が企業よりサービスの提供を受ける場合にどれ位の満足を感じることができるか，という考え方。医療現場においては，患者満足度のことであり，受けた医療に対してどのような点にどの程度満足できたかという患者の印象を表すもの。

*5　ＥＳ（Employee Satisfaction の略）
ＣＳに対比される概念であり，従業員の業務内容や職場環境，人間関係などに対する満足度のこと。

*6　クリニカルパス
入院患者に対する治療の計画を示した日程表。

*7　診療報酬
保険診療の際に医療行為等について計算される報酬の対価のこと。診療報酬点数表に基づいて計算され，点数で表現される。

第２項　項目別評価

（1）　大項目評価

第 1　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

<u>評価結果　A　（順調に進んでいる）</u>

評価結果

○救急医療において，中央市民病院では新病院の救急専用病床を 50 床に拡大し，西市民病院では，中央市民病院移転期間中の全日 24 時間救急対応や 10 月から日曜日の 24 時間救急の開始など両病院ともに救急医療体制を充実していること，また，小児・周産期医療については，中央市民病院でハイリスク分娩件数が増加しており，母体救命の中核を担っていると伺えること，さらに，西市民病院で小児科医師確保によって診療体制を充実するなど引き続き市民病院としての役割を果たしているとともに，すべての項目で年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている

※A＝小項目において全ての項目の評価が 3～5

小項目評価の集計結果（評価した項目数）

項　　　目	評価項目数	ウェイトを考慮した項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1　市民病院としての役割の発揮	4	8		2	6		
2　専門性の高い医療の充実	3	5			5		
3　市民・患者と共に支える地域医療	3	4			4		
4　地域医療機関との連携協力の推進	3	4			4		
5　安全管理を徹底した医療の提供	4	5			5		
6　医療の標準化と診療情報の分析による質の改善及び向上	4	4			4		
7　臨床研究及び治験の推進	1	1			1		
合　　　計	22	31		2	29		

評価判断理由

①特筆すべき小項目評価

○小項目評価が 4（計画を上回って実施）の項目は次のとおりであった。（【　】は小項目評価の結果及びウエイト付け）

1－（2）小児・周産期医療【4・ウエイト 2】

西市民病院では昨年度から小児科医師の確保により，小児科救急輪番[*1]の当番回数が増加し，周産期センターを設置するなど診療体制が充実したこと，小児患者も増えているなど成果も出ていることを高く評価した。

②その他考慮すべき事項

4－（1）地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進【3・ウエイト2】

中央市民病院では，地域医療支援病院*2として連携登録医への情報提供を頻繁に行い，移転後も初診外来患者数が増えていること，西市民病院では，地元である兵庫・長田・須磨の3区との連携を図り，逆紹介率3が増加していることは評価できる。

5－（2）医療安全対策の徹底【3】

医療事故が起こる根底には医療の質の管理があり，普段から医療の質を高めることで医療事故防止につながるはず。中央市民病院の医療事故は，事故後のプロセスとして，原因の調査・分析がなされ，外部委員も入った事故調査委員会の報告書にもきっちり残すなど再発防止に向けた質を担保する対応が取られていることから，自己評価のとおり，計画を順調に実施できていると判断した。

6－（1）クリニカルパス*4の充実と活用【3】

クリニカルパス*4数・適用率は，中央市民病院は目標が達成できていないが，電子カルテ導入という移転時の特殊要因やクリニカルパス*4そのものを見直し充実させたこと，また，西市民病院では目標を達成していることを考慮し，自己評価のとおり，計画を順調に実施していると判断した。

6－（4）臨床評価指標*5等【3】

退院サマリー*6の期限内提出は，中央市民病院は前年度に比べて実績が下がっている。但し，中央市民病院の移転に伴いシステムの変更があり，一時的に減少したという特殊要因があること，1～3月の提出率は90%を超えたこと，西市民病院については年間を通じて提出率90%を超えていることなどを総合的に考慮し，自己評価のとおり，計画を順調に実施していると判断した。

○評価にあたっての意見，指摘等

- これからは，ＤＰＣ*7の分析やクリニカルパス*4など診療情報による経営マネジメントが重要になってくる。
- クリニカルパス*4については，バリアンス*8分析をしっかり行い，標準から外れた患者については何が要因であったかを調査し改善を図ることと，適用率をさらに高める努力が望まれる。
- 臨床研究*9及び治験*10については，今後も引き続き倫理委員会で議論を行い，患者に対してのインフォームドコンセントや個人情報の保護など，守るべきことはきっちり守って実施していただきたい。
- 事故を起こさない予防のための医療の質の管理を日頃より徹底されたい。
- 経費が増加していく中で，高額な医療機器については，単に購入時の価格だけでなく，減価償却*11や機器のメンテナンスなどのランニングコスト，検査技師も含めた人件費や他の医療機関からの検査依頼も含めた利用方法（実績）などトータルとして導入の効果（真のコストパフォーマンス）を検証し，次期の投資計画に反映することが必要である。
- 次に起こるであろう災害を予測し，単に訓練を行うだけでなく，東日本大震災での教訓を活かし，救助要請の発信方法や支援の受入れ方法などの仕組みについても見直していく必要がある。
- 今後も患者満足度調査を実施していくとのことだが，患者の協力を得るためには，結果がどう活かされたかのフィードバックの有無が重要である。今後，患者にわかりやすく調査の結果を知らせる努力が必要である。
- 逆紹介率*3が高くなっているが，患者が逆紹介という制度自体を理解するよう丁寧に説明をしていく必要がある。
- インシデントレポート*12は件数だけでなく，医師・看護師の提出率も重要である。特に医師が提出しやすい環境となるようにシステムを改善し，インシデントレポート*12に関する教育・研修をきっちり行っていく必要がある。
- 4疾病*13への対応については，脳卒中について地域連携協議会など地域連携パス*14への取り組みが進んでいる。今後も協議を重ねてがんや急性心筋梗塞などの地域連携パス*14を策定される

ことを期待している。
・地域合同カンファレンスは，地域医療機関との連携を図るとともに勉強の機会の提供という点から今後も充実してほしい。
・退院サマリー*6 の期限内提出については，臨床研修指定病院*15 ということもあり，引き続き100%になるよう努力されたい。
・市民健康ライブラリーは，場所を変えて設置を検討中とのことであるが，出来るだけ早く実現させてほしい。
・ボランティアを行っている人と病院職員が直接，意見交換を行う場を設けてほしい。
・中央市民病院の救急医療に関して，新病院ではスペースも広くなり設備も充実しているが，具体的にどのような効果が出ている（活用されている）のか，今後さらに注目していきたい。

*1　救急輪番
地域内の病院群が輪番制方式により，休日や夜間等における救急患者の診療を受入れる体制のこと。

*2　地域医療支援病院
医療機関相互の適切な機能分担及びかかりつけ医の支援を通じて地域医療の確保を図る医療機関として都道府県知事から承認を受けた病院のこと。中央市民病院では，承認要件である紹介率 40%以上かつ逆紹介率 60%以上に達し，施設設備等の要件も満たし，平成 21 年 12 月に名称承認された。

*3　逆紹介率
当該医療機関からの他医療機関に患者を紹介した割合を示す指標。

*4　クリニカルパス
入院患者に対する治療の計画を示した日程表。

*5　臨床評価指標
実際に行われている医療の経過や治療実績などを評価する指標。指標の例としては，胃がん切除患者の 5 年生存率，院内感染発生率など。

*6　退院サマリー
入院から退院までの経過・治療内容を要約し，最終診断名と転帰が記載されたもの。

*7　ＤＰＣ
従来の診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い」診療報酬請求方式とは異なり，入院患者の医療資源を最も投入した病気とその病状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた１日当たりの金額からなる包括評価部分（投薬，注射，処置，入院料等）と出来高評価部分（手術，麻酔，リハビリ，指導料等）を組み合わせて計算する請求方式のこと。

*8　バリアンス
クリニカルパスに示された治療計画から逸脱した状態のこと。

*9　臨床研究
病気の予防や診断，治療方法の改善や，病気の原因の解明，患者の生活の質の向上などのため行う医学研究のこと。

*10　治験（臨床試験）
厚生労働省から「薬」として承認を受けるために行う臨床試験のこと。「臨床試験」とは，新医薬品などの開発過程において，健康な人や患者での有効性や安全性について調べる治療を兼ねた試験のこと。

*11　減価償却
業務のために用いられる建物，建物附属設備，機械装置，器具備品，車両運搬具など時の経過等によってその価値が減っていくような資産（減価償却資産）の取得に要した金額を一定の方法によって各年分の必要経費として配分していく手続き。

*12　インシデントレポート
医療の全過程において患者に被害を及ぼすことはなかったが，注意を喚起すべき事例報告。

*13　４疾病（がん，脳卒中，急性心筋梗塞，糖尿病）
生活習慣病その他国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省が定めたもの。

*14 地域連携パス
急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し，治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。診療にあたる複数の医療機関が，役割分担を含め，あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより，患者が安心して医療を受けることができるようにするもの。

*15 臨床研修指定病院
医学部を卒業し，医師免許を取得した医師（研修医）に対して，卒後 2 年間，基本的な手技，知識を身につけるための研究を行う厚生労働省が指定した病院。

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

評価結果　Ａ　（順調に進んでいる）

評価結果

○職員の採用にあたっては経験者採用を継続して行うとともに，中央市民病院の院内保育所では体調不良児対応型保育を新たに開始したほか，育児短時間勤務制度の継続など優れた専門職の確保に努めたほか，看護師の研修制度活用による資格取得の促進や事務職員・医療技術職員に対する資格取得支援制度構築に向け骨子を策定するなどすべての項目で年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている

※A＝小項目において全ての項目の評価が 3～5

小項目評価の集計結果（評価した項目数）

項　目	評価項目数	ウェイトを考慮した項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1　すべての職員がプロとして活躍し，やりがいが持てる病院	5	6			6		
2　人材の成長を促進する人事給与制度と育成プログラムの充実	2	3			3		
3　教育病院として医療に携わる人材の育成への貢献	2	2			2		
4　外部評価の活用及び監査制度の充実	2	2			2		
5　環境にやさしい病院づくり	1	1			1		
合　計	12	14			14		

評価判断理由

①特筆すべき小項目評価

特になし。

②その他考慮すべき事項

1－（1）専門性の高い資格取得に向けた研修【3】

看護師が質的に向上するための資格取得もきちんと制度として確立されていることは評価できる。

○評価にあたっての意見，指摘等

・患者の満足（ＣＳ[*1]）はもちろんのこと，職員のやりがい（ＥＳ[*2]）を考えていくことが重要である。
・職員が疲弊しないようにクラークを充分機能させるなど医療スタッフをケアするとともに，資格取得や院内保育所などの制度を活用出来ない人も含めて職員が疲弊していないかどうか今後，見ていく必要がある。
・看護師の資格取得のための留学等に当たり，看護部のニーズと本人の希望のマッチングをどのように行ってくのか，病院の戦略にあわせて資格取得をすすめていく必要がある。

・ＤＰＣ[*3]を活用した経営，電子カルテの情報を上手に管理するため，診療情報管理士[*4]をさらに増やし，必要な部署に効果的に配置し，今後，活用する必要がある。
・西市民病院は，今後，卒後臨床研修評価[*5]機構の認定施設を目指すとのことだが，認定施設となることで研修医が増加し病院自体が活性化した事例もあると聞いているので，ぜひ取得してほしい。
・育児短時間勤務制度[*6]などを実施されているが，他病院では，地域住民がファミリーサポートチームを作って病院に勤務するスタッフをサポートしているような先進的な事例もある。こういった取り組みも今後検討してはどうか。

*1　ＣＳ（Customer Satisfaction の略）
顧客満足度のことをいい，利用者が企業よりサービスの提供を受ける場合にどれ位の満足を感じることができるか，という考え方。医療現場においては，患者満足度のことであり，受けた医療に対してどのような点にどの程度満足できたかという患者の印象を表すもの。

*2　ＥＳ（Employee Satisfaction の略）
ＣＳに対比される概念であり，従業員の業務内容や職場環境，人間関係などに対する満足度のこと。

*3　ＤＰＣ
従来の診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い」診療報酬請求方式とは異なり，入院患者の医療資源を最も投入した病気とその症状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた１日当たりの金額からなる包括評価部分（投薬，注射，処置，入院料等）と出来高評価部分（手術，麻酔，リハビリ，指導料等）を組み合わせて計算する請求方式のこと。

*4　診療情報管理士
四病院団体協議会（社団法人日本病院会，社団法人全日本病院協会，社団法人日本医療法人協会，社団法人日本精神科病院協会）および財団法人医療研修推進財団が資格付与する民間資格のこと。
主な業務内容として，診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」，診療情報をデータベース化する「情報の管理」，構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」である。

*5　卒後臨床研修評価
ＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構が行う病院の医師臨床研修制度に対する評価事業。臨床研修病院の研修プログラムについて，訪問調査を通して，「研修目標が達成可能なプログラムになっているか」など 123 項目にわたり教育的評価を行い，その結果を病院長はじめプログラム責任者，指導医，指導者，研修医，その他職員に直接的にフィードバック（形成的評価）を行うもの。中央市民病院は指定を受けている。

*6　育児短時間勤務制度
育児短時間勤務とは，職員の小学校就学の始期に達するまでの子を養育するために，いくつかある勤務の形態から選択し，希望する日及び時間帯に勤務することができる制度。

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

評価結果　Ａ　（順調に進んでいる）

評価結果

○平成 23 年度決算においては，中央市民病院の新病院移転前後の診療機能制限，移転に伴う費用増加及び旧病院の売却収入等も見込んだ法人全体の単年度資金収支の 23 年度目標（15.1 億円黒字）及び，前年度実績（31.9 億円黒字）を大幅に上回る 38.0 億円の黒字となった。また，経常収支比率も中央市民病院では目標値 93.9%に対して 101.2%，西市民病院では目標値 99.9%に対して 105.9%となり，両病院とも目標を達成しているなど全ての項目で年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている

※A＝小項目において全ての項目の評価が 3～5

小項目評価の集計結果（評価した項目数）

項　　　目	評価項目数	ウェイトを考慮した項目数	小項目評価 5	小項目評価 4	小項目評価 3	小項目評価 2	小項目評価 1
1　資金収支の均衡	3	6		2	4		
2　質の高い経営ができる病院	3	4			4		
合　　　計	6	10		2	8		

評価判断理由

①特筆すべき小項目評価

○小項目評価が 4（計画を上回って実施）の項目は次のとおりであった。（【　】は小項目評価の結果及びウェイト付け）

1－（1）安定した経営基盤の確立【4・ウェイト 2】

中央市民病院の移転があり，病床が減少したにもかかわらず，目標をはるかに超えた実績をあげ，経常利益がプラスになるなど，職員がかなり努力されたこと，また，西市民病院は地方独立行政法人化後，業績が安定しており，法人全体として安定した経営に寄与していることを高く評価した。

②その他考慮すべき事項

1－（2）収入の確保（組織及び人員配置の弾力的運用）【3・ウェイト 2】

入院診療単価などが軒並み上がっている理由として，相当高度な検査・手術を行っている結果であり，各病院の努力が現れていることは評価できる。

2－（1）ガバナンス*1 の確立による体制の整備【3・ウェイト 2】

両病院とも院長が非常に努力されている。看護師も看護部長を中心に良くがんばっているし，恒常的に院長が医師を引っ張っていることは評価できる。

〇評価にあたっての意見，指摘等

・診療報酬[*2]改定の影響などの要因を除くとどれくらいの経営状況であったのか，今後の見込みを平準化したものと中期計画最終年度の目標を比較して，どうなるのか把握することが大切である。
・未収金が増えないように債権回収の委託を行っているとのことだが，引き続き，未収金対策をきっちりしておく必要がある。
・中央市民病院の経費比率が上がっている。特に固定費が増加しており，診療報酬[*2]改定で診療単価が下がれば，一気に収支が悪化することが考えられる。今後，医業収支の赤字が続く体質になるのかどうか，懸念されるところである。
・ＢＳＣ[*3]の概念では財務指標だけでなく非財務指標とのバランスが重要。年度評価の視点やコミュニケーションツールとして活用を行っているとはいえ，非財務指標を用いたＰＤＣＡサイクルの活用実態，有効性についても検証する必要がある。

*1　ガバナンス
　経営戦略や経営目標の実現に向けて法人を組織的に統制していくための，迅速な意思決定の仕組みや，それを実現するための組織体制や業務プロセスなど，組織管理運営全般のあり方のこと。

*2　診療報酬
　保険診療の際に医療行為等について計算される報酬の対価のこと。診療報酬点数表に基づいて計算され，点数で表現される。

*3　ＢＳＣ（バランストスコアカード）
　財務指標だけでなく非財務指標についても着目し，多面的な指標を組み合わせて業績を計画，評価及び管理することにより目標を効果的に推進する経営手法。

第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置

評価結果　Ａ　（順調に進んでいる）

評価結果

○中央市民病院の移転については，各部門別トレーニングや総合リハーサル等を重ね，入院患者の移送等を安全かつ円滑に実施し，移転後もＰＦＩ業務に関するモニタリングを定期的に行い，業務確認や改善によって円滑な運営を図るなど，年度計画を着実に実施している。

評価結果	S 特に評価すべき進捗状況	A 順調に進んでいる	B おおむね順調に進んでいる	C やや遅れている	D 大幅に遅れている

※A＝小項目において全ての項目の評価が 3～5

小項目評価の集計結果（評価した項目数）

項　　　目	評価項目数	ウェイトを考慮した項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1　ＰＦＩ手法による中央市民病院の再整備	1	2		2			
2　医療産業都市構想への寄与	1	1			1		
合　　　計	2	3		2	1		

評価判断理由

①特筆すべき小項目評価

○小項目評価が 4（計画を上回って実施）の項目は次のとおりであった。（【　】は小項目評価の結果及びウェイト付け）

1　ＰＦＩ手法[*1]による中央市民病院の再整備【4・ウェイト 2】

安全に移転するための計画を立てたとはいえ，計画を大幅に上回る収益を上げるとともに，新病院への移転・開院を安全かつ円滑に行うことができたことを高く評価した。

②その他考慮すべき事項

特になし

○評価にあたっての意見，指摘等

・ＰＦＩ事業に関しては，ＳＰＣ[*2]とのリレーションシップ，コミュニケーションが重要であり，ＰＦＩ事業の成功例として進んでほしい。これからも引き続きＳＰＣ[*2]との関係を良好に築いていけるかが大事である。

・先端医療センターとの連携において，市民病院から患者を紹介する際には，今後も引き続き，ルールどおり患者への説明を行い理解を得るとともに，紹介元医療機関への説明も徹底してほしい。

*1　ＰＦＩ手法

平成 11 年に施行された「民間資金等の活用における公共施設等の整備等の促進に関する法律」（ＰＦＩ法）に基づいてなされるもので，民間の資金やノウハウを活用し，公共施設等の設計・建設・更新や維持管理・運営を行う公共事業の手法のこと。

*2　ＳＰＣ（特定目的会社）

ある特別の事業を行うために設立された事業会社。本市の場合，公募提案した共同企業体が神戸メディカルケアパートナーズを設立し，建設・運営を行っている。

(2) 小 項 目 評 価

地方独立行政法人 神戸市民病院機構事業報告書

「地方独立行政法人 神戸市民病院機構の概要」

1　現況

①法人名　　　　地方独立行政法人神戸市民病院機構

②本部の所在地　神戸市中央区港島中町６－１　神戸商工会議所会館７階

（平成 23 年７月移転）神戸市中央区港島南町２丁目１－11　市民病院前ビル３階

③設立年月日　　平成 21 年４月１日

④役員の状況

役職		氏名	理事（常勤）の担当
理事長	常勤	菊池晴彦	
副理事長	非常勤	山岡義生	
理事	常勤	北　徹	中央市民病院
理事	常勤	石原享介	西市民病院
理事	常勤	松添雄介	総務及び法人本部
理事	常勤	井口實嬉信	ＰＦＩ・ＳＰＣ担当
理事	非常勤	新　尚一	
理事	非常勤	大森綏子	
理事	非常勤	中村　肇	
監事	非常勤	藤原正廣	
監事	非常勤	若松尚也	

※平成 24 年２月１日付けで，盛岡茂文理事(非常勤)が就任

※平成 24 年４月１日付けで，松添雄介理事が退任し，原田比呂志理事(常勤)が就任

⑤設置・運営する病院の概要　右表のとおり

⑥職員数　　　　　　　　　　1,936 名（平成 23 年４月１日現在）

2　神戸市民病院機構の目標

神戸市立医療センター中央市民病院は市全域の基幹病院として，神戸市立医療センター西市民病院は市街地西部の中核病院として，これまでも医療機能に応じて地域医療機関との連携を図り，患者の立場に立って，市民の生命と健康を守るという役割を果たしてきた。

今日,病院を取り巻く環境が急激に厳しさを増す中にあって，市民病院としての医療を市民・患者のニーズに応じて提供するためにも，今まで以上に機動性，柔軟性及び透明性を高め，より効率的な病院運営を行う必要がある。

このため,市民病院の基本理念を継承し，地域医療機関との連携及び役割分担のもとで，引き続き，救急医療や高度・先進医療等の不採算医療及び行政的医療も含め質の高い医療を安全に市民に提供するという公的使命を果たすとともに，地方独立行政法人制度の特徴を生かし，最大限の努力による市民・患者へのサービスの向上と効率的な病院運営を行う。

（病院の概要）　　　　　　　　　　　　　　　（平成 23 年４月１日現在）

項目	中央市民病院	西市民病院
主な役割及び機能	救命救急センター指定病院 災害拠点病院 地域がん診療連携拠点病院 地域周産期母子医療センター 卒後臨床研修評価機構認定施設 第１・２種感染症指定病院 病院機能評価認定施設 臨床研修指定病院 地域医療支援病院	２次救急対応 高齢者医療の充実 在宅医療の支援（在宅医療支援センター設置） 人工透析（20 床） 病院機能評価認定施設 臨床研修指定病院
所在地	神戸市中央区港島中町４丁目６番地 【移転後】 神戸市中央区港島南町２丁目１番地１	神戸市長田区一番町２丁目４番地
許可病床数	912 床(うち感染症 10 床) 【移転後】700 床(うち感染症 10 床)	358 床
稼働病床数	831 床(うち感染症 10 床) 【移転後】700 床(うち感染症 10 床)	358 床
診療科	循環器内科，糖尿病・内分泌内科，腎臓内科，神経内科，消化器内科，呼吸器内科，免疫血液内科，感染症科，精神・神経科，小児科，新生児科，皮膚科，外科，移植外科，心臓血管外科，呼吸器外科，脳神経外科，整形外科，形成外科，産婦人科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，頭頸部外科，麻酔科，歯科・歯科口腔外科，臨床病理科，画像診断・放射線治療科，リハビリテーション科，救急科，総合診療科 【移転後】腫瘍内科を新設	消化器内科，呼吸器内科，免疫血液内科，循環器内科，腎臓内科，糖尿病・内分泌内科，神経内科，総合内科，精神・神経科，小児科，外科，呼吸器外科，整形外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻咽喉科，歯科口腔外科，臨床病理科，放射線科，麻酔科，リハビリテーション科

※　中央市民病院は，平成 23 年７月１日に移転

※　中央市民病院において，平成 24 年４月より「乳腺外科」を新設

※　西市民病院において，平成 24 年４月より「リウマチ・膠原病内科」「臨床腫瘍科」を新設
「免疫血液内科」を「血液内科」に名称変更

全　体　的　な　状　況

1　総括

平成 23 年度においても，引き続き，常任理事会，理事会を定期的に開催し，活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を図り，円滑な運営に努めた。

市民病院としての役割の発揮では，地域医療機関との役割分担・連携のもと，救急医療，小児・周産期医療，感染症医療，災害緊急時の医療を提供した。特に，中央市民病院では，７月に新病院へ移転し，救急専用病床の拡大及び救急救命士の資格を持ったクラークや専門看護師を配置するなど機能及び人員面を充実させ，円滑な運用を図った。西市民病院では，中央市民病院移転期間の全日 24 時間救急の実施や，10 月からは日曜日の 24 時間救急を開始するとともに，小児科医師の確保によって，小児救急輪番回数を増加させた。また，専門性の高い医療の充実として，がん，脳卒中，急性心筋梗塞，糖尿病の４疾病への対応を行った。患者・市民に提供するサービスの向上においては，引き続き，待ち日数・待ち時間対策などに取り組んだ。さらに，医療の質及び安全性の確保としては，コンプライアンスの推進，医療安全対策，院内感染防止及び安全管理を徹底し，また，より一層チーム医療の推進に努め，質の高い医療を提供した。また，クリニカルパス，ＤＰＣの活用，電子化を推進し，医療の質の標準化を図った。

人材育成としては，職員がプロとして活躍し，やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに，研修制度の充実・拡大を図った。また，優れた専門職を確保するため，経験者採用及び育児短時間勤務制度を継続するとともに，看護師の初任給基準の改善や院内保育所の延長保育料の引き下げを行った。さらに，事務職員及び医療技術職員に対する資格取得支援制度について，検討を進め，骨子を策定した。

経営に対する取り組みとしては，医療職の積極的な確保による診療体制の充実，ＤＰＣを活用した効率的な病床運営及び手術室や医療機器の効率的な運用等に取り組んだ結果，診療単価の増加や平均在院日数の短縮などに表れ，医業収益の増加により，経常収支比率は目標値を上回り，単年度資金収支については，目標値を大きく上回った。

中央市民病院の再整備については，平成 23 年２月 25 日に竣工し，３月１日に建物の引き渡しを受けて以降，７月の移転・開院に向け，各部門別トレーニングや総合リハーサル，患者移送計画に基づくリハーサル等を実施するとともに，移転前後の診療機能の低減及び立上げ計画の各診療科・部門における具体化・詳細化も図った結果，診療機能や収益への影響にも配慮した上で，入院患者の移送等を事故なく安全に実施した。移転以降も，ＰＦＩ業務に関するモニタリングを定期的に実施し，業務確認や改善によって，円滑な運営を図った。

2　各病院及び法人本部の取り組み状況

（１）　中央市民病院

全市の基幹病院・救命救急センターとして 24 時間体制の救急医療を継続し，新病院移転後からは，救急専用病床を旧病院の 30 床から 50 床に拡充し，機能強化した救命救急センターにて緊急度と重症度に応じた，より迅速かつ的確な治療及び処置を行い，効率的な運用を図った。また，安定的な小児・周産期医療を提供するとともに，感染症医療や被災地への医療救護活動等を行った。

また，専門性の高い医療の充実として，４月より新たに総合診療科を設置し，患者ニーズに合わせた総合的な医療を提供した。７月から設置した腫瘍内科では，各診療科と連携してがん化学療法を実施し，また，緩和ケア外来の拡充やがんセンターを効率的に運営するなど，がん治療を充実させたほか，脳卒中治療や急性心筋梗塞治療，糖尿病治療についても充実した医療の提供を継続した。市民・患者に提供するサービスの向上では，新病院からの携帯呼出端末や自動精算機の導入によって待ち時間の有効利用や短縮につながった。地域医療機関との連携においては，地域医療支援病院として，引き続き地域医療機関との積極的な紹介・逆紹介が行われるよう取り組みを進め，顔の見える連携を図るため，「連携登録医のつどい」の開催やオープンカンファレンス等を継続した。この結果，平成 23 年度の紹介率・逆紹介率は前年度実績及び目標値を上回った。医療の質及び安全の確保としては，あらゆる部門や職種を超えたチーム医療を提供することによって，より専門性の高い医療の提供を図った。また，新病院からは電子カルテを導入し，患者診療情報を一元管理することにより，医療の質の標準化及び一層の向上につなげた。

人材育成の面では，教育セミナーを継続して開催するとともに，医師の研修体制の充実のため，臨床研修センターの新設に向け他病院の調査や院内での議論・検討を行い，平成 24 年４月の設置を決定した。

経営に対する取り組みとしては，院長ヒアリングを継続して開催し，各診療科・部門の課題把握や対応策の検討を行うとともに，ＤＰＣを踏まえた病床運用やクリニカルパスの見直し等についても周知した。さらに，業務経営委員会を開催し，経営改善についての議論を継続した。平成 23 年度実績では，当初，新病院移転前後の診療制限や引っ越し費用によって，収支の大幅な悪化を見込んでいたが，診療報酬の特殊病床加算の取得などによる診療単価の増加や病床利用率の上昇，在院日数のさらなる短縮等によって，単年度資金収支は旧中央市民病院売却収入も加え 32.0 億円の黒字となり，経常収支比率も目標値 93.9%に対して実績値 101.2%となり，目標値を大幅に上回った。

中央市民病院の再整備については，平成 23 年２月 25 日に竣工，３月１日に建物の引き渡しを受けて以降，７月の移転・開院に向け，各部門別トレーニングや総合リハーサル，患者移送計画に基づくリハーサル等を実施するとともに，移転前後の診療機能の低減及び立上げ計画の各診療科・部門における具体化・詳細化も図った結果，診療機能や収益への影響にも配慮した上で，入院患者の移送等を事故なく安全に実施した。移転以降も，ＰＦＩ業務に関するモニタリングを定期的に実施し，業務確認や改善によって，円滑な運営を図った。

（２）　西市民病院

市街地西部の中核病院として，内科系・外科系での救急医療を午前０時まで，金曜日及び土曜日は 24 時間体制で継続するとともに，中央市民病院移転期間の全日 24 時間救急の実施や，10 月からは日曜日の 24 時間救急を開始した結果，救急患者数，救急入院患者数及び救急車搬送受入れ数いずれも，前年度を上回った。小児・周産期医療においては，小児科医の確保によって，診療体制の充実を図るとともに，小児救急輪番の担当回数を増加させ，さらに周産期センターを設置するなど安定的な小児・周産期医療提供に努めた。また，感染管理室を設置し，感染防止体制を充実するとともに被災地への医療救護活動等を行った。

がん治療に関しては，外来化学療法センターの積極的運用や「がん看護相談窓口」の開催回数を増加させるなど取り組みの強化を図った結果，外来化学療法件数，放射線治療（市関連病院等との連携により実施）件数が増加した。市民・患者に提供するサービスの向上では，総合内科の診療枠の増加や小児科の診療体制の充実により，待ち時間の短縮を図るとともに，外来看護担当マネージャーやフロアマネージャー

を継続配置し，総合案内機能の体制を維持した。地域医療機関との連携では，将来的な地域医療支援病院の承認に向けて，地域医療機関への診療科長の訪問を継続するとともに，オープンカンファレンスや市民公開講座を引き続き開催したほか，１月から「かかりつけ医相談窓口」を設置し試行運用を開始した。

人材育成の面では，初期・後期研修医制度のさらなる充実を図るため，平成 22 年度に組織化した研修室を活用し，研修の充実を図った。

経営に対する取り組みとしては，院長ヒアリングを各診療科・部門に対して継続し，問題点の抽出や今後の方針決定を行うとともに，院長の指示により，各診療科から，単価向上に向けた具体策を提案させるなど，診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また，業務経営改善委員会を開催し，増収及びコスト削減対策について検討を行うとともに，病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した結果平成 23 年度実績では，新入院患者数や病床利用率の上昇，在院日数のさらなる短縮や診療単価の増加により，単年度資金収支は6.1億円の黒字となり，また，経常収支比率も目標値99.9％に対して実績値105.9％となり，目標値を大幅に上回った。

（３）　法人本部

人材育成としては，職員がプロとして活躍し，やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに，内容，期間ともに充実させた新規採用職員研修の継続や，新たに採用後３年目の法人採用職員を対象とした研修を実施するなど研修制度の充実・拡大を図った。また，優れた専門職を確保するため，経験者採用及び育児短時間勤務制度や任期付正規職員制度を継続するとともに，看護師の初任給基準の改善や院内保育所の延長保育料の引き下げを行った。さらに，事務職員及び医療技術職員に対する資格取得支援制度について，検討を進め，骨子を策定した。

職員の努力と職責に応じた給与体系を構築するため，独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表を利用し，職員の努力と職責に応じた運用を継続実施するとともに，人事給与制度の動向を調査するため同機構本部へのヒアリング調査を実施した。また，職員の勤労意欲の向上を目的とする優秀職員表彰を継続実施した。

経営に対する取り組みとしては，定期的に開催した常任理事会（13 回），四半期ごとに開催した理事会（5 回）において月次決算，四半期決算報告を行うことで，年度計画の予算，収支計画及び資金計画が着実に実行できるような進捗管理を実施するとともに，両病院及び法人本部において，年度計画の達成に向けて進捗状況を確認するため，四半期ごとにマネジメントシートを作成し，事務局ヒアリング及び半年ごとに各病院において院長ヒアリングを実施した。なお，11 月に実施した上半期の達成状況ヒアリングについては，新たに理事長によるヒアリングを実施し検証体制の充実を図った。また，費用の合理化では，法人本部内の購買業務体制の強化を図り，両病院共通の医療材料について価格の統一化を進めるとともに複数年契約を継続し，医薬品については，新たに民間のベンチマークを導入しての価格交渉や後発医薬品の導入促進を図った。

（※　新中央市民病院整備室の取り組みについては，（１）中央市民病院欄に記載）

３　大項目ごとの概要

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取り組み

市民・患者に提供する医療の質の向上としては，地域医療機関との役割分担のもと，引き続き市民病院としての役割を果たすため，救急医療，小児・周産期医療，感染症医療，災害緊急時の医療を提供した。

中央市民病院では，７月に新病院へ移転し，救急専用病床の拡大及び救急救命士の資格を持ったクラークや専門看護師を配置するなど機能及び人員面を充実させ，円滑な運用を図った。また，西市民病院では，中央市民病院移転期間の全日 24 時間救急の実施や，10 月からは日曜日の 24 時間救急を開始するとともに，小児科医師の確保によって，小児救急輪番回数を増加させた。

小児・周産期医療の取り組みでは，中央市民病院については新病院より成育医療センターを設置し，体制を充実させるとともにハイリスク分娩への対応を行った。また，西市民病院については，正常分娩を中心として，リスクの高い分娩にも可能な限り対応するとともに，小児科医師の確保により，診療体制を充実させ，さらに周産期センターを設置するなど，両病院において地域の医療機関と連携して，安定的な小児・周産期医療を提供した。

感染症医療については，両病院において，感染管理専従看護師を引き続き配置し，感染防止の積極的な取り組みや新興感染症対策などについて速やかな対応を図った。なお，西市民病院においては，新たに感染管理室を設置し体制を強化した。

災害その他の緊急時における取り組みとしては，緊急事態に対処できるよう両病院において災害医療訓練を継続した。平成 23 年３月に発生した東日本大震災における被災地支援として，両病院において医師及び看護師等を派遣し，医療救護活動等を行った。

さらに，専門性の高い医療の充実として，中央市民病院においては，新たに総合診療科を設置し，患者ニーズに合わせた総合的な医療を提供した。7 月から設置した腫瘍内科では，各診療科と連携してがん化学療法を実施し，また，緩和ケア外来の拡充やがんセンターを効率的に運営するなど，がん治療を充実させたほか，脳卒中治療や急性心筋梗塞治療，糖尿病治療についても充実した医療の提供を継続した。西市民病院では体制を強化した小児科において小児循環器外来やシナジス外来を開設するとともに，がんや糖尿病治療など４疾病への対応に取り組んだ。

また，市民・患者に提供するサービスの向上として，患者満足度調査によるニーズ把握のもと，中央市民病院では，新病院からの外来における携帯呼出端末や自動精算機の導入によって待ち時間の有効利用や短縮につながった。西市民病院においては，総合内科の診療枠の増加や小児科の診療体制の充実により，待ち時間の短縮を図るとともに，外来看護担当マネージャーやフロアマネージャーを継続配置し，総合案内機能の体制を維持した。地域医療機関との連携としては，中央市民病院については，地域医療支援病院として，引き続き，地域医療機関との間の積極的な紹介，逆紹介に努めるとともに，「連携登録医のつどい」の開催やオープンカンファレンス等を継続した。西市民病院については，将来的な地域医療支援病院の承認に向けて，地域医療機関への診療科長の訪問を継続するとともに，オープンカンファレンスを積極的に開催し，地域医療機関との連携を図った。

医療の質及び安全性の確保としては，コンプライアンスの推進，医療安全対策，院内感染防止を徹底し，また，より一層チーム医療の推進に努め，質の高い医療を提供した。さらに，クリニカルパス，ＤＰＣ等を活用し，医療の質の標準化を図った。

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取り組み

人材育成としては，職員がプロとして活躍し，やりがいを持てるよう資格取得を促進するとともに，内容，期間ともに充実させた新規採用職員研修の継続や，新たに採用後３年目の法人採用職員を対象とした研修を実施するなど研修制度の充実・拡大を図った。また，優れた専門職を確保するため，経験者採用及び育児短時間勤務制度や任期付正規職員制度を継続するとともに，看護師の初任給基準の改善や院内保育所の延長保育料の引き下げを行った。さらに，事務職員及び医療技術職員に対する資格取得支援制度について，検討を進め，骨子を策定した。職員の努力と職責に応じた給与体系を構築するため，独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表を利用し，職員の努力と職責に応じた運用を継続実施するとともに，人事給与制度の動向を調査するため同機構本部へのヒアリング調査を実施した。また，職員の勤労意欲の向上を目的とする優秀職員表彰を継続実施した。この他にも教育病院として指導力の向上のための研修体制の充実や看護学生等の積極的な受入れを行い，地域医療技術の向上に貢献するとともに，優秀な人材の確保を図った。

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するための取り組み

経営に対する取り組みとしては，常任理事会を毎月開催，四半期ごとに理事会を開催し，月次決算報告内容の改善を図りながら，さらなる活発な議論を展開するとともに迅速な意思決定を図った。また，年度計画の達成に向け，院長による全部門ヒアリングを引き続き実施し，組織目標や課題認識の共有，課題解決への取り組みを通して，ＰＤＣＡサイクルの確立や全職員の経営意識の向上を図った。なお，11月には上半期の達成状況について理事長ヒアリングを実施し，検証体制の充実を図った。

具体的な両病院の状況では，中央市民病院においては，新病院への移転後の状況で見ると，救急病床の拡大による救命救急入院料の増加と併せて，ダウンサイジングを補い，より多くの患者利用を図るため，地域医療連携のさらなる強化に努めたことによって，在院日数短縮の効果も加わり，入院単価は７月以降８万円台に上昇した。10月からはハイケアユニット入院医療管理料をはじめとする特殊病床加算料を取得するとともに，病床利用率は，平日はほぼ満床状態が続いた。外来単価についても，外来化学療法の増加やＰＥＴ－ＣＴ等の画像診断料の増，デイサージャリーによる手術料の増加等により１万４千円以上を継続し，当初予測を大きく上回る大幅な増収となった。西市民病院においても，医師確保を着実に行ってきたことにより体制整備が図られたことによって，入院，外来患者数の増加や全身麻酔を伴う手術件数の増加，さらには病床利用率の 90％を超える状況の維持及び平均在院日数の短縮等に表れ，医業収益の増加につながった。

平成 23 年度決算については，新病院への移転前後の診療機能制限に伴う収益の減（約９億円），移転に伴う一時的な費用の増（約 10 億円）及び旧病院の売却収入（約 31 億円）や売却に伴う移行前地方債繰上償還（約 11 億円）も見込んだ年度計画における目標値 15.1 億円（黒字）に対して，上記のような取り組みを継続した結果，平成 22 年度実績 31.9 億円（黒字）を上回る 38.0 億円の黒字となった。

経常収支比率も中央市民病院については，目標値 93.9％に対して 101.2％，西市民病院においては，目標値 99.9％に対して 105.9％となり，両病院ともに目標を達成した。他方，市から運営費負担金の交付を受け，これまで同様に不採算医療及び行政的医療を行い，市民病院としての役割を果たした。

単年度資金収支　（単位：億円）

項　目	平成 22 年度実績値	平成 23 年度目標値	平成 23 年度実績値	前年度比 目標比
単年度資金収支	31.9	15.1	38.0	6.1 22.9

経常収支比率　（単位：％）

	項　目	平成 22 年度実績値	平成 23 年度目標値	平成 23 度実績値	前年度比 目標比
中央市民病院	経常収支比率	110.6	93.9	101.2	△9.4 7.3
西市民病院	経常収支比率	104.6	99.9	105.9	1.3 6.0

第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するための取り組み

中央市民病院の再整備については，平成 23 年２月 25 日に竣工し，３月１日に建物の引き渡しを受けて以降，７月の移転・開院に向け，各部門別トレーニングや総合リハーサル，患者移送計画に基づくリハーサル等を実施するとともに，移転前後の診療機能の低減及び立上げ計画の各診療科・部門における具体化・詳細化も図った結果，診療機能や収益への影響にも配慮した上で，入院患者の移送等を事故なく安全に実施した。移転以降も，ＰＦＩ業務に関するモニタリングを定期的に実施し，業務確認や改善によって，円滑な運営を図った。

【移転前のリハーサル】

・各部門トレーニング
　実施日：平成 23 年３月 14 日～4 月 15 日（延実施部門：119 部門，延参加者数：1,400 名）

・総合リハーサル
　実施日：第１回４月 23 日，第２回５月 14 日，第３回５月 28 日，第４回６月 11 日
　（延参加者数：2,263 名（スタッフ役 1,615 名，模擬患者役 648 名））

・「患者移送計画」に基づく移送リハーサル
　実施日：第１回５月７日，第２回６月４日
　（延参加者数：約 370 名（スタッフ役：約 290 名，模擬患者役：約 80 名））

【移転後のモニタリング】

・個別業務連絡会　（毎週１回）
・ＰＦＩ業務連絡会（毎週１回）
・モニタリング会議（毎月１回）
・ＰＰＰ会議（毎月１回）

なお，医療産業都市構想への寄与としては，他の医療機関，特に先端医療センターと連携し，引き続き，連携会議や共同研究を行った。連携会議においては，高度医療機器の共同利用状況や放射線治療の連携体制等について協議を実施した。

項目別の状況

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
１　市民病院としての役割の発揮
（1）　救急医療

中期目標	本市の救急医療システムの下，初期救急医療から３次救急医療まで，市民病院の役割に応じて「断らない救急」に努めること。 特に中央市民病院は，救命救急センターとして，365 日 24 時間体制で重症・重篤な患者への対応を確保すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	評価判断理由
・市民病院は，神戸市の救急医療システムの下，初期救急医療から 3 次救急医療まで，市民病院としての役割を果たすために，地域医療機関と密接な連携を図ることにより，それぞれの役割に応じて「断らない救急医療」に努める。 ・中央市民病院は，救命救急センターとしての役割を十分に果たすことが命題であり，より重症・重篤な患者に対して365日24時間体制の救急医療を提供することに主眼を置いた体制を常に確保する。 ・現在，平成 22 年度中の施設完成を目標に整備を進めている新中央市民病院においては，ＩＣＵ（8 床），ＣＣＵ（6 床）を含む専用病床 50 床を有する救命救急センターに，手術可能な初療室やＣＴ撮影室，屋上に設置したヘリコプターの場外離着陸場と手術部門に直結した緊急エレベーター等を整備するなど，救急医療体制の充実を図る。	・市民病院は，神戸市の救急医療システムの下，初期救急医療から３次救急医療まで，市民病院としての役割を果たすために，地域医療機関と密接な連携を図ることにより，それぞれの役割に応じて「断らない救急医療」に努めることで市民の安心・安全を守る。 **【中央市民病院】** ・地域医療機関との適切な役割分担のもと，救命救急センターとして 24 時間 365 日，あらゆる救急需要に対応することにより，引き続き市民病院としての役割を果たしていく。 ・新中央市民病院においては，ＩＣＵ(8 床)，ＣＣＵ(6 床)を含む専用病床 50 床を有する救命救急センターに手術可能な初療室やＣＴ撮影室を設置するとともに，屋上に設けたヘリコプターの場外離着陸場と手術部門に直結した緊急エレベーター等を整備するなど，救急医療体制の充実を図る。また，院内での移動距離を抑えた配置とすることで，患者サービス及び診療の効率性の向上を図っていく。	【救急医療における市民病院としての役割】 ・市民の安心・安全を守るため，中央市民病院は市全域の基幹病院として西市民病院は市街地西部の中核病院として，それぞれの役割に応じて「断らない救急医療」に努め，以下の活動を行った。 中央市民病院 ・救命救急センターとして 24 時間体制の救急医療を提供し，33,211 人（前年度比 3,855 人減，10.4%減）の救急外来患者数，うち入院 6,109 人（前年度比 281 人減，4.4%減)，救急車搬送受入れ数は 8,567 人（前年度比 202 人増，2.4%増）となり，救急外来患者数，入院患者数は減少したが，救急車搬送受入れ数は平成 22 年度を上回った。 ・新病院への移転前後の一定期間は救急診療の受入れを制限したが，広報紙ＫＯＢＥ等により市民への周知に努めるとともに，他の救急医療機関へ協力依頼を行い，連携による救急医療の確保を図った。 ・新病院においては，救急専用病床を 1 階部分に集約させ，旧病院の 30 床から 50 床（Ｅ－ＩＣＵ 8 床，ＣＣＵ 6 床含む）に拡充し，機能強化した救命救急センターにて緊急度と重症度に応じた，より迅速かつ的確な治療及び処置を行い，効率的な運用を図った。また，移転以降，ヘリコプターによる救急患者の搬送を 16 件行った。なお，救命率向上の一層の強化を図るため運用しているドクターカーについては，平成 23 年度は 198 回（前年度比 3 回減，1.5%減）出動した。	2	3	3	○　計画に対する実績値は３が妥当であると判断したが，中央市民病院では，新病院より救急専用病床を 50 床に拡大，西市民病院では，中央市民病院移転期間中の全日 24 時間救急対応や 10 月から日曜日の 24 時間救急を開始するなど，市民病院として救急体制の充実に努めていることは評価できる。 ○　中央市民病院は，新病院ではスペースも広くなり設備も充実しているが，具体的にどのような効果が出ている（活用されている）のか，今後さらに注目していきたい。

【ウェイト付の理由】市民病院としての公的役割を果たす上で重要あるため

・西市民病院は，市街地西部の中核病院として，地域住民の安心・安全を守るため，医師不足の解消や勤務の負担軽減に取り組むことにより，救急医療体制の充実を目指す。

関連指標（単位：人，平成 19 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
救急外来患者数	40,980 うち入院 5,589 うち救急車受入 6,184	12,080 うち入院 2,178 うち救急車受入 1,118

・診療当初からチームによる救急医療を展開するとともに，地域医療機関と密接な連携を図り，より多くの市民に受診の機会を提供するなど救命医療の充実を図る。

【西市民病院】

・医師の確保及び負担軽減に努めるとともに，現在実施している毎日午前０時までの内科系・外科系での救急医療体制や金曜日及び土曜日の24時間救急医療を着実に継続する。また，年度内に日曜日の24時間救急を開始する。

・平成 21 年度に設置した「救急医療体制検討委員会」において，市街地西部の中核病院としての救急体制のあり方を検討するとともに諸課題の整理に取り組む。

・24 時間救急の復活を目指し，人材確保に努める。

〔項目例〕

○中央市民病院移転に伴う救急外来休診に際し，西市民病院における救急体制を整え救急患者の受入れを円滑に行う

○小児救急輪番の担当回数について，年間を通して増加させることを検討する

関連指標（単位：人，平成 21 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
救急外来患者数	40,376 うち入院 5,721 うち救急車受入 6,673	14,349 うち入院 2,508 うち救急車受入 2,136

・救急部門に救急救命士の資格を持ったクラークの配置や専門看護師（急性・重症患者看護）を配置するとともに，総合診療科と救急科との連携により，診療当初からチームによる救急医療を展開した。また，救急部門の病床の拡充とともに，地域医療連携センターが早期より関わることによって地域医療機関との連携を高め，より多くの市民に受診機会の提供を図った。

西市民病院

・内科系・外科系での救急医療を，毎日午前 0 時まで，金曜日及び土曜日は 24 時間体制で継続し，また，救急医療のあり方等を検討する院内委員会における，平成 23 年度中の 24 時間救急の一部拡大する方針に基づき，10 月より新たに日曜日の 24 時間救急を開始した。

・平成 23 年度の救急外来患者数は 14,272 人（前年度比 174 人増，1.2％増），うち入院は 2,629 人（前年度比 177 人増，7.2％増）であった。また，救急車搬送受入れ数は 2,530 人（前年度比 77 人増，3.1％増）となり，いずれも平成 22 年度実績を上回った。

・救急医療体制の拡充も見据え，後期研修医を含めた医師の増員を図った。

○中央市民病院移転期間における対応

・中央市民病院の移転に伴う救急外来の休診に際し，西市民病院においては，移転期間前後の予定入院を制限し，救急患者の受入れを円滑に行えるよう備えるとともに，移転期間中（6 月 29 日～7 月 3 日）は，全日 24 時間救急を実施した。

○小児救急体制の拡充

・小児救急輪番の担当回数について，6 月より月 4 回（週 1 回）に増加し，さらに，3 月より月 6 回に拡大することにより，充実を図った。

関連指標　（単位：人）

		平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比進捗（%）
中央市民病院	救急外来患者数	37,066	33,211	89.6
	うち入院	6,390	6,109	95.6
	救急車受入	8,365	8,567	102.4
西市民病院	救急外来患者数	14,098	14,272	101.2
	うち入院	2,452	2,629	107.2
	救急車受入	2,453	2,530	103.1

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
１　市民病院としての役割の発揮
（2）　小児・周産期医療

中期目標	小児・周産期に係る地域の医療提供の状況を踏まえ，地域医療機関と連携及び役割分担して小児・周産期医療を担うとともに，安心して子供を産み，かつ，育てられるよう医療の体制を確保すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・神戸市域における小児・周産期医療を安定的に提供することができるように，市内の医療機関と十分に連携を図り，役割分担を明確にした上で，医療スタッフの充実や医療技術の向上に努めるなど体制の充実を図る。 ・妊婦に対する継続的な支援と助産師・医師の役割分担の考え方に基づき，助産師外来を継続して行う。	・神戸市域における小児・周産期医療を安定的に提供することができるよう，「神戸こども初期急病センター」（平成 22 年 12 月開設）を含め，市内の医療機関と十分に連携を図り，役割分担を明確にした上で，医療スタッフの充実や医療技術の向上に努めるなど体制の充実を図る。 ・妊婦に対する継続的な支援と助産師・医師の役割分担の考え方に基づき，助産師外来を継続して行う。	【小児・周産期医療の安定的な提供】 ・スタッフの医療技術の向上に努めるとともに，市内の医療機関及び平成 22 年 12 月に開設した「神戸こども初期急病センター」との連携を図ることによって，安定的な小児・周産期医療の提供を行った（こども初期急病センターからの転院患者数 平成 23 年度実績：中央市民病院 294 人，西市民病院 45 人）。 ・小児科患者数は，「神戸こども初期急病センター」との連携・役割分担及び中央市民病院においては新病院への移転前後期間の診療制限等により，延入院患者は 15,229 人（前年度比 282 人減，1.8％減），延外来患者 14,606 人（前年度比 4,131 人減，22.0％減）とともに減少した。西市民病院では，延入院患者 4,588 人（前年度比 2,559 人増，126.1％増），延外来患者 11,869 人（前年度比 2,338 人増，24.5％増）と小児科医師の確保等に伴い大幅に増加した。 【助産師外来】 ・両病院においては，助産師外来を継続し，患者がリラックスした環境の中で，安全で快適なマタニティライフを送ることができるよう，経験の多い（5 年目以上）助産師が妊娠期から産褥期までの全期間を通して継続的に必要なケアを提供することにより，安心して子供を産み育てられる医療体制の確保に取り組んだ。 ・中央市民病院では，平成 22 年 10 月にマニュアルを改訂し，対象妊娠期間の拡大及び診察時間を 60 分間に拡大するなどの対策を図ってきたが，平成 23 年度の患者数は 113 人（前年度比 113 人減，50.0％減）と移転に伴う診療制限等が影響し，前年度を大幅に下回った。受診を促進するため，平成 24 年度の診察日の拡大に向け検討を行った（平成 24 年 6 月より月，水曜日に加え金曜日を拡大)。 ・西市民病院については，産婦人科部長がカンファレンス等で推進に向け周知を図ったが，平成 23 年度の患者数は 538 人（前年度比 44 人減，	2	3	4	○　西市民病院では昨年度からの小児科医師の確保により，小児科救急輪番の当番回数が増加し，周産期センターを設置するなど診療体制が充実したこと，小児患者も増えているなど成果も出ていることを高く評価し，計画に対する実績値としては 4 が妥当であると判断した。 ○　中央市民病院では，成育医療センターを設置するとともに，ハイリスク分娩件数が増加しており，母体救命において神戸の中核を担っていることが伺え，高く評価したい。

【ウェイト付の理由】市民病院としての公的役割を果たす上で重要あるため

	・医師や助産師を確保し安全・安心な分娩体制を整備するとともに他の分娩・医療機関との均衡を図るため，分娩介助料を改定する。	7.6%減）と前年度を下回った。 ・分娩介助料について，医師や助産師を確保し，安全・安心な分娩体制を整備するとともに他の分娩医療機関との均衡を図るため，4 月に改定を行った。				
・中央市民病院は，地域周産期母子医療センターとして，ハイリスクな出産及び小児難病等への対応をより積極的に行う。そのために，十分な受入れ体制が確保できるよう，引き続き医師の確保及び養成に努める。 ・新中央市民病院では，成育医療センターを設置し，妊娠から出生，新生児期，小児期を経て思春期に至るまで一貫した医療を提供する。	**【中央市民病院】** ・引き続き，医師確保及び養成に努め，ハイリスクな出産にも対応できる受入れ体制の確保に努める。 ・新中央市民病院では，合併症妊娠，重症妊娠中毒症，切迫早産，胎児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行う「総合周産期母子医療センター」の指定を目指す。 ・新中央市民病院では，成育医療センターを設置し，小児・周産期医療に加え，産科・新生児科・小児科が一体となり，次世代を担う子ども達が健やかな成長発達を遂げるように支援する。 ・小児病棟において，引き続き病棟保育士やボランティアを活用することにより，親子ともども入院生活を過ごしやすくするなど療養環境の向上を図る。	中央市民病院 【ハイリスクな出産への対応】 ・分娩については，母体に膠原病，血液病，心臓病，腎臓病などの種々の病気がある場合は，各診療科と協力して対応した。また，胎児に異常がある場合は，胎児超音波検査，胎児血流波形分析，胎児治療など最新の医療技術を用いて救命に取り組んだ。 ・分娩件数としては，654 件（前年度比 29 件減，4.2%減），うち帝王切開は 248 件（前年度比 16 件増，6.9%増），ハイリスク分娩件数は，904 件（前年度比 54 件増，6.4%増）であった。 ・総合周産期母子医療センターの指定に向け，移転後の状況を基に，県立こども病院のポートアイランドⅡ期への移転決定も踏まえ，連携や役割分担についての検討を開始するとともに，県との協議に向け準備を進めた。（平成 24 年度内の指定に向け，県立こども病院との具体的な役割分担が明確化できるよう，県との協議を進めていく。） ・成育医療センターは，産科病床（32 床），ＮＩＣＵ（9 床）及びＧＣＵ（12 床）で構成し，周産期外来，周産期医療センター（産科，新生児科），小児外来，小児センター機能を確保することにより，産科，新生児科，小児科が一体となって，医療・保健を一貫した体制で医療を提供した。 【ボランティアとの連携】 ・中央市民病院においては，院内ボランティア「ステップｂｙステップ」が小児病棟にあるプレイルームでおはなし会や紙芝居など様々なプログラムを提供し，こども達の笑顔を引き出すことで，免疫力の向上につなげた。また，長期入院になるこどもの遊び相手や，母親が自宅に帰る間の見守りなど看護師や医師と連携し，患者の要望に対応した。				
・西市民病院は，周辺の周産期センターと緊密な連携を図りながら，「産婦の自主性の尊重」及び「安全性の確	**【西市民病院】** ・市街地西部の中核病院の周産期施設としての役割を果たすため，正常分	西市民病院 【安定した周産期医療の提供】 ・分娩件数は 588 件（前年度比 28 件増，5.0%増）で，うち帝王切開は				

保」を指針とし，正常分娩を中心としつつ， 新生児に対する小児科医の24時間以内診察及び退院時診察の体制維持を目指し，市街地西部の中核病院の周産期施設としての役割を果たす。

関連指標（単位：人，平成19年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
小児科患者数	入院延 15,154 外来延 21,800	入院延 2,297 外来延 10,439
小児科救急患者数	8,437 うち入院 719	771 うち入院 129
ＮＩＣＵ患者数	入院延 3,198	NICU 未設置
分娩件数	596 うち帝王切開 225	501 うち帝王切開 136
助産師外来患者数	78	119

※西市民病院の助産師外来患者数は，平成19年10月～平成20年3月の実績

※中央市民病院の助産師外来患者数は平成20年6月～10月の実績

娩を中心に安定した周産期医療を提供するとともに，若年層などリスクの高い分娩に対しても，可能な限り対応する。

・安定した周産期医療の提供を継続的に行えるように，周産期センターの組織化を図り，年間を通して，産婦人科・小児科の体制を整える。

〔項目例〕

○小児救急輪番の担当回数について，年間を通して増加させることを検討する（再掲）

関連指標（単位：人，平成21年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
小児科患者数	入院延 13,608 外来延 21,158	入院延 1,526 外来延 9,078
小児科救急患者数	9,699 うち入院 744	750 うち入院 95
ＮＩＣＵ患者数	入院延 5,628	NICU 未設置
分娩件数	714 うち帝王切開 255	549 うち帝王切開 121
助産師外来患者数	274	625

116件（前年度比 増減なし），ハイリスク分娩件数は，458件（前年度比188件増，69.6％増）であった。

・小児科の医師について，平成22年度の医師2名の採用に続き，4月より後期研修医を1名，6月より1名を増員し，計5名として診療体制を強化するとともに，新たに小児循環器の専門外来及び小児シナジス外来を開設し，小児診療機能の充実を図った。

・産婦人科部長をセンター長とする周産期センターを設置し，周産期医療を安定的に提供する体制を整えた。

○小児救急体制の拡充

・小児救急輪番の担当回数について，6月より月4回（週1回）に増加し，さらに，3月より月6回に拡大することにより，充実を図った。（再掲）

関連指標　　　　　　　　　　　　（単位：人）

	項　目	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	小児科患者数　入院延	15,511	15,229	98.2
	外来延	18,737	14,606	78.0
	小児科救急患者数	6,713	2,813	41.9
	うち入院	831	770	92.7
	ＮＩＣＵ患者数入院延	5,624	6,349	112.9
	分娩件数	683	654	95.8
	うち帝王切開	232	248	106.9
	ハイリスク妊娠	781	937	120.0
	ハイリスク分娩	850	904	106.4
	助産師外来患者数	226	113	50.0
西市民病院	小児科患者数　入院延	2,029	4,588	226.1
	外来延	9,531	11,869	124.5
	小児科救急患者数	491	438	89.2
	うち入院	127	149	117.3
	分娩件数	560	588	105.0
	うち帝王切開	116	116	100.0
	ハイリスク妊娠	389	327	84.1
	ハイリスク分娩	270	458	169.6
	助産師外来患者数	582	538	92.4

□ハイリスク妊娠，ハイリスク分娩件数は診療報酬管理加算の算定対象になった件数。

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
１　市民病院としての役割の発揮
（3）　感染症医療

中期目標	新興感染症等の新たな医療課題への対応を率先して行うこと。特に中央市民病院は，感染症指定医療機関等としての役割を果たすこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・新興感染症等については，県下で数少ない第１種感染症指定医療機関及び市内で唯一の第２種感染症指定医療機関である中央市民病院を中心に，市と連携を図りながら，市全域における安全の確保に向けて率先した対応を行う。 ・新型インフルエンザ，高病原性鳥インフルエンザ及びウエストナイル熱等の代表的な感染症については，市の対応マニュアルを下に，市民病院における具体的な対応策を検証しながら，改善を検討するとともに，関係機関と連携した対応が円滑に行えるよう，市等が行う訓練に参加するほか，必要な対策・訓練を実施する。 ・中央市民病院は，より専門性の高い感染症医療に対する知識の習得に努め，新興感染症等の新たな医療課題への対応を率先して行う。 ・新中央市民病院では，感染症センターを設置し，新型インフルエンザなどの新興感染症等に対応する。 ・西市民病院は，中央市民病院及び保健機関等と連携を図りながら，トリ	・新興感染症等については，県下で数少ない第１種感染症指定医療機関及び市内で唯一の第２種感染症指定医療機関である中央市民病院を中心に，県，市など関係機関と連携を図りながら，市全域における安全の確保に向けて率先した対応を行う。 ・新型インフルエンザへの対応については，引き続き，神戸市と連携しながら，刻々と変化する状況に柔軟かつ迅速に対応する。 **【中央市民病院】** ・新興感染症発生時には，新型インフルエンザの患者受入れの経験をいかし，保健機関や地域医療機関等と連携を図りながら，速やかに患者を受入れられる体制を整備する。あわせて，市等が行う訓練に参加するなど関係機関と連携した対応を円滑に行い，市全域における安全確保に向けて率先した対応を行う。 〔項目例〕 〇新中央市民病院においても，引き続き，一類の感染症及びＳＡＲＳ，鳥インフルエンザ，結核などそれ以外の感染症にも対応するほか，院内ラウンドを実施し，また職員	【安全確保への率先した対応】 ・新興感染症拡大の際には，中央市民病院を中心に，県・市とも連携を図れる体制を継続した。 ・両病院においては，引き続き，感染管理専従看護師を配置し，感染防止の積極的な取り組みや，新興感染症対策などについて，速やかに対応する体制を継続した。 ・西市民病院では感染制御医師を室長とする感染管理室を新たに設置し，体制の強化を図った。 【新型インフルエンザへの対応】 ・神戸市新型インフルエンザ等対策病院連絡協議会に両病院より出席し，情報の把握，共有を図った。 中央市民病院 【新興感染症発生時への対応】 ・新興感染症の症例が発生した場合は，平成 21 年度の患者受入れの経験及び検証結果を踏まえ，適切に対応していくため，保健機関や地域医療機関等との連携を図った。 〇新病院における感染症対策 ・院内感染防止マニュアルについて，新病院へ対応した内容に改訂するとともに，感染管理に関する講演会を８月及び３月に開催し，職員研修会についても継続的に開催した。	2	3	3	

【ウェイト付の理由】市民病院としての公的役割を果たす上で重要あるため

アージ室を有効活用して，新興感染症等の新たな医療課題への対応に取り組む。

関連指標（単位：人，平成 19 年度実績）

項　目	中央市民病院
感染症患者数（第1種）	0
〃　（第2種）	143

の意識向上を目的とした研修会を継続的に開催する

【西市民病院】

・新興感染症発生時には，中央市民病院の患者の転院を受入れるなど連携を図るとともに，トリアージ室を有効活用して新興感染症等の新たな医療課題への対応に取り組む。

関連指標（単位：人，平成 21 年度実績）

項　目	中央市民病院
感染症患者数（第１種）	0
〃　（第２種）	510

西市民病院

【新興感染症発生時への対応】

・新興感染症の症例が発生した場合は，平成 21 年度の患者受入れの経験及び検証結果を踏まえ，適切に対応していくため，保健機関や地域医療機関等との連携を図った。

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成 22 度実績	平成 23 度実績	前年度比（%）
中央市民病院	感染症患者数（第１種）	0	0	0.0
	〃（第２種）	196	143	73.0

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
１　市民病院としての役割の発揮
（4）　災害その他の緊急時における医療

中期目標	阪神・淡路大震災を経験した病院として，災害に強い医療のリーダーとして日頃から周到な準備体制を確保するとともに，災害その他の緊急時には，自らの判断で医療救護活動を行い，神戸市地域防災計画，神戸市国民保護計画等に基づき，市長からの求めに応じ対応すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・阪神・淡路大震災の経験を生かし，大規模地震をはじめ様々な災害に万全の対応を図ることができるように，災害拠点病院に指定されている中央市民病院を中心として,「神戸市地域防災計画」「神戸市国民保護計画」等に基づき，市と十分な連携の下で，災害医療訓練等の実施に努める。 ・災害その他の緊急時には，自らの判断で医療救護活動を行うとともに，市長からの求めに応じた対応を行う。 ・特に新中央市民病院においては，免震構造の導入や災害活動スペースの設置などを行い，災害拠点病院として自然災害及び大規模事故災害などに対しても機能を十分に発揮し，迅速な対応が行える施設を整備する。	・災害拠点病院に指定されている中央市民病院を中心として，両病院が役割に応じた機能が発揮できるよう，定期的な災害医療訓練等を引き続き実施することにより，災害その他の緊急時における医療救護活動に迅速に対応する。 〔項目例〕 ○災害医療に関する最新，最善の医療を提供するため，必要な装備，医療機器等の整備を兵庫県に働きかけるとともに，災害派遣医療チーム（DMAT）研修に参加する（中央市民病院） ○新中央市民病院においてはＰＦＩ事業者と連携した防災訓練を行う（中央市民病院） ○緊急時における職員の迅速な初動体制の確認を定期的に実施する	【訓練等の実施】 ・中央市民病院では，災害拠点病院として，災害その他の緊急時に役割に応じた機能が発揮できるよう，災害訓練等を計 22 回実施した。 ・西市民病院では，災害訓練を 18 回実施するとともに，2 月には災害時を想定した多数負傷者来院訓練を行った。また，蘇生トレーニングコース（ＩＣＬＳ）を年 4 回，事務職員，コメディカル，委託職員等を対象としたＢＬＳ研修を年 2 回開催した。 ○中央市民病院では, 6 月及び 10 月に開催されたＤＭＡＴ研修に参加し，災害急性期（発災後 48 時間）における，被災地での医療の確保を図るためのトレーニングを行った。 ○新病院における災害訓練を移転前（2 回）より実施し，移転後には 17 回行った。また，6 月には近隣地域で大災害，大規模災害が発生した場合を想定して，新病院に対応した多数傷病者の受入れ訓練を，水上消防署やＰＦＩ事業者，ボランティア等の協力を得て実施した。 ○5 月 29 日の台風接近による市の防災指令発令に伴い，職員への情報伝達を行うとともに必要な人員の出動を行った。また，1 月 17 日には，緊急連絡網による情報伝達訓練（メール，電話による情報伝達訓練）を実施し，緊急時における職員の迅速な初動体制の確認を行った。	2	3	3	○　次に起こるであろう災害を予測し，単に訓練を行うだけでなく，東日本大震災での教訓を活かし，救助要請の発信方法や支援の受入れ方法などの仕組みについても見直していく必要がある。

【ウェイト付の理由】市民病院として公的役割を果たす上で重要であるため

	・災害その他の緊急時には，法人自らの判断で医療救護活動を行うとともに，市長からの求めに応じた対応を行う。 【中央市民病院】 ・災害時の救急患者の受入れや医療救護班の派遣など，広域的な災害救急医療に対応する。	【東日本大震災への迅速な医療救護活動】 ・平成 23 年 3 月に発生した東日本大震災への対応として，中央市民病院よりＤＭＡＴ（災害派遣医療チーム）及び医療救護チーム，西市民病院より医療ニーズ調査及び救護等による支援を行った。 中央市民病院 ○ＤＭＡＴの派遣（厚生労働省要請） ・期　　間：3 月 12 日～3 月 15 日（4 日間） ・派遣人員：7 名（医師 3 名，看護師 2 名，事務 2 名） ・活動場所：いわて花巻空港，伊丹空港 ・活動内容：広域搬送拠点における搬送患者のトリアージ活動等 ○医療救護チーム派遣（宮城県要請） ・期　　間：3 月 19 日～5 月 14 日 ・派遣人員：61 名（医師 1 名，看護師 1 名，薬剤師 1 名，事務等 1 名の 4 名班×14 班，調整要員 3 名，撤収補助 2 名） ・活動場所：宮城県南三陸町志津川高校救護所 ・活動内容：避難所に救護所を開設し医療活動を実施 ※ただし，4 月 28 日～5 月 14 日の 4 班については西神戸医療センターの協力を得て実施 ○避難所における感染に関する調査（兵庫県看護協会要請） ・期　　間：3 月 18 日～3 月 20 日（3 日間） ・派遣人員：1 名（看護師） ・活動場所：宮城県松島町手樽地域センター ・活動内容：避難所における感染に関するアセスメント・救護活動 西市民病院 ○医療ニーズ調査・救護派遣（神戸市要請） ・期　　間：3 月 19 日～4 月 7 日 ・派遣人員：14 名（医師 1 名，看護師 1 名，事務 1 名の 3 名班×1 班） （医師 2 名，看護師 2 名，事務等 1 名の 5 名班×2 班） 及び院長 ・活動場所：仙台市若林区 ・活動内容：避難所を中心に医療救護活動を実施 ○上記に加え，厚生労働省の要請により派遣された県こころのケアチームに両病院の精神・神経科医師が参加した。 ・期　　間：5 月 22 日～5 月 29 日（中央 精神・神経科医師 1 名）				

関連指標（単位：回，平成19年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
災害訓練回数	37	15
災害研修回数	1	2
被災地等への派遣件数	-	-

関連指標　（単位：回，平成 21 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
災害訓練回数	27	15
災害研修回数	1	4
被災地等への派遣件数	―	―

6月26日～7月3日（西　精神・神経科医師１名）

・活動場所：仙台市宮城野区ほか

・活動内容：被災者のこころのケア，支援者等へのこころの健康に関する普及啓発等

関連指標　（単位：回）

	項　目	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	災害訓練回数	23　※1	24　※1	104.3
	災害研修回数	2	2	100.0
	被災地等への派遣件数	19(70名)※2		―
西市民病院	災害訓練回数	19	18	94.7
	災害研修回数	5	1	20.0
	被災地等への派遣件数	4（15名）		―

※1　DMAT研修(2回)を含む

※2　西神戸医療センター協力（4件，15名）含む

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
２　専門性の高い医療の充実
（1）　高い専門性と総合的な診療

中期目標	医療需要の質的・量的な変化や新たな医療課題に適切に対応するため，患者の動向，医療の需要など社会の変化に即して診療部門の充実及び見直しを行い，地域医療機関との連携のもと，専門性の高い医療を提供するとともに，高齢化の進展等に伴う多様な市民のニーズの変化に対応するため，診療科の枠を超え，総合的な診療を行うこと。 特に，平成 22 年度中の施設完成を目標に整備を進めている新中央市民病院は，心臓センターなどの高度専門医療センターを設置し，最適な治療の提供を行うこと。また，市民・患者とともに医師をはじめとする医療職にとっても魅力ある病院とするとともに，特に西市民病院は，地域の医療ニーズを踏まえた特色づくりを進めること。

<table>
<tr><th rowspan="2">中期計画</th><th rowspan="2">年度計画</th><th colspan="3">法人の自己評価</th><th colspan="2">委員会の評価</th></tr>
<tr><th>実施状況（判断理由）</th><th>ウェイト</th><th>評価</th><th>評価</th><th>実施状況（判断理由）</th></tr>
<tr>
<td>・中央市民病院は，地域完結型の医療提供体制のもと，公的医療機関として市民から必要とされる広範囲な疾患に対応しうる医療を提供するとともに，市全域の基幹病院として，専門外来をはじめ，より高度で専門性を必要とする疾患領域まで対応する。
・新中央市民病院においては，今後さらに重要になると考えられる医療分野について，来院当初から患者に対し，内科系医師・外科系医師・看護師などがチームを組んで治療に当たれるような体制を充実して病棟部門等に高度専門医療センターとして設置する。</td>
<td>【中央市民病院】
・地域完結型の医療提供体制のもと，公的医療機関として市民から必要とされる広範囲な疾患に対応しうる医療を提供するとともに，市全域の基幹病院として専門外来をはじめ，より高度で専門性を必要とする疾患に対応していくため，新中央市民病院においては，今後さらに重要になると考えられる医療分野について，内科系医師，外科系医師，コメディカルなどがチームを組んで治療に当たれる体制を充実し，来院当初から最適な治療を提供するために，高度専門医療センターを設置する。
〔項目例〕
○総合診療科を設置し，臓器別の枠に縛られず，患者ニーズに合わせた総合的な医療を提供する。他科からのコンサルテーション対応，感染管理や栄養管理などチーム医療への参加及び</td>
<td>中央市民病院
・市全域の基幹病院として専門外来をはじめ，より高度で専門性を必要とする疾患に対応するため，以下のような取り組みを行った。

《中央市民病院　主な専門外来の実績》
（単位：人）
<table>
<tr><th>専門外来</th><th>平成 22 年度
実　績</th><th>平成 23 年度
実績</th><th>前年度比
（%）</th></tr>
<tr><td>女性外来</td><td>478</td><td>532</td><td>111.3</td></tr>
<tr><td>男性外来</td><td>34</td><td>56</td><td>164.7</td></tr>
<tr><td>渡航外来</td><td>178</td><td>222</td><td>124.7</td></tr>
<tr><td>禁煙外来</td><td>385</td><td>218</td><td>56.6</td></tr>
<tr><td>禁煙教室</td><td>93</td><td>66</td><td>71.0</td></tr>
<tr><td>がん化学療法副作用説明外来（薬剤部）</td><td>291</td><td>207</td><td>71.1</td></tr>
<tr><td>緩和ｹｱ外来（看護部）</td><td>93</td><td>569</td><td>611.8</td></tr>
<tr><td>ストーマ外来（〃）</td><td>244</td><td>331</td><td>135.7</td></tr>
<tr><td>フットケア外来（〃）</td><td>297</td><td>267</td><td>89.9</td></tr>
<tr><td>ﾘﾝﾊﾟ浮腫ｹｱ外来（〃）</td><td>171</td><td>156</td><td>91.2</td></tr>
</table>

○総合診療科の設置
・4 月より総合診療科を設置し，救急部と密接に連携しながら病院全体の患者の流れを寄り円滑に行うとともに，初診患者の適切な振り分けや複雑な病態・多臓器疾患への対応を行った（平成 23 年度実績：延外来患者数 892 人，延入院患者数 4,440 人)。
○腫瘍内科の設置</td>
<td>2</td><td>3</td><td>3</td><td></td>
</tr>
</table>

【ウェイト付の理由】平成 23 年度計画重点項目

	研修医を含む若手医師の教育にも取り組んでいく	・7月の新病院開院とともに，腫瘍内科を設置し，各種悪性腫瘍の診断，治療方針の決定及び各診療科と連携して，がん化学療法を行った（平成23年7～3月末実績：延外来患者数847人）。 【新病院における体制の整備及び運営】 ・新病院において新たに設置又は体制を強化した以下の機能（センター）については，移転前より，各職種による部門別トレーニングや病院全体として総合リハーサルを行い，円滑な運営に備え，移転後には下記のとおり運営した。				
	○新たにＳＣＵ（脳卒中ケアユニット）を設置するなど，脳卒中センターの拡充を図り，救命救急センターとの連携のもと 24 時間体制で専門医による脳卒中診療を行う	○脳卒中センターの運営 ・脳卒中センターは，ＳＣＵ（12床）及び一般病床（33床）で構成し，救命救急センターとの連携のもと，24 時間体制で脳卒中専門医による脳卒中診察を行い，救命率の向上，後遺症発生率の低減を図った。				
	○心臓センターでは圏域内の心･大血管疾患の中心的病院として救命救急センターとの連携のもと24時間対応できる体制を整備し，救命に寄与する	○心臓センターの運営 ・ＣＣＵ（6床），Ｃ－ＨＣＵ（12床）及び一般病床（27床）で構成し，救命救急センターとの連携のもと心筋梗塞，狭心症などの疾患だけでなく，入院患者を含め虚血性心疾患や大動脈疾患などの心血管患者も対象として，体制を整備し運営した。				
	○がんセンターでは，高度ながん治療と緩和医療を提供することにより，がん患者のＱＯＬ，治癒率の向上を図る	○がんセンターの運営 ・6階東病棟のがんコア病棟（45床）及び7階西病棟（45床）で構成し，腫瘍内科の設置及びがん診断と治療に関係した各診療科が，がんセンターの主体となって運用することにより，地域がん診療連携拠点病院として，がん診療の中心的役割を担った。				
	○成育医療センターを設置し，小児・周産期医療に加え，産科・新生児科・小児科が一体となり，次世代を担う子ども達が健やかな成長発達を遂げるように支援する（再掲）	○成育医療センターの設置及び運営 ・産科病床（32床），ＮＩＣＵ（9床）及びＧＣＵ（12床）で構成し，周産期外来，周産期医療センター（産科，新生児科），小児外来，小児センター機能を確保することにより，産科，新生児科，小児科が一体となって，医療・保健を一貫した体制で医療を提供した。（再掲）				
	○移植・再生医療センターでは，現病院で実施している移植医療を引き続き行い，将来的には技術の進展等を見極めながら，患者の選択肢の拡大に向けて高度で質の高い医療の提供に	○移植・再生医療センターの設置及び運営 ・無菌室（3床）及び準無菌室（8床）を含む45床で構成し，移植・再生医療で，患者の治療の選択肢の拡大と，より質の高い医療の提供に向け取り組みを進めた。				

	取り組んでいく					
・西市民病院は，各診療科の体制を充実し，専門性の高い医療を提供するとともに，地域医療機関との連携を強め，がん治療の充実，運動器・脊椎外科センター及び生活習慣病センターをはじめとする特色づくりに取り組み，魅力ある病院へと転換することを目指す。	**【西市民病院】** ・各診療科の体制を充実し，専門性の高い医療を提供するとともに，地域密着型病院として標準的医療を高い水準で行う。また，がん治療の充実，運動器・脊椎外科センター及び生活習慣病センターをはじめとする特色づくりや医療機能の充実に取り組む。	西市民病院 ・小児科の医師について，平成22年度の医師2名の採用に続き，4月より後期研修医を1名，6月より1名を増員し，計5名として診療体制を強化するとともに，新たに小児循環器の専門外来及び小児シナジス外来を開設し，小児診療機能の充実を図った。（再掲） ・産婦人科部長をセンター長とする周産期センターを設置し，周産期医療を安定的に提供する体制を整えた。（再掲）また，多様な呼吸器疾患を専門的に対応するため，平成23年度より間質性肺炎の専門外来を開始した。 ・総合内科医師の増員により，1週間の診療枠を9枠から11枠へ拡大し総合診療体制の充実を図った。				
	〔項目例〕 ○ＩＣＵとＨＣＵの効率的な運用を行い質の高い医療の提供に取り組む	○ＩＣＵ・ＨＣＵの効率的運用 ・ＢｉＰＡＰ（患者負担の少ない人工呼吸器）使用患者を，一般病棟で看護師が管理することにより，ＩＣＵとＨＣＵの病床を確保するなど，継続して効率的な運用を図った。				
	○緩和ケアユニットの設置を含め，緩和ケアの充実に向けた検討を行うとともに，具体的な方策に取り組む	○緩和ケアの充実 ・緩和ケアチームのミーティングを月 1 回継続して開催し，事例検討を中心に，疼痛緩和に関して，情報の共有と技術の向上を図った。				
	○持参薬の薬剤管理業務を充実させるとともに，安全で効率的な手術を実施するため，とくに入院前の薬剤管理をより一層徹底するシステムの構築に取り組む。また緊急入院患者の薬剤管理指導をより徹底して行う	○持参薬指導 ・持参薬管理指導を引き続き実施し，緊急入院を含む入院前の薬剤管理を徹底するとともに，1 月より薬剤管理指導業務の効率化を図るため，9階病棟において，薬剤師常駐配置の試行を開始した。				
	○専門看護外来の設置など看護相談の充実に取り組む	○看護相談の充実 ・フットケア外来，ストーマ外来，心の相談室について継続して実施した。また，平成 22 年 11 月より開設（週 1 回）した「がん看護相談窓口」の開催を週 2 回に増加させ，がん患者及び家族に対する，がん治療への支援を積極的に行った。				

	○前立腺摘出手術において高出力のホルミウムレーザーを用い，より侵襲性が低く安全な手術の増加に取り組む ○新しい血管造影装置に更新することにより，心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術の安全性･確実性を向上させ，実施件数の増加を図る ○入院患者の食事について，病状･既往歴を把握し，適切な特別食を必要に応じて積極的に提供する ○腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の実績を積み,保険適用可能な施設基準認定を受ける	○低侵襲手術の推進 ・前立腺摘出手術において，平成 22 年度に導入した高出力なホルミウムレーザーを用いた低侵襲の手技を積極的に実施した。また，同レーザーを用いた尿路結石破砕を開始した。 ○血管造影装置の更新 ・心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術等の安全性･確実性を向上させるため，新しい汎用型の血管造影装置更新について，12 月に搬入，使用を開始し，専門性の向上を図った。 ○特別食の提供 ・ポケット版の院内食事基準一覧表を医師等に配布するなど，栄養管理室が中心となって，入院患者の既往歴に応じ，適切な特別食の提供を積極的に行った（加算食割合：平成 23 年度実績 27.1%，前年度比 0.8%増）。 ○腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の保険適用 ・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の実績を重ねた結果，保険適用が可能になる施設基準認定を取得した。また，単孔式腹腔鏡手術を積極的に実施するため，単孔式腹腔鏡スコープを新たに導入した。				

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
２　専門性の高い医療の充実
(2)　４疾病への対応（がん治療・脳卒中治療・急性心筋梗塞治療・糖尿病治療）

中期目標	４疾病への対応は，市民の健康の重要課題であり，地域医療機関と役割分担し，本市の基幹病院・中核病院としての使命を果たすこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	委員会の評価 評価	実施状況（判断理由）
・4 疾病への対応としては，地域医療機関との役割の分担及び機能の連携を明確にしたうえで，病院ごとの使命を果たしながら市民に適切に医療を提供する。	・４疾病への対応としては，地域医療機関との役割の分担及び機能の連携を明確にしたうえで，病院ごとの使命を果たしながら市民に適切に医療を提供する。	・中央市民病院は市全域の基幹病院として，西市民病院は市街地西部の中核病院として，地域医療機関との役割分担のもと，それぞれの医療機能に応じて，以下のとおり 4 疾病への対応を行った。	1	3	3	○　脳卒中について地域連携協議会など地域連携パスへの取り組みが進んでいる。今後も協議を重ねてがんや急性心筋梗塞などの地域連携パスを策定されることを期待している。
・中央市民病院は，地域がん診療連携拠点病院でもあり，がん治療の分野において,より低侵襲的な治療技術，化学療法及び放射線治療等を提供するとともに，がん患者への相談体制を強化する。また，脳卒中をはじめとした脳血管障害や急性心筋梗塞をはじめとした心臓循環器領域の疾患に対しても，従来どおり高度な治療技術を提供する。糖尿病性合併症等については，関係診療科等と連携を図りながら取り組む。	**【中央市民病院】** ・がん治療については，地域がん診療連携拠点病院として，地域連携パスを活用しながら地域医療機関との連携を図り，侵襲性の低い治療，化学療法及び放射線治療等をより多くの患者に提供する。 〔項目例〕 ○侵襲性の低い内視鏡下手術を増加させる	中央市民病院 ・地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすため，地域医療機関との地域連携パス等を活用した連携を図りながら，化学療法及び放射線治療等に取り組んだ。 （平成 23 年度外来化学療法実績 : 8,161 件，前年度比 1,554 人増，23.5%増） （平成 23 年度放射線治療実績：7,595 件，前年度比 1,822 件減，19.3%減） ○内視鏡下手術 ・消化管（食道・胃・大腸など）の早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ＥＳＤ)を積極的に実施した。 （がん内視鏡下手術件数 172 件，前年度比 10 件減，5.5%減）				
・新中央市民病院においては，がんや心臓，脳卒中に関する高度専門医療センターの設置を計画している。市民が安心して暮らせる医療環境を提供し続けていくためにも，これらのセンター機能を充実させ，人材確保・育成を含めた適切な運用体制の構築を図る。	○がん診療オープンカンファレンス及び研修会を開催し，地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たす。また，緩和ケア外来や緩和ケアチームの活動を通じ，がんの診断，治療と並行し，①症状マネジメント②身体以外の問題の解決③患者，家族の教育などを行い，がん患者の QOL 向上に貢献する	○オープンカンファレンスの開催及び緩和ケアへの取り組み ・地域がん診療連携拠点病院として，「オープンカンファレンス（4 回）」を開催するなど地域医療機関との連携を図った。 ・緩和ケア外来（平成 21 年 9 月開設）について，7 月から外来枠を拡充（毎週水 ⇒ 毎週火・木・金）して実施した（平成 23 年度実績：569 人，前年度比 476 人増，511.8%増)。 ・「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を 2 回開催（出席者 34 名）した。				

	○５大がん（肺がん・胃がん・肝臓がん・大腸がん・乳がん）の兵庫県統一「地域連携パス」を活用し地域の医療機関との連携のもと，患者の視点に立った，安心で質の高い医療を提供していくことを目指す	○地域連携パス（5大がん） ・5月に神戸市域がん地域連携パス説明会を開催（神戸大学病院，神戸医療センター，中央市民病院，県立がんセンターと市医師会共催）し，市内医療機関から 91 名の参加があり 34 医療機関が連携医療機関として登録した。また，7 月には市医師会による説明会の開催，11 月には県医師会主催によるがん地域連携パス説明会が実施された。（平成 23 年度：5 大がんパスの連携医療機関 56 施設登録，前立腺がんパスの登録録申込連携医療機関 82 施設登録）				
	○新規の抗がん剤についても積極的に導入するとともに，外来化学療法センターにおいて薬剤師による副作用の説明や対処方法などきめ細かい対応を行う	○新規の抗がん剤を積極的に導入するとともに，外来化学療法センターにおいて，点滴中の患者に対し副作用のモニタリングに努め，初めて化学療法を受ける患者や新たなレジメンを開始する患者に対し，副作用の説明及びその対処方法についての説明を行った。 （平成 23 年度末実績：369 件，前年度比 78 件増，26.8％増）				
	○また，外来化学療法センターでは，外来通院治療機能の充実を図るために，がん患者に対する化学療法や血液浄化療法及び外来腹膜透析の管理指導などを行う	○外来化学療法センターにて医師・看護師より，がん患者に対する化学療法や血液浄化療法及び外来腹膜透析の管理指導などを行った。				
	○新中央市民病院における，がんセンターでは，高度ながん治療と緩和医療を提供することにより，がん患者の QOL, 治癒率の向上を図る（再掲）	○がんセンターの運営 ・6 階東病棟のがんコア病棟（45 床）及び 7 階西病棟（45 床）で構成し，腫瘍内科の設置及びがん診断と治療に関係した各診療科が，がんセンターの主体となって運用することにより，地域がん診療連携拠点病院として，がん診療の中心的役割を担った。（再掲）				
	○新中央市民病院では，看護の専門性を発揮し，患者の療養生活を支援する看護外来において，新たに乳がん相談看護外来及びがん相談看護外来を加える	○10 月より乳がん相談看護外来及びがん相談外来を実施した。 （平成 23 年 10～3 月実績：がん 74 件，うち乳がん 36 件）				
	・脳卒中治療については継続して高度な治療技術を提供し，患者や家族の要望を踏まえた上で，出来る限り早期にリハビリへの移行を図る回復に向けた医療連携を，より一層強化する。 〔項目例〕	【脳卒中治療】 ・引き続き，脳卒中センターにおいて，高度な治療技術を提供し，急性期医療の充実を図った。また，当番医による脳卒中ホットラインを実施した（ホットラインは，救急隊や初期医療機関から，発症早期の脳卒中患者の診療や治療の依頼を迅速に受入れるために設置している）。				
	○脳卒中地域連携パスのさらなる活用を図るとともに，回復期・維持	○脳卒中地域連携パスの積極的な活用 ・脳卒中地域連携パスの使用実績は 226 件（前年度比 3 件減，1.3％減），				

	期リハビリ医療機関との連携及び情報の発信を充実させる ○新中央市民病院では，新たにＳＣＵ（脳卒中ケアユニット)を設置するなど，脳卒中センターの拡充を図り，救命救急センターとの連携のもと 24 時間体制で専門医による脳卒中診療を行う（再掲） ・急性心筋梗塞治療については，継続して高度な治療技術を提供するとともに地域連携パスの作成を推進する。 〔項目例〕 ○引き続き，急性心筋梗塞地域連携パスの検討を行うとともに，新中央市民病院においてはデイサージャリーセンターにて日帰りの冠動脈造影（ＣＡＧ）検査を実施する ○新中央市民病院における，心臓センターでは圏域内の心・大血管疾患の中心的病院として，救命救急センターとの連携のもと 24 時間対応できる体制を整備し，救命に寄与する（再掲） ・糖尿病治療については，糖尿病療養指導士の育成に努めるとともに，糖尿病性合併症等については，フットケア等のチーム医療活動の充実を図る。また，地域連携パスに取り組み地域医療機関との連携を密にする。	さらに幅広い脳卒中地域医療連携を充実させるため，神戸広域脳卒中地域連携協議会を通して，維持期での連携先医療機関を募り，144 医療機関の登録があり，8 月より維持期連携パスの運用を開始した。 ○脳卒中センターの運営 ・脳卒中センターは，ＳＣＵ（12 床）及び一般病床（33 床）で構成し，救命救急センターとの連携のもと，24 時間体制で脳卒中専門医による脳卒中診察を行い，救命率の向上，後遺症発生率の低減を図った。（再掲） 【急性心筋梗塞治療】 ・急性心筋梗塞治療については，継続して高度な治療技術を提供するとともに地域連携パスの作成を推進し，ＰＣＩ連携パス意見交換会を 5 月に開催した。緊急カテーテル治療（ＰＣＩ）件数は 54 件（前年度比 増減なし）であった。 ○冠動脈造影（ＣＡＧ）検査の実施 ・平成 23 年度の冠動脈造影（ＣＡＧ）検査は，1,661 件（前年度比 206 件減，11.0%減）実施した。 ○心臓センターの運営 ・ＣＣＵ（6 床），Ｃ－ＨＣＵ（12 床）及び一般病床（27 床）で構成し，救命救急センターとの連携のもと心筋梗塞，狭心症などの疾患だけでなく，入院患者を含め虚血性心疾患や大動脈疾患などの心血管患者も対象として，体制を整備し運営した。（再掲） 【糖尿病治療】 ・引き続き，糖尿病・内分泌内科医による糖尿病療養指導士の育成及び資格の継続支援を行った（糖尿病療養指導士数 17 人）。高齢化により増加する糖尿病性合併症患者に対し，関係診療科と連携を図りながら対応した。なお，糖尿病地域連携パスは，構築中の神戸市医師会在宅医療連携システムの中での導入に向けて，市医師会とともに連携を図った。				
・西市民病院は，がん治療については，高水準の手術や治療の実施により，	**【西市民病院】** ・がん治療については，より侵襲性が	西市民病院 ・がん治療検討委員会（キャンサーボード）を 2 回開催し，外来化学療				

患者のＱＯＬ（生活の質）の向上に取り組むとともに，再発予防を含めた化学療法や，当面，西神戸医療センターを含めた市民病院群との連携による放射線治療の充実を図るなど，集学的治療に取り組む。糖尿病については，患者ニーズにあわせた教育入院，糖尿病教室及び糖尿病療養指導士による指導等の充実を図るとともに，緊急入院への対応など救急治療にも積極的に取り組む。さらに，生活習慣病センターを活用し，関係診療科との連携やチーム医療の推進を図る。	低く安全な手術や温存術及び化学療法などに取り組むとともに，市関連病院と連携をとりながら放射線治療を行い，患者のＱＯＬ（生活の質）の向上に努める。	法，緩和ケアチーム活動，がんリハビリテーション，がんカウンセリング等についての情報共有や意見交換を行い，がん治療への取り組みについて議論した。また，平成 22 年 9 月より算定を開始した「がん患者カウンセリング料」について，継続して実施した。				
	〔項目例〕 ○ハイビジョン内視鏡下手術システムを効率的に使用し，より侵襲性が低く安全な手術の増加に取り組む	○侵襲性の低い手術の推進 ・ハイビジョン内視鏡下手術システムを，外科のほか，泌尿器科，産婦人科でも利用し，より侵襲性が低く，かつ安全な手術の増加に取り組んだ。また，単孔式腹腔鏡手術を積極的に実施するため，単孔式腹腔鏡スコープを新たに導入した。				
	○消化管，肺がん及び乳がんに対する内視鏡下外科手術を積極的に実施する	○内視鏡下外科手術 ・消化管，肺がん及び乳がんに対する内視鏡下外科手術を，引き続き，積極的に実施した。				
	○消化管（食道・胃・大腸など）の早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ＥＳＤ)を積極的に実施する	○内視鏡的粘膜下層剥離術(ＥＳＤ) ・消化管の早期がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術を，引き続き，積極的に実施した。				
	○前立腺がん・膀胱がんに対する排尿機能及び性機能が可及的に温存できるような手術術式を採用する	○前立腺がん・膀胱がん ・前立腺がんについて，前立腺周囲の神経結束の温存など，排尿機能及び性機能を温存する術式を，引き続き積極的に実施した。 ・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の実績を重ねた結果，保険適用が可能になる施設基準認定を取得した。（再掲）				
	○緩和ケアチーム及び地域医療機関との連携も視点に踏まえ，緩和ケアユニットの設置を含め，緩和ケアの充実に向けた検討を行うとともに，具体的な方策に取り組む	○緩和ケアの充実 ・緩和ケアチームのミーティングを月 1 回継続して開催し，事例検討を中心に，疼痛緩和に関して，情報の共有と技術の向上を図った。（再掲）				
	○引き続き，外来化学療法センターの運営を積極的に行い，質の高い治療の提供に取り組む	○外来化学療法センター ・平成 21 年度末に，移設増床した外来化学療法センターにおいて，引き続き，積極的に化学療法治療を実施した（平成 23 年度実績：3,948 件，前年度比 1,290 件増,48.5％増）。				
	○昨年度開設した「がん看護相談室」	○がん患者及び家族に対する精神的支援				

関連指標（単位：人，平成 19 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
がん退院患者数	4,656	1,627
がん患者外来化学療法数	5,043	1,378
がん患者放射線治療数	11,150	49
脳卒中退院患者数	1,088	60
急性心筋梗塞退院患者数	162	1
糖尿病退院患者数	381	216

※西市民病院のがん患者放射線治療数は平成 20 年 4 月～10 月の他病院への紹介患者数

を引き続き実施し，がん患者及び家族に対するがん治療への精神的支援や啓蒙活動を行う

○院内がん登録をより充実させるための検討を行う

・糖尿病については，外来診察枠の増加など医療体制の充実に取り組むとともに，引き続き，糖尿病チームの活動，生活習慣病センターの運営及び糖尿病教室の開催などに取り組む。

〔項目例〕

○糖尿病地域連携パスの導入に向けて，地域医療機関との連携を図る

関連指標（単位：人，平成 21 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
がん退院患者数	3,957	2,227
がん患者外来化学療法数	6,325	2,368
がん患者放射線治療数	9,152	52
脳卒中退院患者数	1,077	63
急性心筋梗塞退院患者数	161	5
糖尿病退院患者数	296	208

※西市民病院のがん患者放射線治療数は他病院への紹介患者数

・平成 22 年 11 月より開設（週 1 回）した「がん看護相談窓口」の開催を週 2 回に増加させ，がん患者及び家族に対する，がん治療への支援を積極的に行った。（再掲）

○院内がん登録

・がん登録委員会を 2 回開催し，がん登録データの利用，登録のもれ防止などについて検討を行うとともに，がんの病理診断が出たものについては，すべて確認し，がん登録の漏れがないよう，運用を変更した。

【糖尿病】

・他診療科入院患者における糖尿病患者について，糖尿特別食の積極的な導入を図るとともに，引き続き，糖尿病教室を積極的に実施した（平成 23 年度実績 10 回開催，前年度比 増減なし）。

○糖尿病地域連携パスの導入に向け，市医師会との連携のもと，糖尿病地域連携を進め，4 月末の試験運用開始以降 延 120 例の逆紹介を行った。また， 神戸市医師会地域ケア･地域医療連携会議にて報告し，市全体への試験運用拡大の了承を得た。

関連指標　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：人）

	項　目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	がん退院患者数	4,509	3,605	80.0
	がん患者外来化学療法数	6,607	8,161	123.5
	がん患者放射線治療数	9,417	7,595	80.7
	脳卒中退院患者数	1,322	1,270	96.1
	急性心筋梗塞退院患者数	159	96	60.4
	糖尿病退院患者数	306	239	78.1
西市民病院	がん退院患者数	2,564	2,472	96.4
	がん患者外来化学療法数	2,658	2,896	109.0
	がん患者放射線治療数	68	72	105.9
	脳卒中退院患者数	62	60	96.8
	急性心筋梗塞退院患者数	15	26	173.3
	糖尿病退院患者数	173	187	108.1

※西市民病院のがん患者放射線治療数は市関連病院等への紹介患者数

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
２　専門性の高い医療の充実
（3）　高度・先進医療

中期目標	市民病院は，それぞれの医療機能に応じて，他の地域医療機関では提供できない高度・先進医療を提供すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・新たな医療に適切に対応するため，医療需要の質的・量的変化に適切に対応し，各病院の医療機能に応じて，他の地域医療機関では提供できない高度・先進医療を提供する。 ・市民病院の高度・先進医療等の充実のため，高度医療機器などの更新及び整備計画を策定し，計画的な更新・整備を行う。 ・市全域の基幹病院である中央市民病院は，より高度で先進的な医療の提供を担う医療機関として，医療技術の取得，レベル向上に向けた医療スタッフの確保･育成を計画的に行う。	・医療需要の変化に適切に対応し，各病院の医療機能に応じて，他の医療機関では提供できない医療を提供する。また，７対１看護基準体制を維持して質の高い医療を継続していく。 ・両病院の高度・先進医療等の充実のため，効率的・効果的な医療機器の更新・整備を計画的に行う。 〔項目例〕 ○ＰＥＴ－ＣＴ（陽電子放射断層撮影装置）を導入し，原発巣の検出，転移や再発の診断などをより高い精度で行う（中央市民病院） ○ＩＭＲＴ－リニアック（強度変調放射線治療装置）を導入し，合併症を軽減しながらがんや腫瘍の根治性を高める（中央市民病院） ○ハイブリッド手術装置を導入し，外科手術とカテーテル治療とを組み合わせた治療を行い，患者の身体的負担を軽減し，手術のリスクを下げる（中央市民病院）	【高度・先進医療の提供】 ･他の医療機関では提供できない高度医療機器による検査や手術を実施するとともに，引き続き，チーム医療を推進した。 ・7 対 1 看護基準体制についても，年度途中採用の実施及び年齢要件の撤廃を行い，年度内に 16 人の採用を行うなど，看護職員の確保定着に努め，より充実した看護の提供を行った。 中央市民病院 手術件数（平成 23 年度実績：10,389 件，前年度比 103 件減,1.0%減） ＣＴ検査（平成 23 年度実績：25,411 件，前年度比 305 件増,1.2%増） ＭＲＩ検査（平成 23 年度実績 : 12,894 件，前年度比 1,010 件減,7.3%減） 西市民病院 手術件数（平成 23 年度実績：3,561 件，前年度比 20 件減,0.6%減） ＣＴ検査（平成 23 年度実績：11,960 件，前年度比 419 件増,3.6%増） ＭＲＩ検査（平成 23 年度実績：4,837 件，前年度比 263 件増,5.7%増） ○ＰＥＴ－ＣＴの導入 ・新病院よりＰＥＴ－ＣＴ（陽電子放射断層撮影装置）を導入し，原発巣の検出，転移や再発の診断などをより高い精度で行った（平成 23 年 7 月～3 月検査実績：1,395 人）。 ○ＩＭＲＴ－リニアックの導入 ・新病院よりＩＭＲＴ－リニアック（強度変調放射線治療装置）を導入し，副作用を軽減した がん放射線治療を実施した。 ○ハイブリッド手術室の設置 ･新病院よりハイブリッド手術室を設置し，外科手術とカテーテル治療の組み合わせによって，迅速かつ安全な治療を行った。	2	3	3	○　経費が増加していく中で，高額な医療機器については，単に購入時の価格だけでなく，減価償却や機器のメンテナンスなどのランニングコスト，検査技師も含めた人件費や他の医療機関からの検査依頼も含めた利用方法（実績）などトータルとして導入の効果（真のコストパフォーマンス）を検証し，次期の設備投資計画に反映することが必要である。

【ウェイト付の理由】平成 23 年度計画重点項目

	○　全身領域ＩＶＲ対応血管造影装置，大動脈内バルーンポンプを更新し，心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術の安全性，確実性を向上させる（西市民病院）	○医療機器の更新 ・西市民病院では，放射線科，循環器内科の両方で使用できるＩＶＲ対応血管造影装置（アンギオ）を 12 月に更新導入し，運用を開始した。また，循環器内科で使用する大動脈内バルーンポンプも更新を行い，心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術の安全性，確実性を向上させた。					
	○高周波手術装置〔バイクランプ〕を新たに導入し，現在よりも出血の少ない手術を実施可能にする（西市民病院）	○高周波手術装置の導入 ・西市民病院では，出血の少ない手術を可能にするため，高周波手術装置（バイクランプ）を導入し，活用を図った。					
・新中央市民病院においては，今後さらに重要になると考えられる医療分野について高度専門医療センターを設置し，チーム医療による最適な医療を提供する。	**【中央市民病院】** ・新中央市民病院においては，今後さらに重要になると考えられる医療分野について，内科系医師，外科系医師，コメディカルなどがチームを組んで治療に当たる体制を充実し，来院当初から最適な治療を提供するために，高度専門医療センターを設置し（再掲），複数の診療科がチームを組んで，治療の実施について検討するなど，高度医療を展開する。 ・より高度で先進的な医療を提供する医療機関として，複数の診療科とコメディカル，事務職がチームを組んで，カンファレンスを行うなど医療技術の取得・レベルの向上に努める。	中央市民病院 【複数の診療科による高度医療】 （※チーム医療の推進については，第 1-5-(4)にまとめて記載 ） ・複数の診療科がチームを組んで，治療の実施について検討するなど，取り組みを継続した。 【複数の診療科によるカンファレンスの実施】 ・複数の診療科がチームを組んで行う合同カンファレンスについては，循環器・脳卒中合同オープンカンファレンスを 4 回開催し，循環器及び脳血管領域の疾患を合併した症例の診断，治療に関する相互理解を図るため，両診療科から，双方領域に関連する症例を提示し，討議した。また，外科と産婦人科の併科予定手術について，合同勉強会を開催した。					
	・新中央市民病院では，合併症妊娠，重症妊娠中毒症，切迫早産，胎児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行う「総合周産期母子医療センター」の指定を目指す。（再掲）	・総合周産期母子医療センターの指定に向け，移転後の状況を基に，県立こども病院のポートアイランドⅡ期への移転決定も踏まえ，連携や役割分担についての検討を開始するとともに，県との協議に向け準備を進めた。（平成 24 年度内の指定に向け，県立こども病院との具体的な役割分担が明確化できるよう，県との協議を進めていく。）（再掲）					

・西市民病院は，医師及び看護職員をはじめとする医療職の確保及び定着を図り，各診療科の体制の充実を実現することで，さらに安全で質の高い心のこもった医療の提供に取り組む。	**【西市民病院】** ・持続可能な各診療科の特色づくりに取り組むとともに，医療職の確保及び定着を図り，標準的医療を高い水準で提供する。 〔項目例〕 ○ハイビジョン内視鏡下手術システムを効率的に使用し，より侵襲性が低く安全な手術の増加に取り組む ○股関節及び膝関節などの変形疾患を抱える高齢者に対応した人工関節手術を積極的に実施する ○ホルミウムレーザーを活用し，より侵襲性が低く安全な前立腺肥大症手術の増加に取り組む（再掲） ○こうべ市歯科センターの救急対応及び後送システムを継続するとともに，日帰り全身麻酔手術の件数増加を図る ○腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の実績を積み，保険適用できるよう施設基準認定を受ける（再掲）	西市民病院 【医療職の確保】 ・消化器内科，呼吸器内科，総合内科，小児科，外科，呼吸器外科，泌尿器科，産婦人科，歯科口腔外科の各科において，スタッフ医師又は後期研修医を増員し，各診療科の体制を強化した。 ・神戸大学からの初期研修医のたすきがけ研修制度（2 年間のうち 1 年次 1 年間について受入れ）を創設し，平成 24 年度からの 2 名の受入れを決定した。また，平成 24 年度からの歯科研修医受入れに向け，歯科臨床研修指定施設の認定を受けた（平成 24 年度は，定員 1 名を採用）。 ○ハイビジョン内視鏡 ・ハイビジョン内視鏡下手術システムを，外科のほか，泌尿器科，産婦人科でも利用し，より侵襲性が低く，かつ安全な手術の増加に取り組んだ。（再掲） ○人工関節手術 ・股関節及び膝関節などの変形疾患を抱える高齢者に対応した人工関節手術を積極的に実施した（平成 23 年度実績：74 件，前年度比 8 件減，9.8%減）。 ○低侵襲手術の推進 ・前立腺摘出手術において，平成 22 年度に導入した高出力なホルミウムレーザーを用いた低侵襲の手技を積極的に実施した。（再掲） ○歯科の日帰り全身麻酔手術の実施 ・歯科の日帰り全身麻酔手術を毎週火曜日午後に継続し，毎週 1 から 2 件の症例を実施した（平成 23 年度実績 55 件）。 ○腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の保険適用 ・腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術の実績を重ねた結果，保険適用が可能になる施設基準認定を取得した。また，単孔式腹腔鏡手術を積極的に実施するため，単孔式腹腔鏡スコープを新たに導入した。（再掲）				

関連指標　　（平成19年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
検査人数(ＣＴ)(人)	21,944	9,109
検査人数(ＭＲＩ)(人)	11,703	3,755
検査人数(心臓血管造影)(人)	1,485	36
検査人数(脳血管造影)(人)	948	－
手術件数(入院・外来合計)(件)	7,995	3,417
全身麻酔実施件数 (件)	4,056	1,577
がん患者外来化学療法数(再掲)(人)	5,043	1,378
がん患者放射線治療数(再掲)(人)	11,150	49

※西市民病院のがん患者放射線治療数は平成20年４月～10月の他病院への紹介患者数

関連指標　　（平成21年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
検査人数(ＣＴ)（人）	22,971	10,399
検査人数(ＭＲＩ)（人）	13,088	3,523
検査人数(心臓血管造影)（人）	1,413	68
検査人数(脳血管造影)（人）	928	―
手術件数(入院・外来合計)(件)	10,255	3,468
全身麻酔実施件数（件）	6,880	2,044
がん患者外来化学療法数(再掲)（人）	6,325	2,368
がん患者放射線治療数(再掲)（人）	9,152	52

※西市民病院のがん患者放射線治療数は他病院への紹介患者数

関連指標　　（単位：人）

	項　目	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度比（％）
中央市民病院	検査人数（ＣＴ）（人）	25,106	25,411	101.2
	検査人数(ＭＲＩ)（人）	13,904	12,894	92.7
	検査人数(心臓血管造影)（人）	1,560	1,350	86.5
	検査人数(脳血管造影)（人）	1,033	954	92.4
	手術件数(入院･外来合計)(件)	10,492	10,389	99.0
	全身麻酔実施件数（件）	6,758	7,471	110.6
	がん患者外来化学療法数（再掲）（人）	6,607	8,161	123.5
	がん患者放射線治療数(再掲)（人）	9,417	7,595	80.7
西市民病院	検査人数（ＣＴ）（人）	11,541	11,960	103.6
	検査人数(ＭＲＩ)（人）	4,574	4,837	105.7
	検査人数(心臓血管造影)（人）	130	196	150.8
	手術件数(入院･外来合計)(件)	3,581	3,561	99.4
	全身麻酔実施件数（件）	2,442	2,718	111.3
	がん患者外来化学療法数（再掲）（人）	2,658	2,896	109.0
	がん患者放射線治療数(再掲)（人）	68	72	105.9

※西市民病院のがん患者放射線治療数は市関連病院等への紹介患者数

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
３　市民・患者と共に支える地域医療
(1)　市民・患者へのサービスの一層の向上

中期目標	患者へのサービスの向上の観点から，外来診療の待ち時間，検査や手術の待ち日数の短縮等に取り組むほか，より柔軟に患者へのサービスの向上を図ること。　また，より快適な環境を提供するため，院内環境の整備を進めること。 なお，国際化の進展等にも配慮するなど，誰もが利用しやすい病院を目指すこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・患者満足度調査等の実施にあたっては，市民・患者の視点からテーマを絞り込むなど市民・患者ニーズをより具体的に把握できるような工夫も行うとともに，各病院の患者サービス委員会が中心となって，ソフト・ハード両面での改善を進めるとともに，院内コンサートなど患者に安らぎを提供する行事を開催するなど患者へのサービスの質の一層の向上を図る。	・患者満足度調査等を継続して実施するとともに，内容を見直し患者ニーズを適正に把握し，患者サービスの一層の向上に取り組む。	【患者ニーズの適正な把握】 中央市民病院 ・患者満足度調査については，これまで年１回実施してきたが，新病院より年２回実施する方針を決定し，移転後初めてとなる調査は，11 月に実施した。調査項目には，新病院の新たな機能（電子カルテ，入院前検査センター等）や新病院の立地（来院手段・ムービングウォーク）に関するアンケート項目も追加し実施した結果，患者満足率は入院で 96.6%（前年度比 0.2%減），外来では，92.4%（前年度比 1.9%減）となった。 ・調査の結果を踏まえ，医療センター駅に車いす置き場を設置し，駅から病院までの間において車いすを利用していただけるようにした。また，病院に通じるデッキの途中に休憩できるようベンチを設置した。さらに，患者案内モニターの表示を見直し，より分かりやすいものとした。 ・患者ニーズを把握するため，意見箱を引き続き設置し，投稿件数は 754 件（前年度比 71 件減，9.4%減），新病院移転以降，エントランスへ時計，テレビの設置や待合いすの増設，携帯呼出端末を持ちやすくしてほしいなどの要望に対して，時計やテレビの設置，待合いすを増設するとともに，携帯呼出端末について，つり下げて持ち運びできるケースの導入を検討した（平成 24 年６月導入）。また，8 月より退院時アンケートを実施し，病院全体の満足度では，毎月 95%以上の方から「満足及びやや満足」との回答を受けた。 西市民病院 ・患者満足度調査を２月に実施し（配布数：入院 316 人，外来 845 人），患者満足率は入院で 88.5%（前年度比 3.1%減），外来で 87.9%（前年度比 1.3%減）となった。 ・患者ニーズを把握するため，意見箱を引き続き設置し，投稿件数は 167	2	3	3	○　市民健康ライブラリーは，場所を変えて設置を検討中とのことであるが，出来るだけ早く実現させてほしい。 ○　今後も患者満足度調査を実施していくとのことだが，患者の協力を得るためには，結果がどう活かされたかフィードバックの有無が重要である。今後，患者にわかりやすく調査の結果を知らせる努力が必要である。

【ウェイト付の理由】平成 23 年度計画重点項目

・外来，検査及び手術の枠の見直しや診療時間を弾力的に運用することにより患者の受入れを円滑に行うなど，待ち時間の短縮や待ち時間の過ごし方について総合的な待ち時間対策に取り組む。さらに，患者相談窓口業務の充実や市民・患者ニーズや運営体制も踏まえた土曜日等の検査等の実施についての対応に取り組む。	〔項目例〕 ○脳卒中や大腿骨頸部骨折など急性期から回復期へのリハビリテーションについては，地域連携パスを活用し，患者や家族のニーズを踏まえたうえで，できるだけ早期に継続したリハビリテーションが実施できるよう地域との連携を密に機能回復を図る（中央市民病院） ・院内コンサートを継続して開催するなど患者サービスの質の一層の向上を図る。 ・患者の受入れを円滑に行うなど，待ち時間の短縮や待ち時間の過ごし方について，総合的な待ち時間対策に取り組む。 〔項目例〕 ○ＦＡＸ予約については，地域医療機関の要望に沿えるよう外来枠及び検査内容の追加を検討するとともに，事務体制の強化を図り受入れの円滑化を一層進める。また，ＦＡＸ予約患者はできるだけ待ち時間なく診察が受けられるよう優遇措置を徹底し，ＦＡＸ予約の利用を地域医療機関に働きかける（中央市民病院） ○月に１～２回，土曜日のＭＲＩ検査の継続実施に努め，患者サービスの向上と検査待ち日数の短縮を図る（中央市民病院）	件（前年度比 1 件増，0.6%増）であった（お礼 59 件，要望・提案 30 件，意見・苦情 78 件）。 ○地域連携パス（脳卒中，大腿骨頸部骨折） ・中央市民病院においては，地域連携パスの活用により，回復期リハビリ施設において患者のニーズに合った早期リハビリテーションが行えるよう，入院時より関わり支援した。また，大腿骨頸部骨折連携パスについての患者満足度アンケートを実施した。さらに，リハビリテーションについては，8 月より土曜日の対応も開始した（平成 24 年 4 月からは，日曜日の対応も拡大)。 【患者サービスの向上】 ・中央市民病院については，院内コンサートを 9 回実施した。西市民病院では，院内コンサートを 4 回実施するとともに，7 月には夏祭りを開催し，患者サービスの一層の向上を図った。 【待ち時間対策】 ・両病院においては，待ち時間対策として，以下のような取り組みを行った。 中央市民病院 ○ＦＡＸ予約を引き続き推進し，予約患者の待ち時間優遇措置の徹底により，可能な限り時間通りの診察を行うよう対応した。また，新病院より外来採血室の開始時間を 30 分早め（9 時から 8 時 30 分開始へ変更）待ち時間の短縮を図った（平成 24 年 4 月より外来化学療法患者の採血について 8 時 15 分開始へ早めた)。さらに，9 月より肺機能，胃カメラ，腹部エコー，胎児超音波検査のＦＡＸ予約を追加し開始した（平成 23 年度実績：9,930 件，前年度比 8.8%増，利用医療機関数 1,502 施設)。 ○外来患者待ち時間調査について，年 2 回実施する方針を決定し，移転後初めてとなる調査は 11 月に実施した。この結果，新病院からの自動精算機の導入等により，多くの調査項目で待ち時間が平成 22 年度より短くなった。 ○土曜日のＭＲＩ検査については，移転準備等のため，4 月より休止し，新病院では処理能力の高い装置の導入等により，検査待ち日数がほぼ解消したため，院内で検討した結果，実施しないこととした。				

	○新中央市民病院では潜在的高リスク患者のスクリーニング等による安全確保や安心感の醸成，標準医療の実施による計画的な病床運用を目的とした入院前検査センターを機能させる（中央市民病院）	○新病院では医療の安全性の向上や標準医療の実施による計画的な病床運用を目的とした入院前検査センターを設置し，看護師，薬剤師などによるスクリーニング等を実施することにより，入院までに患者のリスクを解決できるよう支援した（平成 23 年度 7～3 月実績：7,906 人）。 また，患者の状況によっては，地域医療部のＭＳＷや看護師がサポートし，転院支援や介護保険サービスの手続き支援等も行った。				
	○自動精算機を導入し会計窓口での待ち時間を短縮するまた，外来の待ち時間対策及び検査予約センターの待ち時間対策について引き続き検討する（中央市民病院）	○自動精算機の導入により会計窓口での待ち時間は短縮された。引き続きより一層の待ち時間短縮が図られるよう，外来待ち時間対策について検討を継続した。				
	○内科医師を確保し，外来診療枠を増加することにより，待ち時間の短縮に取り組む（西市民病院）	西市民病院 ○待ち時間対策 ・総合内科医師を増員し，1 週間の診療枠を 9 枠から 11 枠へ増加させ，また，小児科医師の増員により，1 日の診療体制を 2 診から 3 診へ拡大することにより，待ち時間の短縮を図った。さらに，間質性肺炎の専門外来の開設による呼吸器内科の待ち時間短縮や，小児科予防接種について予約外患者の集中による待ち時間の延長を解消するため，9 月より完全予約制に変更するなど取り組みを行った。				
	○紹介患者の待ち時間短縮を図るため，優先的に外来診察を実施する取り組みを継続して行う（西市民病院）	○紹介患者に対しては，引き続き外来診察を優先的に実施し，待ち時間の短縮に取り組んだ。また，外科診察室の空き時間を利用した内科及び整形外科の診療枠の拡大等，診療時間枠の柔軟な設定を行った。さらに，精密肺機能検査の予約日の増加（毎週 1 回⇒2 回）や，1 月より外来採血開始時間を 15 分間早めるなど，待ち時間の軽減にもつなげた。				
	○待合室に設置しているモニターの放送内容の充実を図り，待ち時間のストレス緩和に取り組む（西市民病院）	○待合室モニターの放映内容について，定期的に内容を変更し，待ち時間対策の一助とした。				
	○どの診療科を受診して良いか分からない患者へのアドバイス，多患者時のきめ細かい応対など，総合案内機能体制を継続する（西市民病院）	○総合案内機能の充実 ・平成 22 年 5 月より配置した外来看護担当マネージャー（外来患者の診察に関するアドバイス等を実施）また，同年 8 月より配置したフロアマネージャー（案内のほか軽微な苦情にも対応）を継続配置し，総合案内機能の体制を維持した。				

・患者や来院者により快適な環境を提供するため，院内清掃を徹底するとともに，院内巡回を定期的に実施して施設の改修等を行うなど療養環境の維持・向上に努める。	・院内清掃の徹底や，院内巡回の定期的な実施により，療養環境の維持・向上に努める。	【療養環境の維持・向上】 ・中央市民病院については，患者サービス委員会による院内ラウンドを毎月実施し，療養環境の維持・向上を図った。また，週１回，病院周辺の美化活動及び禁煙パトロールを実施し，病院周辺の環境改善を行った。 ・西市民病院については，院長による院内巡回を月 1 回継続し，問題点の抽出，対応を行い，療養環境の維持･向上に努めた。さらに，週１回，周辺の美化清掃を実施するなど，病院周辺の環境についても維持を図った。また，意見箱へ投書された意見等について，患者サービス向上委員会において対応策の検討を行った。				
・国際化の進展等による多言語への対応をはじめとして，誰もが利用しやすい病院づくりに取り組む。	・国際化の進展等による多言語への対応をはじめとして，誰もが利用しやすい病院づくりに取り組む。 〔項目例〕 ○新中央市民病院においては，案内表示を多言語表記するとともに，患者へ配付する印刷物等についても，多言語対応を継続していく（中央市民病院）	【国際化への対応】 ・外国人患者にとっても安心かつ円滑に医療サービスが受けられるよう通訳派遣制度の具体的な運用に向け，ＮＰＯ団体及び市国際交流推進部と協議を実施し，中央市民病院及び西市民病院において，試行的運用を開始した。 ○新病院では，案内表示を多言語化（英語，中国語，韓国語）するとともに，11 月より患者に配布する印刷物について，外来パンフレットの多言語化（英語，中国語，韓国語）を実施した。				
・安全で疾病に適した食事の充実と，栄養管理の観点からＮＳＴ（栄養サポートチーム）活動に取り組み，治療効果を向上させる。	・安全で疾病に適した食事の充実と，栄養管理の観点からＮＳＴ（栄養サポートチーム）活動に取り組み，治療効果を向上させる。	【栄養管理】 ・中央市民病院においては，栄養管理計画書の作成や病棟訪問等により，個々の患者ごとの病状･栄養状態及び摂食状況等を把握し，患者ごとのきめ細かいサービスの提供と栄養管理を行った。また，平成 22 年度より管理栄養士 1 名を専従化し，栄養サポートチーム加算を取得（平成 23 年度実績：663 件）しており，栄養サポートチーム（ＮＳＴ）において，毎月 1 回のスタッフ勉強会やミーティングを開催し，栄養管理の観点からの治療効果の向上を検討するとともに，ニュースの発行や講演会を開催し，院内全体のレベルアップを図るため情報提供を行った。さらに，チーム医療での診療サポートとして，糖尿病，腎臓病，心臓リハビリテーション，褥瘡，緩和ケア等のほか，新たに救急・ＩＣＵ・消化器内科･呼吸器内科等のカンファレンス･回診への参加と栄養指導を実施した。				

		・西市民病院においては，栄養サポートチーム（ＮＳＴ）において，勉強会及びコアメンバーミーティングを毎月 1 回開催し，栄養管理の観点からの治療向上に向けての検討を行ったほか，ポケット版の院内食事基準一覧表を医師等に配布するなど，栄養管理室が中心となって，入院患者の既往歴に応じ，適切な特別食を積極的に提供できるよう対応（平成23 年度実績：加算食割合 27.1%，前年度比 0.8 %増）するとともに，栄養サポートチーム加算の取得に積極的に取り組んだ（平成 23 年度実績：941 件）。				
	・口腔の機能維持など患者のＱＯＬ向上のみならず，術前やがん治療前の感染症，誤嚥性肺炎などの予防及び全身の健康状態の維持･向上のため，口腔ケアを行う。	【口腔ケア】 ・中央市民病院においては，手術や抗がん剤治療などの影響による体力や免疫力低下に伴う口腔内の感染症対策として，歯科医師，看護師，歯科衛生士が作成した口腔ケア計画に基づき，看護師と歯科衛生士が連携して口腔ケアを実施した。 ・西市民病院では，引き続き歯科口腔外科医師及び歯科衛生士による病棟見回りを実施し，口腔ケアを行うことにより，全身の健康状態の維持，向上を図った。				
・適切な医療サービスを提供する観点から，救急医療等市民病院の役割を市民・患者に理解していただく方策も検討する。 ・新中央市民病院では，診察や検査のタイミングがわかる端末携帯による呼び出しシステム導入や，待ち時間を快適に過ごすために健康に関する資料などを常備した市民健康ライブラリーの設置を検討する。また，患者・家族がゆっくりできるデイルームやプライバシーにも配慮した個室，個室感覚のある多床室を整備するなど療養環境の改善に努める。	・適切な医療サービスを提供する観点から，初期救急から３次救急までの神戸市の救急医療体制における中央市民病院及び西市民病院の位置づけなど，市民病院の役割を市民・患者にも理解いただく方策に取り組む。	【市民病院の役割についての情報提供】 ・両病院においては，市民病院としての役割を担い，より多くの患者の受診機会を確保するため，地域医療機関との紹介・逆紹介の推進や，在院日数の短縮などを図った。これらの取り組みについては，入院オリエンテーション時等に必要に応じて説明し，また，中央市民病院においては入院及び外来パンフレット等へも記載することにより，市民・患者へ市民病院の役割について理解してもらうよう努めた。 ・中市民病院においては，新病院よりホームページサーバーを更新し，データの移行や画像の切り替えを行い，新病院対応のホームページに刷新した。なお，急性期病院としての役割やかかりつけ医の紹介等の情報を案内パンフレットへの記載のほか，診察情報表示用ディスプレイに表示し，急性期病院としての役割を市民･患者へ理解してもらうよう努めた。 ・西市民病院では，平成 22 年度にリニューアルしたホームページについて，随時新しい情報の追加・更新を行い，市民等に分かりやすい情報の提供に取り組むとともに，平成 22 年度より開始した臨床評価指標の基本情報の掲載について，更新を行い，情報の提供を行った。				

・病室使用加算額について，患者が利用しやすい料金設定とすることで患者サービスの向上を図るため改定する。なお，中央市民病院は移転に際して，利用しやすい新たな料金を設定する。

【中央市民病院】

・新中央市民病院では，診察や検査のタイミングがわかる端末携帯による呼び出しシステムの導入や，待ち時間を快適に過ごすために健康に関する資料などを常備した市民健康ライブラリーを設置する。また，患者・家族がゆとりをもって利用できるデイルームやプライバシーにも配慮した個室及び個室感覚のある多床室を整備するなど療養環境の改善に努める。

・また，高齢者や障害者を含め，すべての患者が円滑に移動し，負担を軽減できるように（ユニバーサルデザインに配慮した），分かりやすい施設配置とするとともに外来案内等の強化を図る。

・両病院の病室使用加算額について，患者が利用しやすい料金設定とすることで患者サービスの向上を図るため，中央市民病院は 7 月の新病院移転時より，また，西市民病院は 4 月より改定を行った。

中央市民病院

・新病院では，患者へ携帯呼出端末を貸し出し，診察及び会計の流れを音とメッセージでお知らせするシステムを導入するとともに，外来フロアにカフェやレストランを設置などによって，待ち時間のより有効的な利用が可能となった。また，病棟では，患者・家族がゆとりをもって利用できるデイルームやプライバシーにも配慮した個室及び個室感覚のある多床室を整備し，療養環境の改善を図った。なお，市民健康ライブラリーについては，新病院 1 階に身体や健康に関する図書等を一部設置しているが，ライブラリーのスペースについては，設置場所を調整中であり，決定次第，すみやかに情報発信を行う。

・高齢者や障がい者を含め，すべての患者が円滑に移動し，負担を軽減できるように，「段差なし」の徹底，誰もが使いやすい「だれでもトイレ」の採用や分かりやすいサイン計画などユニバーサルデザインに配慮した施設整備を行った。

・キャッシュカードによる支払が可能なデビットカードの導入について調整を行い，中央市民病院では 3 月より，西市民病院では 2 月より，運用を開始し，会計時の利便性の向上と収納率の向上を図った。

関連指標

（単位：%，平成 19 年度調査結果）

項　目	中央市民病院	西市民病院
患者満足度調査結果（入院患者）（満足＋やや満足）	96.7	96.9
患者満足度調査結果（外来患者）（満足＋やや満足）	93.7	94.1

関連指標（単位：%，平成 21 年度調査結果）

項　目	中央市民病院	西市民病院
患者満足度調査結果（入院患者）（満足＋やや満足）	96.3	91.4
患者満足度調査結果（外来患者）（満足＋やや満足）	94.7	90.1

関連指標　（単位：%）

	項　目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比
中央市民病院	患者満足度調査結果（入院患者）（満足＋やや満足）	96.8	96.6	△0.2
	患者満足度調査結果（外来患者）（満足＋やや満足）	94.3	92.4	△1.9
西市民病院	患者満足度調査結果（入院患者）（満足＋やや満足）	91.6	88.5	△3.1
	患者満足度調査結果（外来患者）（満足＋やや満足）	89.2	87.9	△1.3

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
３　市民・患者と共に支える地域医療
（2）　市民・患者への適切な情報提供

中期目標	「患者の権利章典」の下，患者中心の医療を常に実践し，インフォームド・コンセント（患者が自ら受ける医療の内容に納得し，自分に合った治療法を選択できるよう，患者へのわかりやすい説明を行った上で，同意を得ること）を行うこと。 また，市民病院に蓄積された専門医療に関する情報，市民病院の役割及び医療内容，地域医療機関との連携等について，市民・患者に対しホームページ等を活用し，情報提供を行うなど普及啓発を進めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・「患者の権利章典」の下，患者中心の医療を常に実践し，インフォームド・コンセント（患者が医療の内容及び自分に合った治療法などについて，医師からわかりやすい言葉で丁寧な説明を受けた上で，患者が正しく理解し納得して，同意すること）を徹底するとともに，引き続きセカンドオピニオン（患者及びその家族が，病状や治療法等について，主治医と別の専門医の意見を聴くこと）についても対応する。	・医療職がインフォームドコンセント（患者が医療の内容，及び自分に合った治療法などについて，医師からわかりやすい言葉で丁寧な説明を受けた上で，患者が正しく理解し，納得して同意すること）の重要性を再認識し，入院時の治療計画（日程）の説明と同意取得を徹底するなど，患者の立場を尊重した医療を常に実践する。 ・患者からの依頼に応じ，引き続きセカンドオピニオン（患者，及びその家族が病状や治療法等について主治医と別の専門医の意見を聴くこと）についても対応する。 ・糖尿病教室や禁煙教室など各種患者向け教室の開催と充実に取り組む。	【インフォームド・コンセント】 ・両病院において，患者の権利章典に基づき，患者に検査や治療法などについて，十分に説明し，納得してもらうよう心がけた。その際，入院時の治療計画などを示したクリニカルパスなどを使用し，治療内容の説明を行った。 ・中央市民病院については，医療安全管理指針に「患者への診療行為内容の説明と同意」について規定しており，院長をはじめ医療安全管理室等を通じて全職員への周知徹底を図った。その上で，新たに採用した初期・後期研修医に対しては講習の中でインフォームド・コンセントについての説明を行った。 ・西市民病院においては，患者，家族が治療を受ける際の疑問や不安を軽減するために，患者サービスセンターの設置について検討を継続するとともに，平成 22 年度より開始した入院前オリエンテーションを継続して実施した。 【セカンドオピニオン】 ・両病院において，患者が十分納得して治療を受けることができるよう，病状，治療内容，診断や今後の治療方針について，引き続き，セカンドオピニオンを行った。中央市民病院の件数は，239 件（前年度比 58 件増，32.0％増）となり，西市民病院は 2 件（前年度比 1 件減，33.3％減）となった。 【各種患者向け教室】 ・中央市民病院の患者向けの教室については，患者家族や市民も対象とし	1	3	3	

〔項目例〕

○患者のみならず広く市民を対象として，幅広い分野をテーマとする市民公開講座を継続して開催し，情報を提供する（西市民病院）

て，医師及び看護職員がチームを組んで開催した。主な教室は心臓病教室 6 回（参加者 98 人），糖尿病教室 8 回（同 223 人），肝臓病教室 6 回（同 187 人），腎臓病教室 5 回（同 105 人），禁煙教室 21 回（同 66 人）を実施し，年間での開催合計件数は 46 回（前年度比 7 回減，13.2%減），参加者総数は 679 人（前年度比 286 人減，29.6%減）となった。

・西市民病院の各種患者向け教室については，患者家族や市民も対象として，禁煙教室 9 回（参加者 24 人），糖尿病教室 10 回（同 517 人），市民公開講座 6 回（同 105 人）を実施し，年間での開催合計件数は 25 回（前年度比 2 回減，7.4%減），参加者総数は 646 人（前年度比 121 人減，15.8%減）となった。

・各診療科の特色や代表的な疾患の治療方針をはじめとして市民病院の取り組み及び地域医療機関との連携等について，わかりやすくホームページに掲載するとともに，患者向け広報誌の定期的発行や市民・患者向け教室の開催等を行う。

・新中央市民病院の整備については，ホームページやパンフレット等にわかりやすく記載し，区役所や駅など市民が手に取りやすいところに設置するなど，積極的に広報に努めるとともに，市民への「出前トーク」等も引き続き行う。

関連指標（単位：回，平成 19 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
各種教室等開催回数	4 （心臓・糖尿病・腎臓・禁煙）	3 （糖尿病・禁煙・市民公開講座）
セカンドオピニオン受付数	156	3
市民向け広報発行回数	しおかぜ通信　3	虹のはし　1

・市民への情報提供を強化するため，ホームページの充実に努め，患者向け広報誌の定期的発行など市民に適切な情報をわかりやすく提供する。

〔項目例〕

○市民，患者，医学生，医療機関など利用者別にきめ細かな情報提供を行うため，ホームページの充実に努めるとともに，新中央市民病院では，市民健康ライブラリーを活用し，効果的な情報提供を行う（中央市民病院）

関連指標　（単位：回，平成 21 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
各種教室等開催回数	53 （心臓・糖尿病・腎臓・禁煙）	27 （糖尿病・禁煙・市民公開講座）
セカンドオピニオン受付数	182	2
市民向け広報発行回数	しおかぜ通信　5	虹のはし　3

【市民への情報提供】

・中央市民病院においては，市民，患者，医学生，医療機関など利用者別にきめ細かな情報提供を行うため，ホームページの充実に努めるとともに，新病院よりホームページサーバーを更新し，データの移行や画像の切り替えを行い，新病院対応のホームページに刷新した。（再掲）

・西市民病院では，平成 22 年度にリニューアルしたホームページについて，随時新しい情報の追加・更新を行い，市民等に分かりやすい情報の提供に取り組んだ。（再掲）

・両病院において，一般市民を対象とした広報誌を発行し，診療情報や新しい取り組みについて情報を提供した（中央市民病院 2 回発行，西市民病院 3 回発行）。

関連指標　（単位：回）

	項　目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	各種教室等開催回数	53 （心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓）	46 （心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓）	86.8
	セカンドオピニオン受付数	181	239	132.0
	市民向け広報発行回数	しおかぜ通信　4	しおかぜ通信　2	50.0
西市民病院	各種教室等開催回数	21 （糖尿病・禁煙）	19 （糖尿病・禁煙）	90.5
	市民公開講座	6	6	100.0
	セカンドオピニオン受付数	3	2	66.7
	市民向け広報発行回数	虹のはし　3	虹のはし　3	100.0

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
３　市民・患者と共に支える地域医療
（3）　ボランティアとの協働

中期目標	ボランティアを積極的に活用し，互いに連携を取りながら市民・患者の目線に立ったサービス向上のため，よりきめ細やかな取り組みを進めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・ボランティアを積極的に受け入れ，職員と互いに連携をとりながら，市民・患者の目線に立ったサービスの向上を図るため，よりきめ細やかな取り組みに努める。また，病院運営の中における役割を明確にした上で，ボランティアの活動が円滑に行えるよう支援を行う。	・職員とボランティアが協働して互いに連携をとりながら，市民・患者の目線に立ったサービスの向上を図るため，よりきめ細やかな取り組みに努める。またボランティアの病院運営における役割を検証したうえで，ボランティアの内容に広がりを持たせるなど積極的な受入れを行う。 〔項目例〕 ○引き続き，小児病棟において，病棟保育士やボランティアを活用することにより，親子ともども入院生活を過ごしやすくするなど療養環境の向上を図る（中央市民病院）（再掲） ○引き続き，ボランティアとの意見交流会を定期的に実施することにより，登録人数の増加や活動内容の充実に取り組む（西市民病院）	【ボランティアの積極的な受入れ】 ・両病院において，ボランティアを積極的に受入れ，職員とボランティアが協働して，以下のとおり患者へのきめ細やかな対応を行った。 中央市民病院 ・ボランティアコーディネーターのもと，ボランティア（学生ボランティア含む）の積極的な受入れ，活動を実施した。登録人数は，152 名（前年度比 82 人減，35.0%減）となり，新病院への移転を機に，平成 22 年度に活動実績のない方について，一旦，整理したため減少した。 ・新病院においては，ボランティア活動の手引きとなるオリエンテーション資料を刷新するとともに，ボランティアには，引き続き，外来補助や図書の貸出，病院周辺の花檀の整備等に取り組み，きめ細かな患者サービスを行うため，協働による患者サービスの向上に努めた。 ○中央市民病院においては，小児病棟でのボランティア活動の希望が多くなっており，ボランティアコーディネーターが調整し，分担してイベント等を季節ごとに実施した。また，新病院においても小児科病棟にプレイルームやキッズガーデンを設けたほか，図書室も拡充し利用しやすく整備することにより，療養環境の向上を図った。 ○西市民病院におけるボランティア活動 ・西市民病院のボランティア登録人数は 37 人（前年度比 1 人減，2.6%減）となり，引き続き，院内案内やあじさい文庫の本の選定・管理（移動図書館）及び院内コンサートの手伝い，院内展示等の活動を行った。 ・ホームページや院内ディスプレイを活用してボランティアを募集するとともに，ボランティア調整会議を月 1 回定期的に開催し，意見交換を行った。また，外来看護担当マネージャー及びフロアマネージャーにより，随時，ボランティアに参加した人の意見を吸い上げ，サービスの向	1	3	3	○　ボランティアを行っている人と病院職員が直接，意見交換を行う場を設けてほしい。

関連指標　（平成19年度末現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
ボランティア登録人数（人）	109	39
ボランティア活動時間（延べ時間／月）	405	167

関連指標　（平成21年度末現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
ボランティア登録人数（人）	200	35
ボランティア活動時間（延べ時間／月）	731	158

上を図った。

関連指標

	項　目	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	ボランティア登録人数（人）	234	152	65.0
	ボランティア活動時間（延べ時間／月）	588	602	102.4
西市民病院	ボランティア登録人数（人）	38	37	97.4
	ボランティア活動時間（延べ時間／月）	154	160	103.9

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
４　地域医療機関との連携協力の推進
（1）　地域医療機関・保健機関・福祉機関との連携推進

中期目標	地域医療機関との連携及び協力の体制の充実を図り，役割に応じた患者の紹介を行うとともに，高度医療機器の共同利用等の促進に取り組み，引き続き病診・病病連携を推進すること。　また，本市の保健機関及び福祉機関と情報交換を行うなど，医療，保健及び福祉の連携を図ること。

<table>
<tr><th rowspan="2">中期計画</th><th rowspan="2">年度計画</th><th colspan="3">法人の自己評価</th><th colspan="2">委員会の評価</th></tr>
<tr><th>実施状況（判断理由）</th><th>ウェイト</th><th>評価</th><th>評価</th><th>実施状況（判断理由）</th></tr>
<tr>
<td>・地域医療機関のニーズを把握し，地域医療機関との連携及び協力の体制の充実を図り，役割に応じた患者の紹介・逆紹介を行うとともに，高度医療機器の共同利用等の促進に取り組むなど，これまで培ってきた地域医療機関との連携や逆紹介システムの活用をもとに病診・病病連携をより一層推進する。

・保健所，訪問看護ステーション及び老人保健施設などと情報交換を行い，緊密に連携を図る。</td>
<td>・地域医療機関のニーズを把握し，地域医療機関との適切な役割分担のもと，紹介・逆紹介をさらに推進するとともに，高度医療機器の共同利用等の内容の充実・促進に取り組むなど，これまで培ってきた地域医療機関との連携や逆紹介システムの活用をもとに病診・病病連携をより一層推進し連携及び協力体制の充実を図る。（地域完結型医療の推進）

・関係行政機関，居宅介護支援事業所，訪問看護ステーション及び老人保健施設などと情報交換を行い，地域で安心して継続的に療養できるよう地域との連携を強化する。</td>
<td>【地域医療機関との連携及び役割分担の推進】
・地域の医療機関と適切な役割分担を行い，患者が「かかりつけ医」を持つよう努めるとともに,地域の医療機関と患者の紹介･逆紹介を推進し，一層の連携を図るとともに，高度医療機器等の共同利用を行った。
他病院からの高度医療機器利用状況　（単位：件数）
<table>
<tr><th></th><th>項　目</th><th>平成 22 年度実績</th><th>平成 23 年度実績</th><th>前年度比</th></tr>
<tr><td rowspan="4">中央市民病院</td><td>CT</td><td>167</td><td>188</td><td>112.6</td></tr>
<tr><td>MRI</td><td>132</td><td>112</td><td>84.8</td></tr>
<tr><td>心エコー</td><td>6</td><td>17</td><td>283.3</td></tr>
<tr><td>骨シンチ</td><td>40</td><td>45</td><td>112.5</td></tr>
<tr><td rowspan="2">西市民病院</td><td>CT</td><td>338</td><td>280</td><td>82.8</td></tr>
<tr><td>MRI</td><td>218</td><td>183</td><td>83.9</td></tr>
</table>
・西市民病院では,「かかりつけ医」に関するポスターを作成し，10 月より掲示した。また，1 月からは「かかりつけ医相談窓口」を設置し，週２回の試行運用を開始した。

【保健所，訪問看護ステーション及び老人保健施設との連携】
・中央市民病院の看護師と居宅介護支援事業所及び訪問看護ステーション等との交流セミナーを開催（年４回）するなど連携を図った。
・西市民病院については訪問看護ステーション対象のオープンカンファレンスを開催（4 回）し，各診療科の医師との情報交換を行うことで,顔の見える連携により信頼関係を構築した。また，入退院や外来受診時に,ＦＡＸ又は電話による情報交換を,地域医療推進課を中心に実施し，保健所等との連携を図った。
・両病院において，行政機関と連携し，退院した独居高齢者に対する安否確認体制を構築させ，7 月より開始した。</td>
<td>2</td><td>3</td><td>3</td>
<td>○　中央市民病院では，地域医療支援病院として連携登録医への情報提供を頻繁に行い，移転後も初診外来患者数が増えていること，西市民病院では，地元である兵庫・長田・須磨の３区との連携を図り，逆紹介率が増加していることを評価したい。
○　逆紹介率が高くなっているが，患者が逆紹介という制度自体を理解するよう丁寧に説明をしていく必要がある。</td>
</tr>
</table>

【ウェイト付の理由】平成 23 年度計画重点項目

	・非紹介患者初診料加算について，紹介患者の増加と紹介率の向上による地域医療機関との機能分担の推進を図るため，改定する。	・非紹介患者初診料加算について，紹介患者の増加と紹介率の向上による地域医療機関との機能分担の推進を図るため，4月に改定を行った。				
・中央市民病院は，市全域の基幹病院として，症状の安定した患者の逆紹介，重症度に応じた適切な救急患者の受入れや高度医療機器の共同利用を行うなど，紹介率・逆紹介率をより高め，地域医療機関との連携をさらに強化するためにも，地域医療支援病院の承認に向けた準備を進める。	**【中央市民病院】** ・新中央市民病院では地域の医療，介護，福祉施設との連携を図る地域医療連携センターを設置し，入院前検査センター及び入退院センターと一体となって患者に関わり，円滑かつ安心な治療を受けられるように支援を行う。	中央市民病院 ・新病院では地域の医療，介護，福祉施設との連携を図る地域医療連携センターを設置し，連携の窓口機能を強化した。また，地域医療機関からの救急転送依頼についても専用電話回線を開設し，前方連携の充実を図った（平成23年度実績：前方連携817件，前年度比346%）。 ・施設・設備の共同利用や，医療従事者研修，医療機能紹介の情報提供等のため，圏域内の地域医療機関を対象に，引き続き，連携登録医を募集し，登録を行った（平成24年3月末時点：登録医療機関数818機関，登録医数1,001名）。				
・新中央市民病院では，地域完結型医療を推進する病院の中枢として地域医療連携センターを設置し，体制を強化する。	・連携登録医に対しては，新中央市民病院開院前の内覧会招待や登録医から要望の多い図書閲覧の案内など，登録のメリットを積極的にアピールする。	・連携登録医に対しては，新病院開院前に内覧会を計画し5月19日に実施（参加人数46名，40医療機関）するとともに，登録医から要望の高い図書閲覧の案内など，登録のメリットについて積極的にアピールを行った。また，地域医療機関向け内覧会を5月22日に開催し，133名55医療機関の参加があった。なお，連携登録医には，登録医カード及び施設利用の手引きを9月に発行，病院機能案内を11月に発行し送付した。				
	・高度医療に対応した最新医療機器の導入などにより，高度医療機器の共同利用等の促進に取り組み患者にやさしい検査・治療を提供する。	・ＣＴ，ＭＲＩ等（骨シンチ，ガリウムシンチ，骨塩定量，脳波，心エコー）の高度医療機器等を地域医療機関からＦＡＸにより予約を受け，利用を図った。また，新病院移転後，9月より肺機能，胃カメラ，腹部エコー，胎児超音波検査のＦＡＸ予約を追加し開始した（平成23年度実績：地域医療機関からのＦＡＸ検査予約502件，前年度比24.6%増)。				
	・地域の医療従事者との合同カンファレンス等を通じて，地域医療機関との連携をさらに強化する。	・地域の医療従事者との合同カンファレンス等を開催し，地域医療機関との連携をさらに強化した。また，市内医療関係者との地域連携懇話会を11月に開催し，104名47医療機関の参加があり，2月には「診療報酬改定のポイント」の講演会及び意見交換会を開催し，152名69医療機関の参加があった。				
	〔項目例〕 ○大腿骨頸部骨折や脳卒中地域連携パスを積極的に活用するとともに，５大がんやその他の疾患につ	○地域連携パスの活用 ・大腿骨頸部骨折や脳卒中地域連携パスの積極的な活用を行った。大腿骨頸部骨折患者62人のうち，地域連携パスで転院した患者は30人（前				

	いても地域連携パスの導入及び活用を進め，地域の医療機関との連携を図る	年比 21 人減，41.2%減），脳卒中患者 798 人中のうち，地域連携パスで転院した患者は 226 人（前年比 3 人減，1.3%減）となった。				
	○診療科部長による地域医療機関訪問を増やすことにより，新たな連携先を開拓する	○後方連携の充実を図るため，中央市民病院の移転前跡地に開院した（3 月）医療機関との連携については，開院前より訪問を行うとともに，定期的に連携会議を開催し，具体的な連携に向けた意見交換等を実施した。 ○民間病院協会との情報交換を密にし,具体的な連携方法についての意見交換を行うとともに，11 月には講演会を実施した。 ○神戸逓信病院との連携について，4 月より呼吸器内科の医師を派遣し，連携の強化を図った。				
	○神戸広域脳卒中地域連携協議会において中心的役割を果たす	○神戸広域脳卒中地域連携協議会 ・中央市民病院の脳神経外科部長が引き続き事務局代表を務め，市内及び周辺地域の脳卒中に関する地域医療連携を進め,脳卒中地域連携パスの一層の活用を図るとともに,さらに幅広い脳卒中地域医療連携を充実させるため，維持期での連携先医療機関を募った結果，144 医療機関の登録があり，8 月より維持期連携パスの運用を開始した。				
	○地域からの要望や期待される機能を把握するためアンケートを実施し，地域医療機関との連携を強化する	○新病院へ移転後に地域からの要望や期待される機能を把握するためアンケートの実施に向け検討を行った（平成 24 年度に実施予定)。				
	○こども家庭センターとの連携のもと，虐待疑い事例に対する院内外の連携について具体的な手順を検討するなど，子供の安全を守る	○こども家庭センターとの連携のもと,虐待疑い事例に対する院内外の円滑な連携及び手順の検討を行った(平成 23 年度:事例検討会 6 回開催)。				
	・地域連携部門の病床管理専従看護師（ベッドコントローラー),退院支援ナース，医療ソーシャルワーカーなどが連携し，入院当初から退院後の地域や自宅での医療について相談を受け，支援を行う。	・看護部所属の病床管理専従看護師（ベッドコントローラー）によって，病床の一元的管理を行い，引き続き，稼働状況を適切に把握し，病床利用をより円滑に行うとともに，緊急入院の病床の確保にもつなげた。 ・ 新病院では，救急部との連携を強化し，地域医療連携センタースタッフが 5 人体制で早期より関わり，地域医療機関との連携のもと救急完結型を目指した。また，救急部の朝のカンファレンスにも参加し，より早い患者支援を図り，土曜日においても患者家族との面談の機会を確保し，退院支援看護師による支援を実施した。				

		・入院時スクリーニングシートを活用し，入院時当初から退院後の療養について相談を受け支援しており，新病院においては入院前検査センターにおいて確認を行った。				
・西市民病院は，各診療科の医師と地域医療機関の医師が顔の見える連携を図り，信頼関係を構築することで市街地西部の中核病院としての役割を果たすことを目指す。	**【西市民病院】** ・地域医療支援病院の施設基準達成に向けて，地域医療推進課が中心となり，逆紹介の推進に取り組む。 ・各診療科の医師と地域医療機関の医師が，引き続き，顔の見える連携を図り，信頼関係を構築する。 〔項目例〕 ○大腿骨頸部骨折地域連携パスを積極的に活用するとともに，連携病院とのさらなる関係強化に取り組む ○診療科部長による地域医療機関訪問を増やすことにより，さらなる連携強化に取り組む ○各診療科については，積極的にオープンカンファレンスを実施し，地域医療機関との連携強化に取り組む ○３区（長田・兵庫・須磨）の医師会との交流会を毎年実施することでさらなる連携強化を図る	西市民病院 【地域医療機関との連携】 ・地域医療機関との連携に対する意識を，病院全体で高めることで，紹介率・逆紹介率が向上した。将来的な地域医療支援病院の承認に向けて，地域医療機関への診療科部長の積極的な訪問など，一層の推進を行った。 ○大腿骨頸部骨折地域連携パスの活用 ・引き続き，地域医療機関への訪問により連携強化を図るとともに，大腿骨頸部骨折地域連携パスを積極的に活用した（88 件中 48 件）。 ○地域医療機関訪問 ・ 地域医療機関との役割分担や機能連携を明確にするため，地域医療部長や各診療科部長等による地域医療機関への訪問を行った（平成 23 年度実績 25 件：院長 2 件，地域医療部長 12 件，糖尿病･内分泌内科 10 件，精神・神経科 1 件）。 ○オープンカンファレンス ・ 各診療科，チームにおいて積極的にオープンカンファレンスを実施し，地域医療機関との関係を密にすることで，連携の強化に寄与した（平成 23 年度：32 回実施，前年度比 8 回増，33.3％増）。 ○医師会との交流 ・3 区（長田・兵庫・須磨）医師会との交流会を 2 月 23 日に開催し，さらなる連携強化を図った〔参加者：院外 52 名（前年度比 9 名減），院内 46 名（前年度比 増減なし）〕。また，3 区医師会以外に，中央区，北区，垂水区の医師会に対しても訪問し，連携に向け調整を行った。				

目標値
（単位：%，実績値は平成 20 年 3 月実績・目標値は平成 25 年度）

項　目	中央市民病院		西市民病院	
	実績値	目標値	実績値	目標値
紹介率	38.3	−	41.6	42以上
	43.5	45以上	−	−
逆紹介率	35.8	−	35.0	35以上
	53.4	65以上	−	−

※　中央市民病院の実績値は，上段は従来算定式，下段は地域医療支援病院要件算定式によるもの。西市民病院の実績値は従来算定式。

※　従来算定式

紹介率＝文書により紹介された患者の数＋救急車で搬送された患者の数／初診患者の数ー時間外・休日・深夜に受診した 6 歳未満の初診患者×100

逆紹介率＝文書により紹介した患者の数／初診患者の数×100

※　地域医療支援病院算定式

紹介率＝紹介患者の数（開設者と関係のない医療機関から紹介された初診患者）＋救急患者数（緊急的に入院し，治療を必要とした救急患者。初診患者に限る）／初診患者の数（初診に限る。休日又は夜間に受診した初診の救急患者を除き，緊急的に入院し治療を必要とした救急患者を含む）×100

逆紹介率＝逆紹介患者の数／初診患

目標値
＜中央市民病院＞
（単位：%，実績値は平成 21 年度実績）

	実　績	平成 23 度目標値
地域医療支援病院算定式による紹介率	47.2	48.0 以上
地域医療支援病院算定式による逆紹介率	69.7	75.0 以上

※地域医療支援病院算定式

紹介率＝紹介患者の数（開設者と関係のない医療機関から紹介された初診患者）＋救急患者数（緊急的に入院し治療を必要とした救急患者。初診患者に限る）／初診患者の数（初診に限る。休日又は夜間に受診した初診の救急患者を除き緊急的に入院し治療を必要とした救急患者を含む）×100

逆紹介率＝逆紹介患者の数／初診患者の数（地域医療支援病院算定式紹介率の初診患者の数と同じ）×100

＜西市民病院＞
（単位：%，実績値は平成 21 年度実績）

	実　績	平成 23 度目標値
従来算定式による紹介率	36.6	♦
従来算定式による逆紹介率	22.1	♦

※西市民病院は，平成 20 年度より初診患者数の定義を変更

目標値
＜中央市民病院＞　（単位：%）

	項　目	平成 22 年度実績	平成 23 年度目標値	平成 23 年度実績	前年度比／目標比
中央市民病院	地域医療支援病院算定式による紹介率	50.2	48 以上	52.5	2.3
					4.5
	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	76.4	75 以上	79.8	3.4
					4.8

※地域医療支援病院算定式

紹介率＝分子／分母×100

分子：紹介患者の数（開設者と関係のない医療機関から紹介された初診患者）＋救急患者数（緊急的に入院し治療を必要とした救急患者。初診患者に限る）

分母：初診患者の数（初診に限る。休日又は夜間に受診した初診の救急患者を除き緊急的に入院し治療を必要とした救急患者を含む）

逆紹介率＝分子／分母×100

分子：逆紹介患者の数

分母：初診患者の数（地域医療支援病院算定式紹介率の初診患者の数と同じ）

＜西市民病院＞　（単位：%）

	項　目	平成 22 年度実績	平成 23 年度目標値	平成 23 年度実績	前年度比／目標比
西市民病院	従来算定式による紹介率	42.6	(38 以上)	44.9	2.3
					(6.9)
	従来算定式による逆紹介率	29.4	(28 以上)	34.5	5.1
					(6.5)
	地域医療支援病院算定式による紹介率	―	40 以上	40.7	―
					0.7
	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	―	48 以上	47.8	―
					△0.2

<table>
<tr>
<td>者の数（地域医療支援病院算定式紹介率の初診患者の数と同じ）×100

関連指標　（平成 19 年度実績）
<table>
<tr><th>項　目</th><th>中央市民病院</th><th>西市民病院</th></tr>
<tr><td>紹介による検査件数（件）</td><td>376</td><td>380</td></tr>
<tr><td>地域医療機関向け広報発行回数（回）</td><td>中央市民病院ニュース　5
病院機能案内　1</td><td>西市民病院だより　12
病院機能案内　1</td></tr>
</table>
</td>
<td>※従来算定式
紹介率＝文書により紹介された患者の数＋救急車で搬送された患者の数／初診患者の数－時間外・休日・深夜に受診した 6 歳未満の初診患者×100
逆紹介率＝文書により紹介した患者の数／初診患者の数×100

◆平成 23 年度の目標値については，地域医療支援病院の施設基準達成に向け，地域医療支援病院算定式による目標値を定める：紹介率 40%以上，逆紹介率 48%以上</td>
<td>※従来算定式
紹介率＝分子／分母×100
分子：文書により紹介された患者の数＋救急車で搬送された患者の数
分母：初診患者の数－時間外・休日・深夜に受診した 6 歳未満の初診患者×100
逆紹介率＝分子／分母×100
分子：文書により紹介した患者の数
分母：初診患者の数</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</table>

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
４　地域医療機関との連携協力の推進
（2）　オープンカンファレンス等研修及び研究会を通じた地域医療への貢献

中期目標	オープンカンファレンス（地域医療機関等が参加する研修及び研究会）等研修及び研究会の開催をはじめ，患者にとってのケアの連続性を重視し，質の高い医療の提供ができるような仕組みづくりを行っていき，地域医療に貢献すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・市民公開講座やオープンカンファレンス（地域医療機関等が参加する研修及び研究会）の開催，地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣などを通じて顔の見える連携に取り組み，医師会・歯科医師会等医療団体と協力して，患者にとってのケアの連続性を重視し，質の高い医療の提供を行うことで，地域医療に貢献することを目指す。	・市民公開講座やオープンカンファレンス（地域医療機関等が参加する研修及び研究会）の開催，地域の医療従事者を対象とした研修会への講師派遣などを通じて顔の見える連携に取り組み，医師会・歯科医師会等医療団体と協力して，患者にとってのケアの連続性を重視し質の高い医療の提供を行うことで，地域医療に貢献することを目指す。 〔項目例〕 ○オープンカンファレンス等研修会の充実を図るため，実施回数の増加，ＰＲの強化や地域医療機関等にとって有用な情報を提供するなど院外参加者の増加に向けた取り組みを行う，特に中央市民病院においては，登録医へのＥメールでの情報発信等をより細やかに行い，ＰＲの強化を図る ○病診病病連携の推進や地域の医療従事者の交流を図るため，引き続き医師会と協力して学術集談会を	【研修会を通じた地域医療への貢献】 ・両病院において，以下のとおり地域医療機関向けのオープンカンファレンスなどを行い，地域医療水準の向上に取り組んだ。 中央市民病院 ・地域医療機関との連携を深めるため，オープンカンファレンスにて意見交換を行った。カンファレンス開催回数は 38 回（前年度比 5 回減，11.6％減），参加人数は院外参加者 850 人（前年度比 51 人増，6.4％増）となった。より多く院外から参加していただけるよう病院ニュースやＥメールによる情報発信，また，木曜日や土曜日の参加が得られやすい日程での開催，さらには，より興味のあるテーマの選定等の工夫も行った。 ・連携登録医に対し，登録医カード及び施設利用の手引き，病院機能案内を送付するとともに講演会やカンファレンスの開催，病院ニュース発行等のお知らせについて，Ｅメールによる情報発信を継続した（平成 23 年度実績：Ｅメールによる情報発信 28 件）。 西市民病院 ・各診療科でオープンカンファレンスを 32 回（前年度比 8 回増，33.3%増）開催し，院外において 867 人（前年度比 308 人増，55.1%増）の参加があった。カンファレンスの開催日を参加が得られやすい木曜日の夕方に設定し，案内のＦＡＸ送信やホームページへの掲載など周知に努めた。また，地域医療機関向けの広報誌を月 1 回継続的に発行し，西市民病院の取り組みとともに，オープンカンファレンスや市民公開講座についても積極的に情報発信を図った。 ○病診病病連携学術集談会の開催 ・8 月に第 19 回目となる病診病病連携学術集談会が開催（平成 23 年度は西神戸医療センターが担当）され，「認知症　今・これから～認知症を	1	3	3	○　地域合同カンファレンスは，地域医療機関との連携を図るとともに勉強の機会の提供という点から今後も充実してほしい。

開催する

とりまく現状～」をテーマとする講演及びパネルディスカッションを実施し，さらなる病診病病連携の推進及び地域の医療従事者との交流を図った。

○連携登録医の集いを開催し最新の医療情報を提供する（中央市民病院）

○中央市民病院では，2 月に連携登録医のつどいを開催し，「診療報酬改定のポイント」の講演会とともに，意見交換会を行い，顔の見える連携を図った（地域からの参加医師数：69 医療機関，152 人）。（再掲）

○５大がんの地域連携パスを早期に活用できるよう説明会を開催し，地域医療機関との連携を密にし質の高いがん医療の体制の確保に取り組む（中央市民病院）

○地域連携パス（5 大がん）

・中央市民病院では，5 月に神戸市域がん地域連携パス説明会を開催（神戸大学病院，神戸医療センター，中央市民病院，県立がんセンターと市医師会共催）し，市内医療機関から 91 名の参加があり 34 医療機関が連携医療機関として登録した。また，7 月には市医師会による説明会の開催，11 月には県医師会主催によるがん地域連携パス説明会が実施された（平成 23 年度：5 大がんパスの連携医療機関 56 施設登録，前立腺がんパスの登録録申込連携医療機関 82 施設登録）。（再掲）

○居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等との連携を図り在宅ケアカンファレンスを積極的に開催する（中央市民病院）

○中央市民病院では，居宅介護支援事業所や訪問看護ステーション等との連携を図り在宅ケアカンファレンスを積極的に開催した（平成 23 年度実績：59 回，対前年度比 16 回増，37.2％増）。

○地域の医療従事者を対象とした研修会等へ積極的に講師を派遣する（中央市民病院）

○中央市民病院では，地域の医療従事者対象の研修会に積極的に講師を派遣し，地域医療の向上に寄与した。

○市民公開講座の開催及び地域の医療従事者を対象とした研修会等へ積極的に講師を派遣する（西市民病院）

○市民公開講座の開催及び研修会等への講師派遣

・西市民病院においては，市民公開講座を 6 回（テーマ：「食中毒について」，「アトピー性皮膚炎について」，「更年期障害」等）開催するとともに，地域の医療従事者を対象に含めたオープンカンファレンスや研修会において医師が講師を務めた。

関連指標　（平成 19 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
カンファレンス開催回数（回）	32	31
院外参加人数（人）	613	345

関連指標　（平成 21 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
カンファレンス開催回数（回）	29	19
院外参加人数（人）	696	616

関連指標

	項　目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	カンファレンス開催回数（回）	43	38	88.4
	院外参加人数（人）	799	850	106.4
西市民病院	カンファレンス開催回数（回）	24	32	133.3
	院外参加人数（人）	559	867	155.1

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
４　地域医療機関との連携協力の推進
（3)　市関連病院の連携

中期目標	市民病院のみならず，西神戸医療センター，神戸リハビリテーション病院及び先端医療センターも含めた市関連病院で連携を取り，診療科目の再編も含めた機能の特化を図り，医療機能に応じて相互に患者の紹介を行うとともに，職員の人事交流も積極的に行うこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・市民病院のみならず，西神戸医療センター，神戸リハビリテーション病院及び先端医療センターも含めた市関連病院において，現在実施している連携の検証を行い，改善すべき項目を整理するとともに，診療科目の再編も含めた機能の特化を図る。また，医療機能に応じて相互に患者の紹介・逆紹介を行うとともに，職員の人事交流も積極的に行うなど，さらに効果的・効率的な連携に取り組む。	・市民病院機構のみならず，西神戸医療センター，神戸リハビリテーション病院及び先端医療センターも含めた市関連病院において，医療機能に応じて相互に患者の紹介・逆紹介を行うとともに，医療機器の有効利用を図る。 〔項目例〕 ○症例に応じて効果的な治療を行うため，定位放射線照射やＰＥＴ検査について，先端医療センターと連携する。また，設備更新時など相互に機能補完を行う（中央市民病院） ○放射線治療について市関連病院と連携する（西市民病院）	【市関連病院の連携】 ・効果的かつ効率的な連携に向けた意見交換の場として，従来より開催してきた市関連 5 病院院長・事務局長会議について，より連携を密にし，情報共有・意見交換を行う場とするため，「市関連病院連絡調整会議」と改め，市民病院機構理事長を座長として，12 月に第 1 回会議を開催し，連携の強化を図った。 ・市関連病院において，相互に患者の紹介・逆紹介を行うとともに，医療機器の有効利用を図ることにより，連携の強化を行った。中央市民病院への市関連病院からの紹介患者数は 1,058 人（前年度比 34 人増，3.3%増），市関連病院への紹介患者数は 1,153 人（前年度比 50 人減，4.2%減）となった。西市民病院への市関連病院からの紹介患者数は 528 人（前年度比 98 人増，22.8%増），市関連病院への逆紹介患者数は 388 人（前年度比 81 人減，17.3%減）となった。 ○定位放射線照射やＰＥＴ検査について，先端医療センターと連携したほか，連携会議を 10 回開催した。 《中央市民病院から先端医療振興財団への治療紹介件数》 ①定位放射線照射 全体 370 件のうち 49 件が中央市民病院からの紹介 ②ＰＥＴ検査 全体 5,091 件のうち 739 件が中央からの紹介 ○西市民病院の放射線治療 72 件（前年度比 4 件増，5.9%増）のうち，市民病院群との連携による放射線治療件数は 39 件（前年度比 11 件増，39.3%増）となった。	1	3	3	

・職員の人事交流については，市民病院間での人事交流や応援体制，地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下「市民病院機構」という。）と財団法人神戸市地域医療振興財団，財団法人神戸在宅ケア研究所及び財団法人先端医療振興財団との間で円滑に交流できるよう制度構築を図る。

・職員の人事交流については，市民病院間での人事交流を引き続き行うとともに，市関連病院との間でさらに効果的・効率的な連携に取り組む。

〔項目例〕

〇市民病院間での情報交換を密にするとともに，特に西市民病院の医師確保の状況を見ながら，引き続き中央市民病院との積極的な人事交流を図るなど，柔軟な対応を行う

〇後期研修医の両病院の合同コース採用を引き続き行い，効果的・効率的な連携に取り組む

【市関連病院間の人事交流】

・職員出向規程及び出向協定（地域医療振興財団・先端医療振興財団）に基づき，法人固有の医師について人事交流を行った（在籍出向：西神戸医療センターへ 24 人，先端医療振興財団へ 1 人，神戸在宅ケア研究所へ 1 人）。

・医師以外の医療職について，神戸市の定める「公益法人等への職員の派遣に関する条例」に基づき，市関連病院間の人事交流を行った（西神戸医療センター35 人，先端医療振興財団 11 人）。12 月に開催された市関連病院連絡調整会議での意見を踏まえ，1 月に両病院及び西神戸医療センターの看護部長・事務局長会を開催し，人事交流推進に向けての基本的考え方等について検討を行い，平成 24 年度には看護職員の管理職を中心とした人事交流を積極的に行うこととした（平成 24 年度人事交流人数：看護職員 15 人，コメディカル 12 人，事務職員 3 人）。

〇市民病院間における連携

・両病院院長意見交換会を 4 回開催し，共通の課題等について情報交換を行った。また，西市民病院の医師の確保状況を考慮して，中央市民病院から眼科をはじめとして，医師の応援派遣を継続した。

診療科	応援状況
腎臓内科	毎月 1 回 1 名（正規 2 名）
循環器内科	毎月第 2 木曜午前 1 名（正規1名）
免疫血液内科	毎週木曜 1 名（正規 2 名）
眼科	毎日 2 名（正規 1 名，任期付 1 名）
麻酔科	毎日 2 名（正規 1 名，後期研修医 1 名）

（平成 24 年 3 月時点）

〇後期研修医の合同コース

・後期研修医については，中央市民病院，西市民病院，先端医療センター，神戸リハビリテーション病院との合同コースを継続実施し，効果的で効率的な連携に取り組んだ。

《後期研修医の状況》　　　　　　　　　（平成24年3月時点）

後期研修医		3年次	2年次	1年次	計
中央市民病院		31名	33名	29名	93名
合同コース（内数）	先端医療センター	2名	3名	2名	7名
	神戸ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院	0名	2名	1名	3名
	西市民病院	1名	0名	1名	2名
西市民病院		9名	2名	9名	20名

○市関連病院の連携推進に関する会議の開催

市関連病院連絡調整会議　1回
市関連病院等連絡会　12回
3病院院長会議　1回
3病院医事課長会議　4回
3病院地域連携会議　3回
3病院医療情報担当係長会議　2回
両病院院長会議　4回
中央市民病院・先端医療ｾﾝﾀｰ連携会議　10回

以上の会議等において，市関連病院の連携状況，課題等について情報共有と意見交換を行った。

○中央市民病院と先端医療センターの放射線治療部門の連携を進め，継続して相互兼務を行う

○先端医療センターとの連携

・中央市民病院・先端医療センター連携会議を引き続き開催するとともに，リニアック（2台）や全身照射，肺と脳の定位放射線治療，ＩＭＲＴ（強度変調放射線）治療など放射線部門の連携を継続した。

【中央市民病院】

・新中央市民病院移転時の救急外来休診にあたり，その間の市関連病院における受入れ対応等の支援を要請する。

中央市民病院

・新病院移転に向けて検査機器の移設に伴い市関連病院との連携にて，患者の紹介・逆紹介を円滑に行うとともに，定位放射線照射やＰＥＴ検査等について，先端医療センターと連携したほか，西市民病院には透析患者や急性期患者の受入れを依頼した。

関連指標（単位：人，平成 19 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
市関連病院からの紹介患者数	823	712
市関連病院への紹介患者数	1,075	361
市民病院との職員の人事交流数（平成 20 年 10 月 1 日現在）	財団法人神戸市地域医療振興財団 79 財団法人先端医療振興財団 14 財団法人神戸在宅ケア研究所 3	

【西市民病院】

・中央市民病院の移転に伴い支援体制を整える。

〔項目例〕

○中央市民病院移転時の救急外来休診に際し，その間の西市民病院における救急体制を整え，救急患者の受入れを円滑に行う（再掲）

関連指標（単位：人，平成 21 年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
市関連病院からの紹介患者数	964	227
市関連病院への紹介患者数	875	387
市民病院との職員の人事交流数（平成 22 年 12 月末現在）	財団法人神戸市地域医療振興財団 66 財団法人先端医療振興財団 14 財団法人神戸在宅ケア研究所 3	

西市民病院

・中央市民病院の移転に伴う救急外来の休診に際し，西市民病院においては，移転期間前後の予定入院を制限し，救急患者の受入れを円滑に行えるよう備えるとともに，移転期間中（6 月 29 日～7 月 3 日）は，全日 24 時間救急を実施した。（再掲）

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	市関連病院からの紹介患者数	1,024	1,058	103.3
	市関連病院への紹介患者数	1,203	1,153	95.8
西市民病院	市関連病院からの紹介患者数	430	528	122.8
	市関連病院への紹介患者数	469	388	82.7
	市民病院との職員の人事交流数（平成 23 年度末現在）	財団法人神戸市地域医療振興財団 59 財団法人先端医療振興財団 12 財団法人神戸在宅ケア研究所 1		

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
５　安全管理を徹底した医療の提供
（1）　法令・行動規範の遵守（コンプライアンス）

中期目標	公的使命を適切に果たすため，医療法をはじめとする関係法令を遵守することはもとより，個人情報の保護や情報公開に関しては，本市条例のもと適切な対応を行うなど，行動規範と倫理を確立し，適正な病院運営を行うこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	委員会の評価 評価	実施状況（判断理由）
・公的使命を適切に果たすため，医療法をはじめ市の条例が適用される個人情報保護や情報公開等も含め関係法令を遵守するとともに，市民病院としての使命を果たし，市民からの信頼を確保するために各種規程を整備し，適切に運用を図る。 ・法令・行動規範の遵守の重要性を全職員が認識・実践するために，院内における職場研修を定期的に実施し，周知徹底を図る。	・市民からの信頼を確保するために，規程に基づき，コンプライアンス推進について全職員が認識・実践するための職場研修等を実施する。 〔項目例〕 ○引き続き，コンプライアンスや服務事故防止についての研修を行う ○監事監査規程に基づく監事による業務監査・会計監査及び会計監査人による監査に適切に対応する ○情報セキュリティについて，全職員へ一層の周知を図るとともに，継続可能な管理体制について検討する	【コンプライアンスの推進】 ・コンプライアンスを推進するため，推進室会議を２回（7月，3月）開催するとともに，綱紀粛正文書により，コンプライアンスの周知を12月に行った。また，11月から1月には自主監査及び相互監査を実施した。 ・診療録の開示については，市個人情報保護条例遵守のもと，本人等からの請求に応じて，医事課職員が立会い開示を行った。 【職場研修等の実施】 ・新規採用職員研修の中で，服務規律の確保についての研修を実施（4月）するとともに，幹部職員に対するマネジメント研修を開催（10月）した。また，看護師長研修においても，コンプライアンスの心構え等について研修を行い（2月），さらに，法人全職場における職場内研修を実施（2月から3月）した。なお，委託職員に対しては，委託事業者幹部職員等連絡会を開催し，院長との意見交換やコンプライアンスについて研修を実施した(中央市民病院3月，西市民病院2月開催)。 ○監事監査及び会計監査人監査 ・監事監査規程に基づき平成22年度決算に関する監事による会計監査等を行い，理事会（6月）において報告を行った。また，期中監査を実施（11月）した。 ○情報セキュリティ対策 ・新規採用者に情報セキュリティについて研修を実施するとともに，コンプライアンス推進会議において，管理体制等について検討を行った。	１	３	３	

中期計画　関連指標（単位：件，平成19年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
診療録開示件数	177	15

年度計画　関連指標（単位：件，平成21年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
診療録開示件数	78	10

実施状況　関連指標　（単位：件）

	項　目	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	診療録開示件数	94	128	136.2
西市民病院	診療録開示件数	26	40	153.8

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
５　安全管理を徹底した医療の提供
（2）　医療安全対策の徹底

中期目標	インシデント（医療の全過程において患者に被害を及ぼすことはなかったが，注意を喚起すべき事例）及びアクシデント（医療の全過程において発生した患者に傷害を及ぼした事例）に関する情報の収集及び分析を行い，医療事故の再発の防止及び予防に取り組むことにより，医療安全対策の徹底を図るとともに医療安全文化の醸成に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・全職員が患者の安全を最優先にして万全な対応を行うことができるように，情報の収集・分析による医療安全対策の徹底及び医療安全文化の醸成に努める。	・全職員が患者の安全を最優先にして万全な対応を行うことができるように，情報の収集・分析による医療安全対策の徹底及び医療安全文化の醸成に努める。	【情報の収集・分析】 ・中央市民病院については，医療安全管理室会議を毎月開催するとともに，毎週火，木曜日及び必要が生じた場合は随時に医療安全ミーティングを開催したほか，事故防止研修会を６テーマ計 36 回開催した。また，平成 23 年度よりＣＰＡ（心肺停止）カンファレンスを開催（5 回）し，ＣＰＡコールを行った事例に関する検証を行った。 　院内広報誌『しおかぜ』に医療安全管理室だよりを掲載することにより医療事故の予防と防止に努めた。また，院内サイトにて医療安全についての情報を一斉メール送信し，情報共有及び注意喚起を行った。 ・西市民病院については，医療安全管理委員会を月１回定期的に開催するとともに，その要点を業務経営会議（月１回）で詳細に報告することにより，各診療科･各部門にも周知した。また，市民病院群の医療安全担当者を対象に転倒・転落に関する研修会を４回開催したほか，毎週事例検討会を実施し，適切な対応を図るとともに，情報共有を行い，積極的に医療安全対策に取り組んだ。また，安全管理ニューズレターを適宜発行（15 回）することにより，有害事象の共有化，再発防止，予防の徹底を図った。 ・両病院の安全衛生委員会に加え，法人の安全衛生委員会を設置し，意見交換を行うとともに院内の安全パトロールを実施し，職員の意識向上を図った。	1	3	3	○　医療事故が起こる根底には医療の質の管理があり，普段から医療の質を高めることで事故防止につながっていく。中央市民病院の医療事故は，事故後のプロセスとして，原因の調査・分析がなされ，外部委員も入った事故調査委員会の報告書にもきっちり残すなど再発防止に向けた質を担保する対応が取られているため，計画に対する実績値としては３が妥当である。 ○　ただし，移転直後の質の管理が十分徹底されていたか。事故を起こさない予防のための医療の質の管理を日頃より徹底されたい。 ○　インシデントは，レポートの件数が多いということと，医師・看護師の比率のバランスが取れているという２つの指標で評価できるのではないか。 ○　特に医師が提出しやすい環境となるようにシステムを改善し，インシデントレポートに関する教育・研修をきっちり行っていく必要がある。
・医療安全に関する患者相談に対して，より患者の立場に立った対応を行うとともに，転倒防止対策など医療安全に関して，患者に適切な情報提供を行う。	・医療安全に関する患者相談に対して，より患者の立場に立った対応を行うとともに，患者に適切な情報を提供する。	【患者への適切な情報提供】 ・両病院において，インフォームド・コンセントを徹底するとともに，医療安全に関する取り組みについて，ホームページで公開し，適切な情報提供を図った。				
・院内の医療安全管理室において，医療安全集中管理ソフトを	・院内の医療安全管理室において，医療安全集中管理ソフトを活用す	【インシデント・アクシデントへの対策】 ・インシデント・アクシデントに関して情報収集及び分析に努め，以下のよう				

活用するなど，インシデント（医療の全過程において患者に被害を及ぼすことはなかったが，注意を喚起すべき事例）及びアクシデント（医療の全過程において発生した患者に傷害を及ぼした事例）に関する情報の収集及び分析に努め，リスクを回避する方策の立案や，対策実施後の評価等を定期的に討議し，医療事故の再発防止及び予防の徹底を図る。	るなどインシデント（医療の全過程において患者に被害を及ぼすことはなかったが，注意を喚起すべき事例）及びアクシデント（医療の全過程において発生した患者に有害事象を及ぼした事例）に関する情報の収集及び分析に努め，リスクを回避する方策の立案や，対策実施後の評価等を定期的に討議し，医療事故の再発防止及び予防の徹底を図る。 〔項目例〕 ○職員に対する事故防止研修会を継続的に実施し，医療安全に対する職員の意識を高める（中央市民病院） ○新中央市民病院に対応した医療安全マニュアルへ改訂し，医療安全の向上に努める（中央市民病院） ○医療安全集中管理ソフトを活用し，迅速な情報収集を図るとともに，分析にも努め，再発防止及び発生予防に取り組む（西市民病院）	な取り組みを継続し，医療事故の再発防止及び予防の徹底を図った。 ○中央市民病院については，リスクを回避する方策の立案や，対策実施後の評価等を定期的に討議し，医療事故の再発防止及び問題意識の共有を図るため，医療安全に関する検討会を開催（平成 23 年度実績：153 回，前年度比 30 回減，16.4%減）するとともに，積極的にインシデントレポートを提出するよう働きかけた。インシデントレポート数 2,775 件（前年度比 401 件減，12.6%減），うちアクシデントは 23 件（前年度比 6 件増，35.3%増）であった。なお，医師からの報告件数については，122 件（4.4%）となった。アクシデント事例は院内メールや書面にて職員全員に注意喚起を行った（12 回）。 ○中央市民病院では，医療安全マニュアルについて，新病院に対応したものに順次改訂し，医療安全の向上を図った。 ○西市民病院については，医療安全集中管理ソフト「セイフ・マスター」を継続して活用するとともに，週 1 回事例検討会を開催し，インシデント及びアクシデントに関して討議を実施した。インシデントレポート数 1,175 件（前年度比 8 件増，0.7%増），うちアクシデント 11 件（前年度比 増減なし）となり，医療安全対策専従看護師によるインシデント・アクシデントの調査・分析を実施した。なお，医師からの報告件数については，37 件（3.1%）であった。				
・医療事故の公表基準の見直しを行うとともに，外部委員の参画を求め，さらなる透明性の向上を図る。特に，重大な医療事故が発生した場合には，外部の専	・医療事故の公表基準に基づき公表を行い，さらなる透明性の向上を図る。	【医療事故公表基準に基づいた公表】 ・市民病院群医療安全会議を開催（4 回）するとともに，公表基準に基づき，平成 22 年度の医療安全に関する取り組み状況をホームページで公表した（7 月）。また，公表基準該当案件の個別公表（7 月に中央市民病院 1 件），包括公表（12 月に中央市民病院 1 件）を行った。				

門家も入った事故調査委員会の中で，事故発生の原因分析と再発防止のための具体策を検証して医療安全の向上に努める。	・特に重大な医療事故が発生した場合には，外部の専門家も入った事故調査委員会を開催する。	【重大な医療事故の発生】 ・中央市民病院において，7 月 14 日に医療事故（CO2 での誤換気事故）が発生し，「医療事故の公表基準」に基づき，公表（7 月 20 日）を行った。 ・事故後，直ちに関係者への聞き取りを行い，事故発生原因を調査し，再発防止策を講じるとともに，外部委員による事故調査委員会を開催（8 月 1 日及び 9 月 2 日）し， 外部調査委員会から院長に対しての報告書を受け，内容を公表した（9 月 30 日）。				
・医薬品及び医療機器の安全確保のため，安全に関する情報の的確な提供・管理体制，及び薬剤師による入院患者への薬剤管理指導（服薬指導）の充実を図る。	・医薬品及び医療機器の安全確保のため，安全に関する情報の的確な提供・管理体制，及び薬剤師による入院患者への薬剤管理指導（服薬指導）の充実を図る。 〔項目例〕 ○入院患者の持参薬の点検を行うとともに，薬剤指導（服薬指導）管理件数を増加させる ○医療機器及び設備について適切な点検や部品交換を行い，事故・故障を未然防止する	【医療機器の管理体制と薬剤管理指導】 ・中央市民病院は質の高い安全な医療を提供するため，医療機器及び設備について適切な点検や部品交換を行うとともに，講習会への参加，勉強会の開催など，事故・故障を未然に防止するよう心がけた。また，薬剤師による入院患者等への薬剤管理指導（服薬指導）の徹底を図った（平成 23 年度実績：21,672 件，前年度比 6,414 件増，42.0%増）。 ・西市民病院においては，医療機器の保守契約等を徹底するとともに，導入後 10 年を超える機器の更新を計画的に実施した。また， 臨床工学技士による医療機器の点検・故障修理の範囲を拡大し，事故・故障の未然防止及び故障時の速やかな対応を図った。さらに，持参薬管理指導を継続して実施した（平成 23 年度実績：6,156 件，前年度比 723 件増，13.3%増）。				
	・最新の医療薬学に基づいて患者中心の医療に沿った薬物治療を提供するとともに医薬品の適正使用の推進と医療の安全性の向上を図る。 〔項目例〕	・中央市民病院において，入院前検査センター等において，患者の常用薬を確認し，後発医薬品との重複服用中止や手術前の抗凝固薬の中止など安全な薬物治療に努め，また，西市民病院では，入院前薬剤管理を徹底し，医薬品の適正使用の推進と医療の安全性の向上を図った。				
	○一般病棟において薬剤師が常駐することにより入院患者に対し，持参薬チェックをはじめ薬剤管理指導を実施する（中央市民病院）	○新病院では，入院時には病棟常駐薬剤師が再度持参薬確認を行い，薬剤管理指導を実施するとともに，時間外に救急から一般病棟に入院した患者の持参薬については，当直薬剤師が確認の上，電子カルテに登録し，翌日病棟薬剤師が再度確認した。				
	○手術室・デイサージャリーなど中央診療部門においては麻薬，麻酔薬，向精神薬を管理し，麻酔医の負担軽減や適正在庫管理を行う（中央市民病院）	○新病院では，手術室にサテライトファーマシーを設置し，薬剤師が常駐することにより，麻酔薬，筋弛緩薬，向精神薬の入った薬品管理装置をすべての手術室に導入し，常時薬品管理を行った。なお，手術時に使用する麻薬について，以前は麻酔医が取り扱っていたが，薬剤師の取り扱いに変更することにより，医師の負担を軽減するとともに，医薬品の適正使用に寄与した。				

○集中治療室，救急部門では救命救急入院料等を算定している患者など薬剤管理指導を実施することにより安全性の向上を図る（中央市民病院）

○新病院では集中治療室（G－ICU，G－HCU）に薬剤師１名，また，E－ICUを含め救急部には２名の薬剤師を常駐し，患者の持参薬の確認や電子カルテへの持参薬オーダーの登録など薬剤管理指導を行った。なお，休日に救急入院された患者に対しても，宿日直者が持参薬の確認後，カルテ入力を行った。重症部門薬剤管理指導件数は，平成23年度967件（前年度比211件増，27.9%増）。

○緊急入院患者の薬剤管理指導をより徹底して行う（再掲）（西市民病院）

○西市民病院では，持参薬管理指導を引き続き実施し，緊急入院を含む入院前薬剤管理を徹底した。

関連指標　（平成19年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
委員会等開催回数(回)	12	12
研修等実施回数(回)	3	5
薬剤管理指導(服薬指導)件数(件)	11,068	4,758

関連指標（平成21年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
委員会等開催回数(回)	12	12
研修等実施回数(回)	9	5
薬剤管理指導(服薬指導)件数(件)	17,684	4,484

関連指標

	項　目	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度比(%)
中央市民病院	委員会等開催回数（回）	12	12	100.0
	研修等実施回数（回）	8	36	450.0
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	15,258	21,672	142.0
西市民病院	委員会等開催回数（回）	12	12	100.0
	研修等実施回数（回）	3	4	133.3
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	5,433	6,156	113.3

1　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置 5　安全管理を徹底した医療の提供 （3）　医療関連感染防止（院内感染防止）

中期目標	市民に信頼され，安全に医療を提供するため，院内感染の防止対策について，体制の整備を明確にし，確実に実践すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・医療安全の向上のために，ＭＲＳＡなど薬剤耐性菌による医療関連感染や，針刺し事故によるＢ型肝炎及びC型肝炎といった血液感染に関する「院内感染防止マニュアル」の見直しを行う。 ・院内に複数の医療職から構成する感染管理チームによる定期的な院内ラウンドを実施して，職員に対するマニュアルの周知徹底・啓発を行うとともに，定期的に感染対策委員会を開催し，感染の状況や感染対策活動の評価等を行う。	・医療安全の向上のために，ＭＲＳＡなど薬剤耐性菌による医療関連感染や，針刺し事故によるＢ型肝炎及びＣ型肝炎といった血液感染に関する院内感染防止に取り組む。 ・感染管理に関する職員研修会を開催し，感染予防のための知識・技術の向上に取り組むとともに,院内ラウンドを実施する。 〔項目例〕 ○専従看護師（感染症看護専門看護師）を配置した感染管理室やリンクナースを中心に，患者及び職員を効果的，効率的に感染から守る方策を引き続き検討する（中央市民病院） ○ＩＣＴチームを中心に院内感染アウトブレイクを未然に防ぐため，日常のサーベイラン	【院内感染の防止】 ・中央市民病院では，院内感染防止マニュアルについて，新病院における新しいシステムに対応したものに順次改訂するとともに，マニュアルに基づき，感染管理室が中心となって，ＭＲＳＡなどの薬剤耐性菌による医療関連感染や，針刺し事故によるＢ型肝炎及びＣ型肝炎などの血液感染等の院内感染予防対策に取り組んだ。また，新病院では，入院前検査センターにおいて肺結核の感染確認を行うことで，結核の院内感染防止システムを構築するとともに，新しい清掃業者に対する感染予防に基づく清掃方法についての研修を 8 月に 2 回行った。 ・西市民病院においては，平成 23 年度より感染制御医師を室長とする感染管理室を新たに設置するとともに，感染管理専従看護師を継続配置し，感染防止の積極的な取り組みや，新興感染症対策などについて，より主導的な体制の構築を図った。 ・両病院において，職員の感染防止のため，全職員に対してＢ型肝炎，流行性耳下腺炎，水痘，麻疹，風疹の抗体検査を引き続き実施した。あわせて，抗体値基準未満の者に対して，ワクチン接種を実施した。 ○中央市民病院については，全職員を対象に講演会を開催（2 回）するとともに，感染防止委員会の毎月開催や看護部感染対策委員会においてスキルトレーニングを実施し，感染予防に関する知識・技術の向上に努めた。また，感染管理チーム（ＩＣＴ）によるラウンドを週 1 回（対象菌発生時には随時）及びミーティングを毎週行い，感染管理室の専従看護師により安全な環境保持に取り組んだ。 ○西市民病院については，全職員を対象に講演会を開催（2 回）するとともに，厚生労働省の院内感染対策サーベイランス事業に参加し，医療器具や処置に関連したサーベイランスを実施した。また，院内感染対策チーム（ＩＣＴ）による	1	3	3	

・重大な医療関連感染が発生した場合には，医療事故と同様に，外部委員を加えた調査委員会を緊急に発足し，原因の分析・再発防止策の立案と市民に対する適正な情報提供に努める。

関連指標（単位：回，平成19年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
委員会開催回数	12	6
感染管理チームラウンド回数	週1回（対象菌発生時はその都度）	51（感染管理委員会によるラウンド）
研修等実施回数	10	2

ス活動のさらなる充実に取り組むとともに，感染症が伝播する特殊性を踏まえ，地域での感染対策を進める（西市民病院）

・重大な院内感染が発生した場合には，医療事故と同様に，外部委員を加えた調査委員会を緊急に立ち上げ，原因の分析・再発防止策の立案と市民に対する適正な情報提供に努める。

関連指標（単位：回，平成21年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
委員会開催回数	12	12
感染管理チームラウンド回数	週1回（対象菌発生時にはその都度）	48（感染管理委員会によるラウンド）
研修等実施回数	2	2

院内ラウンドを週 1 回，血液培養陽性者・有症状者・耐性菌・抗菌薬ラウンド等を定期的に実施した。

【重大な院内感染の発生】

・平成23年度，両病院において重大な院内感染は発生しなかった。

関連指標　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：回）

	項　目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	委員会開催回数	12	12	100.0
	感染管理チームラウンド回数	・血液培養陽性者ラウンド：毎日実施 ・ICT カンファレンス後，必要時にラウンド実施 ・耐性菌発生時はその都度病棟訪問	週 1 回(対象菌発生時にはその都度)	
	研修等実施回数	2	2	100.0
西市民病院	委員会開催回数	12	12	100.0
	感染管理チームラウンド回数	54（感染管理委員会によるラウンド）	50	92.6
	研修等実施回数	2	2	100.0

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
５　安全管理を徹底した医療の提供
（4）　専門性を発揮したチーム医療の推進

中期目標	市民・患者の視点に立った医療を提供する中で，より専門性を発揮するとともに，あらゆる部門や職種を超えた良好なコミュニケーションの下に，専門職が一つになって，チーム全体で医療を推進すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・あらゆる部門や職種を超えた良好なコミュニケーションの下に，専門職が一つになって総合的に医療を行うとともに，より専門的な診療を実現するために，ＮＳＴ（栄養サポートチーム），緩和ケアチーム，口腔ケアチームなどチーム医療をより一層推進する。	・あらゆる部門や職種を超えた良好なコミュニケーションのもとに，専門職が一つになって総合的に医療を行う。 ・より専門的な診療を実現するために，現在のＮＳＴ（栄養サポートチーム），緩和ケアチーム，呼吸ケアチーム，口腔ケアチーム及び褥創チームなどチーム医療をより一層推進する。	【チーム医療の推進】 ・あらゆる部門や職種を超えてより高い専門性を発揮するため，チーム医療の一層の推進を図った。 ≪中央市民病院におけるチーム医療≫ ・ＮＳＴ（栄養サポートチーム），摂食嚥下チーム，褥瘡対策チーム，口腔ケアチーム，緩和ケアチーム，呼吸管理ケアチーム，フットケアチーム，ＨＩＶ／ＡＩＤＳサポートグループ，せん妄ケアチーム，感染管理チーム（ＩＣＴ）を設置し，各チーム活動に取り組んだ。 ≪西市民病院におけるチーム医療≫ ・ＮＳＴ（栄養サポートチーム），褥瘡対策チーム，緩和ケアチーム，リエゾンチーム，糖尿病チーム，感染対策チーム（ＩＣＴ），呼吸管理チーム，ＣＰＲ（心肺蘇生法）チームを設置し，各チーム活動に取り組んだ。	2	3	3	
	【中央市民病院】 ・患者の高齢化及び合併症，全身疾患に対応し，チーム医療を推進する観点から，複数の診療科がチームを組んで合同カンファレンスを実施する。 〔項目例〕 ○脳卒中に対して神経内科及び脳神経外科だけでなく循環器内科など診療科の枠を超えた合同カンファレンスを引き続き開催する	中央市民病院 ・各チームにおいては，連携強化，能力向上のためのカンファレンス等も積極的に行った。また，職種間連携の取り組みとして，ワークショップを２回開催し，チーム医療に携わるすべての職員に加え，院内に広く呼びかけ，今後取り組んでいく方向性を議論した。 ○循環器・脳卒中合同オープンカンファレンスを４回開催し，循環器及び脳血管領域の疾患を合併した症例の診断，治療に関する相互理解を図るため，両診療科から，双方領域に関連する症例を提示し，討議した。また，外科と産婦人科の併科予定手術について，合同勉強会を開催した。（再掲）				
	・あらゆる疾患に関係する糖尿病	【専門的，総合的な医療の提供】				

	や，腎臓疾患及び感染予防としての口腔ケアなどについて，院内コンサルタントを徹底し，専門的，総合的な医療を提供する。	・糖尿病については，慢性疾患看護専門看護師を中心としたフットケアチーム（糖尿病内科，循環器内科，皮膚科，形成外科，整形外科の医師や糖尿病看護認定看護師）が協力して，最善な治療や看護を提供できるよう取り組んだ。 ・手術や抗がん剤治療などの影響による体力や免疫力低下に伴う口腔内の感染症対策としては，日々の看護師によるケアだけでなく，必要に応じて口腔ケアチーム（歯科医師，歯科衛生士，薬剤師）が最適なケア方法を提案した。				
	・精神・神経科では，一般コンサルテーション・リエゾン業務を目的とした専門外来診療を行い，他の診療科や救命救急センターからの支援依頼に対応する。	・精神・神経科の医師だけではなく，せん妄ケアチームとしての活動（回診など）を継続して行い，院内コンサルテーション業務の充実を図った。				
	・複数の診療科がチームを組んで診療体制を構築し，より専門的な診療を実現する。	・複数の診療科等がチームを組んで，以下のような取り組みを行った。				
	〔項目例〕					
	○心臓血管外科と内科とで，大動脈弁狭窄症やコロナリー手術及び術後ケアに関する連携を強化する	○心臓血管外科に加え，循環器内科，呼吸器内科，また，患者の全身状態に応じて腎臓内科，消化器内科，神経内科なども治療に加わり，チーム医療を行った。				
	○下肢静脈瘤について，形成外科と皮膚科とで連携した診療体制を構築する。	○下肢静脈瘤について，形成外科と皮膚科とで連携した診療体制の構築に向けた検討を行った。				
	○膠原病患者に対しては，関係各科が連携した診療体制を構築する	○膠原病については，免疫血液内科，皮膚科のみならず，近隣他病院への紹介も含め，役割分担の検討を行った。				
	○創傷治療について，皮膚科だけでなく，形成外科やフットケアチーム，ＮＳＴ（栄養サポートチーム）などと連携して治療にあたる	○慢性潰瘍などに対する創傷治療について，皮膚科，形成外科，フットケアチーム，ＮＳＴ（栄養サポートチーム）などと連携して組織的に治療にあたる仕組みの検討を行った。（再掲）				
	○精神・神経科医師と専門看護師を中心にチームを結成した，せん妄チームをはじめ，高齢者や認知症患者などの安全管理を高める。さらに，高	○患者の安全管理については，各病棟での安全カンファレンスの定着化，離床センサーの使用により，転倒・転落防止対策を引き続き行った。さらに，リスクマネジメントナース会を通じて，「転倒・転落予防パンフレット」を入院説明時に配布し，入院前の患者教育に利用可能かどうか効果を検証している。また，転倒しにくい履物の紹介や転倒・転落についてのＤＶＤの作成を検討した。				

	齢者に対する包括的診断及び全人的医療を推進するため，高齢者総合機能評価に基づいた医療を行う					
	○リハビリテーションへの的確な移行時期を把握するため，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士と医師，病棟看護師との連携システムを構築する	○リハビリテーションへの的確な移行時期を把握するため，カンファレンスや回診での確認を密に行い，理学療法士と医師，病棟看護師でより迅速に情報共有し連携を進めた。				
	○入院前又は入院当初より，患者の病歴をはじめ身体的・社会的危険を評価するリスクアセスメントを行い，早期より各種チームが連携して問題解決に取り組み，安全で安心な医療を提供する	○新病院では入院前検査センターとデイサージャリーセンターにて看護師がリスクアセスメントを実施し，早期より各種チームが連携して問題解決に取り組んだ。				
	○がん相談支援センターを紹介し，緩和ケアチームとの連携により，家族を含めたこころのケアサポート体制の充実に取り組む	○緩和ケアチームとの連携により，家族を含めたこころのケアサポートに取り組んだ（平成 23 年度実績：312 件，前年度比 132 件増，73.3%増）。				
	【西市民病院】 ・チーム医療推進の観点から，職種横断的な専門性を有した職員の効率的・効果的な配置を推進するとともに，複数の診療科によるカンファレンスの実施など，患者を中心として様々なチーム活動が円滑に行われるような体制作りに積極的に取り組む。	西市民病院 ・チーム医療をより一層推進するため，各チームとも定期的に勉強会，ミーティングを実施したほか，院内ラウンドや市民向け教室の運営も行った。また，チーム医療を推進する中で，各チームごとに，連携強化，能力向上を図るため，定期的にカンファレンスや回診を行ったほか，チームに限らず，様々な部署や職種による研修，勉強会等を実施した。				
	〔項目例〕 ○患者の栄養スクリーニング，評価を基に，適切な栄養方針を患者・医療者に提供・共有し，改善に取り組む（栄養サ	○栄養サポートチーム ・栄養方針の提供を行い，改善の度合いが低い場合には，回診を実施した（平成 23 年度実績：261 人，前年度比 142 人増，119.3%増）。適切な栄養方針の情報提供のため，11 月よりＮＳＴ通信の発行を開始した（年 4 回発刊予定）。				

	ポートチーム／ＮＳＴ） ○包括的がん医療推進の一環として，緩和ケアの普及と啓蒙に取り組み，緩和ケアユニット設置を含めた具体的な施策をサポートする（緩和ケアチーム） ○疼痛管理を窓口として患者の身体症状全般（こころのケアも含め）の緩和を速やかに図るとともに，地域医療推進課との連携を密にして在宅への橋渡しに取り組む（緩和ケアチーム）	○緩和ケアチーム ・ 症例検討会及びセミナーを 10 回開催するとともに，コンサルテーション回診を随時実施した（週 2～3 回)。また，コアメンバーによる週 1 回の定期回診を開始したほか，講演会や学会発表等を積極的に行った。さらに，地域医療推進課と連携し，終末期がん患者の在宅移行への橋渡しに取り組むとともに，緩和ケアユニット設置に向けての提言を行った。				
	○せん妄患者，うつ患者への診療サポートの充実を図り，職員のメンタルヘルスサポート体制を強化して安心して勤務できる環境作りに取り組む（精神リエゾンチーム）	○リエゾンチーム ・希死念慮のある患者のパンフレットを医療安全管理委員会と共同で作成し，各病棟，各部門に配布し，院内全体に周知するとともに，身体合併症の精神症状のアセスメント強化と治療方針の決定で精神科病院への早期転院を図った。また，抗精神病薬などの薬物を使用できない患者に対して，体幹抑制をして転倒・転落の防止を図るために適切な方法の講習会を看護師に行った。さらに，ガイドブック「アルツハイマー型認知症の早期発見のために」を作成した。				
	○最新の評価方法及び治療を積極的に取り入れるとともに，効果を正しく判断し，院内外に向けてより良い褥瘡ケアの情報発信に取り組む（褥瘡チーム）	○褥瘡対策チーム ・褥瘡対策チームミーティングを定期的に開催するとともに，褥瘡，外傷などによる難治性潰瘍に対する陰圧創傷治療システムの講習を皮膚科医師が受講し，導入を検討した。				
	○神戸市医師会の協力を得ながら，他の病院・診療所とともに，糖尿病チームとして糖尿病地域連携に取り組む（糖尿病チーム）	○糖尿病チーム ・市医師会と連携しながら，「糖尿病患者さんに元気で長生きしていただける」システムの構築を進め，糖尿病チームが一丸となって取り組んだ。				
	○市民病院群・保健所等との連携をさらに密にし，地域の感染対策に関し，指導的立場を目指す（ＩＣＴチーム）	○ＩＣＴチーム ・ＭＲＳＡ新規検出に際して，遺伝子型別検査の導入を行った。なお，この検査は，市民病院群の連携として，中央市民病院に依頼した。				

	○新規導入した人工呼吸器の安全な取扱いの普及に努めるなど，人工呼吸管理の質の向上に取り組む（呼吸管理チーム）	○呼吸管理チーム ・ 毎週回診を実施し，新しい人工呼吸器の安全使用について確認するとともに，人工呼吸器の普及を図るため，10 月より院内勉強会を 3 回開催した。また，呼吸ケアセミナーを 5 回行った。なお，人工呼吸器の使用頻度増加に伴い，不足が生じたため，冬季の肺炎による呼吸不全症例の増加を考慮して，緊急で人工呼吸器を増設した。				

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
６　医療の標準化と診療情報の分析による質の改善及び向上
（1）　クリニカルパスの充実と活用

中期目標	客観的な根拠に基づき，個々の患者に最適な医療を選択し，より質の高い医療を提供するため，ＥＢＭ（科学的な根拠に基づく医療）を推進し，クリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）の充実と活用に積極的に取り組み，バリアンス分析（設定した目標に対して逸脱した事項の分析）等を行うことにより，医療の質の改善及び向上と標準化を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	委員会の評価 評価	実施状況（判断理由）
・科学的な根拠に基づく医療を提供するため，学会の診療ガイドライン等に基づいたクリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）を作成し，クリニカルパスの積極的な活用に取り組むとともに，バリアンス分析（設定した目標に対して逸脱した事項の分析）等を行うことにより，医療の質の改善，向上及び標準化を図る。	・クリニカルパス委員会を定期的に開催するとともに，各種クリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）の作成及び精査を行い，積極的に活用できるよう充実させることにより，医療の質の標準化を図る。 〔項目例〕 ○新中央市民病院において導入する電子カルテシステムに対応したクリニカルパスを作成し，積極的な活用を図る（中央市民病院） ○クリニカルパスとＤＰＣを関連付け，医療の質の標準化を推進するとともに，職種間における連携の強化及び患者，家族との情報共有により，信頼感の醸成を図る（中央市民病院）	【クリニカルパスの運用について】 中央市民病院 ・クリニカルパス委員会を 6 回及び推進委員全体会議を 2 回開催するとともに，毎月の病院運営協議会にて，診療科別のクリニカルパス使用状況を報告した。また，適宜，診療科ごとにパスに関連するチームの全職種が集まって，バリアンスを分析し，パスの修正を行った。 ○電子カルテクリニカルパスの導入及び積極的な活用 ・新病院での電子カルテの導入に合わせて従来のパスの見直しを行い，移転時には入院から退院までの一連の医療行為を網羅できるパスのみを整備した（移転時の登録パス数 162）。 ・すべての新規作成パスについて，医療安全，医療の標準化の視点から各部門で確認を行うとともに，医療の効率化（特にＤＰＣ制度に見合ったパス化）の視点からチェックを行った。具体的には，①全国平均在院日数を指標としたパス化，②包括される診療行為（投薬，検査等）の標準化及び診療行為時期の適正化，③出来高算定可能なもののパス化（医学管理等）の視点から確認を行った。 ・クリニカルパス推進委員にアンケート調査を実施（10 月）するとともに，緊急入院，急性疾患等を対象としたクリニカルパスの作成について検討し，具体的な作成方法を周知した。また，全職員を対象にパス利用講習会を開催（12 月，参加者数 263 名　うち医師 68 名　看護師 123 名）した。 ・パス活用を促進させるため，適用率が 50%未満の診療科のパス推進委員に対して，ヒアリングを実施（3 月）した。また，職種間の連携の観点から看護の観察項目を現状に合わせる作業を実施し，さらには，パス適用率等の高い大阪府立急性期・総合医療センターの	1	3	3	○　クリニカルパス数・適用率について，中央市民病院は目標が達成できていないが，電子カルテ導入という移転時の特殊要因やクリニカルパスそのものを見直し充実させたこと，また，西市民病院では目標を達成していることを考慮し，計画に対する実績値としては３が妥当である。 ○　クリニカルパスについては，バリアンス分析をしっかり行い，標準から外れた患者については何が要因であったか調査し改善を図ることと，適用率をさらに高める努力が望まれる。また，患者にとってわかりやすいか，理解につながっているかどうかも大事である。

取り組み内容を確認した（3 月）。
・以上のように，新病院における電子カルテに対応したパスの整備に際して，従来パスの大幅な見直しを行ったため，クリニカルパスの種類数及び適用率ともに平成 22 年度実績及び目標値を下回る結果となったが，電子クリニカルパスの推進に向け取り組みを継続している。

西市民病院

・クリニカルパス委員会を 7 回開催し，現状の把握と，パス適用率向上に向けた今後の進め方について検討した。各診療科別のＤＰＣ分析を行い，パスを適用した結果，適用率が向上する症例を抜粋し，傾向等をまとめたパスの雛型を作成して実際のパスに活用させた。
・使用実績のない登録パスについて，ＤＰＣデータを分析し，新たなパスとして作成を進めたほか，医師がオーダー上で使用予定のパスを必須入力する仕組みを導入するとともに，統計作業を従来の看護部から診療情報管理士に変更することで，業務の効率化と統計の確実性を高めた。また，医事課において，傷病別の診療構造を分析し，パスに適用可能な症例については，新しいパス作成の参考資料として各診療科に提示を行った。
・以上のような取り組みを進めた結果，クリニカルパスの種類数及び適用率ともに，平成 22 年度実績及び目標値を上回った。

目標値
（実績値は平成 20 年 3 月現在・目標値は平成 25 年度）

項　目	中央市民病院		西市民病院	
	実績値	目標値	実績値	目標値
クリニカルパス数（種類）	261	300	75	100
クリニカルパス適用率（%）	50.3	60以上	24.5	50以上

目標値（実績値は平成 21 年現在）

項目	中央市民病院		西市民病院	
	実績値	目標値	実績値	目標値
クリニカルパス数（種類）	287	300	75	90
クリニカルパス適用率(%)	59.4	60	22.0	40.0

目標値

	項　目	平成22年度実績値	平成23年度目標値	平成 23 年度実績値	前年度比	目標比
中央市民病院	クリニカルパス数（種類）	303	300	287	△16	△13
	クリニカルパス適用率(%)	57.5	60.0	49.7	△7.8	△10.3
西市民病院	クリニカルパス数（種類）	96	90	126	30	36
	クリニカルパス適用率(%)	25.7	40.0	41.9	16.2	1.9

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
６　医療の標準化と診療情報の分析による質の改善及び向上
（2）　ＤＰＣの活用

中期目標	ＤＰＣ（診断群分類別包括評価）による診療情報のデータを蓄積し，他の病院との比較分析を行い，医療の質の改善及び向上と標準化を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・ＤＰＣ（診断群分類別包括評価）対象病院として認定を受けるとともに，診療情報のデータの蓄積，及び他の病院との比較分析を行い，医療の質の改善，向上及び標準化を図る。	・ＤＰＣ（診断群分類別包括評価）実施病院として，診療情報データの評価を的確に行える体制を整備するとともに，ＤＰＣ分析ソフトを介したデータ活用により，ベンチマーク分析の強化を図り，医療の質及び効率性を高める。	【ＤＰＣによるデータの蓄積とベンチマーク比較】 中央市民病院 ・ＤＰＣ委員会を 12 回開催し，ＤＰＣ分析ソフトを活用したデータをもとに，診療科別の症例数，平均在院日数，包括と出来高の比較検討を行うとともに，院長ヒアリングにおいても，各診療科へ資料を示し，入院期間の標準化を図った。また，新病院移転後のデータと旧病院のデータを比較，分析し，資料を各診療科へ配布・説明を行い，ＤＰＣの今後の方針について検討した。 ・研修面では，医療従事者へのＤＰＣ入力方法の説明として，移転前の 6 月には，医師を対象とした説明会を 4 回，看護師を対象とした説明会を 1 回開催した。移転後の 9 月には，要望のあったすべての診療科のカンファレンスにおいて具体的な症例に基づいた入力方法の説明を行うとともに,看護師を対象とした説明会も 1 回開催した。さらに，ＤＰＣ専門研修へ医事課職員が参加（2 回）するとともに，2 月に外部講師を招き，全職員を対象としたＤＰＣ講演会を開催し，ＤＰＣ制度の理解をさらに深めた。 西市民病院 ・適切なコーディングを行うため，ＤＰＣ保険対策委員会を 9 回開催し，ＤＰＣについての基本的理解や運用について議論し，特に毎月の査定事例の詳細な検討や情報共有を行い査定減対策を図った。また，6 月まで外部コンサルティングを導入して，ＤＰＣベンチマーク比較を中心とした専門分析を行い，その結果をもとに，各診療科，各部門に対しヒアリングを実施し，改善点の提案や今後の方針について検討を行った。なお，6 月に職員全員を対象とした，ＤＰＣ分析まとめの報告会を行い，病院全体での課題や方向性について情報共有を図った。 ・厚生労働省公表データを基に，2 次医療圏（神戸）におけるマーケ	1	3	3	

	〔項目例〕 ○ＤＰＣ分析を円滑に行うため，新たなソフトの導入など環境面を整備する（西市民病院）	ティング分析を行った。また，2 次医療圏における同等病院との体制等を含めたベンチマークを行い，強み・弱みを示すことで今後の戦略につなげたほか，返戻状況の把握や再入院の傾向を把握，さらには，24 年度診療報酬改定について，全体のシミュレーションや検討を行い，重点的に取り組むべき案件等についてまとめるなど取り組みを進めた。 ○ＤＰＣ分析ソフト（西市民病院） ・従来のものよりも加入病院数が多く，またベンチマーク機能も豊富なＤＰＣ分析ソフトを導入し，ＤＰＣ分析を円滑に行う環境を整備するとともに，市内主要病院や同規模病院との診療科ごと・手技ごとの収益や件数比較など，今後の戦略を立てるための分析を実施した。 ・保険診療講習会を開催（2 回）し，ＤＰＣの基礎及びその取り組みの重要性について，医師，看護師，コメディカル，事務職員が参加し，情報共有を図った。				

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
６　医療の標準化と診療情報の分析による質の改善及び向上
（3）電子化の推進

中期目標	患者中心の医療の充実や安全性の向上等を図るため，情報システムの更新時などに，市民病院のシステムの共有化といった基盤づくりも含め，効率性及び実効性も検討した上で，更なる電子化を推進すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・患者中心の医療の実現や安全性の向上等を図るため，情報システムの適時適切な更新を図る。	・患者の立場に立った医療の実現や安全性の向上等を図るため，情報システムの適時適切な更新を図る。また，データ化した情報を経営，診療に役立てる。	・中央市民病院では，各診療科を支援するためのシステム改善要望に対して，利便性・事務改善・収益性の観点から，システムのレベルアップに取り組んだ。 〔医療情報システムへの記事記載件数：183 件〕 〔医療情報システムの改造件数：32 件〕 〔医療情報システムへの新規構築件数：22 件〕 〔文書管理システムの改造件数：679 件〕 ・西市民病院では，電子カルテの導入を想定した各システムの更新計画の策定について検討を継続し，平成 22 年度に導入した輸血検査システム及び細菌検査システムについて，電子カルテにも対応できるシステムとして，平成 23 年度より本格稼動した。また，医用画像情報管理システム（ＰＡＣＳ）と，現存･更新機器とのリンクをさらに進め，システムの利便性を向上させ，データ化した情報について診療への活用を図った。	1	3	3	
・新中央市民病院において電子カルテを中心とした総合的な医療情報システムを導入することにより，医療の質的向上と安全確保，患者の利便性向上と経営の効率化を図る。 ・新中央市民病院において導入するシステムの開発時に，西市民病院のシステム更新なども見据えた設計を行うとともに，西市民病院において将来的に情報システムを更新する際には中央市民病院と同様のシステム，又は互換性が持てるシステムを導入するための検討	**【中央市民病院】** ・新中央市民病院において電子カルテを中心とした総合的な医療情報システムを導入し，患者診療情報を一元管理化することにより，医療の質の一層の向上と安全確保，患者の利便性の向上及び経営の効率化を図る。	中央市民病院 ・新病院より電子カルテをはじめとした総合的な医療情報システムを導入し，患者診療情報を一元管理化することにより，医療の質の一層の向上と安全確保，患者の利便性の向上及び経営の効率化を図った。 ・6 月に従来のオーダリングシステムから新病院での電子カルテシステム（新システム）へデータを移行するとともに，診療に関する文書（同意書，説明書等）についても移行した。また，医療情報システムにおける各部門の独自ツール等を 22 件構築した。 ・7 月からの電子カルテシステムの運用の中で，システムのスローダウン障害が数度発生したが，受付スタッフを増員し，手書きの番号札や処方せんの発行などによる対応を行うとともに，原因を究明				

を進める。	・ＩＣＴ化による医療情報データベースの根幹となる診療情報（電子カルテによるデータベース）を系統的に標準化し，最大限活用することにより，徹底したコスト管理と病院経営に関与する諸要素を一元的かつ的確に分析・評価する。 ・各診療科での電子クリニカルパスの積極的な活用とバリアンス分析に必要な質の高い医療情報データの提供を行う。	し，対策を講じた。 ・医療の質の一層の向上と安全確保のため，医療情報システム運用検討会を 11 回開催するとともに，医療情報システム障害時マニュアルを電子カルテ対応に更新した。また，新規導入したデータウェアハウスの操作説明会を 11 月に，診療録データの 2 次利用に関する講演会を 12 月に開催した。				

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事目標を達成するためとるべき措置
６　医療の標準化と診療情報の分析による質の改善及び向上
（4）　臨床評価指標等

中期目標	

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・病院の診療機能を客観的に表す臨床評価指標を設定し，評価，分析及び院内で情報を共有することにより，医療の質の改善及び向上を図る。 ・診療録の記述の標準化を図るとともに，退院サマリーの早期完成など，医療の質の改善及び向上に結びつく見直しに積極的に取り組む。	・病院の診療機能を客観的に表す臨床評価指標を設定するとともに公表する。 〔項目例〕 ○各種委員会において診療関連の対象項目を検討し，病院ホームページ上で公表する ○ホームページで公開している基本情報を更新し，各診療科の詳細情報も随時追加更新する ・診療録の記述の標準化を図るとともに，退院サマリーの早期完成など医療の質の改善及び向上に結びつく見直しに積極的に取り組む。	【臨床指標の設定】 中央市民病院 ・各診療科において，臨床評価指標を作成し，ホームページへ掲載を行ってきたが，　診療情報委員会にて，設定すべき臨床指標の項目を決定し，新病院における抽出方法やホームページへ掲載する項目について，移転後の情報による診療科別の臨床評価指標（368 項目）の作成を進めた。 西市民病院 ・平成 22 年度の業務経営改善委員会にて項目を設定し，ホームページへの掲載を開始した臨床評価指標（患者数や病床利用率等の基本情報や退院患者統計データ 165 項目）について，データの更新を行った。 【退院サマリー（入院から退院までの経過・治療内容の要約）】 中央市民病院 ・退院サマリーを 2 週間以内に完成していない医師に対して，毎月，督促文を送付し，状況を各診療科部長へ報告するとともに，病院運営協議会においても毎月報告を継続することで，退院サマリーの早期完成を促した。また，医療情報システムの初期画面に診療科別の退院サマリー未完成件数を表示（クリックすることで詳細情報を表示）し，対応の強化を図ったが，新病院へ移転した 7 月において，退院サマリーを記載するには紙カルテと電子カルテ双方の閲覧を要する等の状況が生じ，提出率が大幅に低下した影響を受け，年間の期限内作成率の平均が 90%を下回る結果となった。 《退院サマリー期限内（2 週間以内）作成率》 平成 22 年度　91.8%　→　平成 23 年度　89.0%　（2.8%減）	1	3	3	○　退院サマリーの期限内提出については，中央市民病院は前年度に比べて実績が下がっている。但し，中央市民病院の移転に伴いシステムの変更があり，一時的に減少したという特殊要因があること，1～3 月の提出率は 90%を超えたこと，西市民病院については年間を通じて提出率 90%を超えていることなどを総合的に判断すると，計画に対する実績値としては 3 が妥当である。 ○　退院サマリーの期限内提出は臨床研修指定病院ということもあり，引き続き，100%になるよう努力されたい。

	〔項目例〕 ○引き続き，入院診療録のオーディットを実施する（中央市民病院）	西市民病院 ・サマリー作成期限（退院後 2 週間以内）を経過した医師へ，引き続き督促状を送付し，作成を喚起するとともに，月ごとの期限内提出率を院長まで報告した。また，業務経営会議にて診療科ごとの作成率を提示し，低い診療科には院長より直接注意するとともに，各診療科部長へ医師ごとの作成率を配布することにより，個人指導を徹底した。さらに，退院サマリーの作成を促すため，オーダー画面に未作成者リストを設置し，毎日更新を行い，閲覧できるように設定するなどの取り組みを継続した結果，期限内作成率は 90%に達した。 《退院サマリー期限内（2 週間以内）作成率》 平成 22 年度　84.6%　→　平成 23 年度　90.4%　（5.8%増） ○新病院の電子カルテにおけるオーディット（診療情報委員会による診療録の監査）の実施方法及び項目について，平成 23 年 1 月に決定し，これに基づき，年 2 回実施した。また，電子カルテ上の診療記録作成についての留意点をまとめ，院内に周知を図った（各診療科カンファレンスでの説明等）。				

第１　市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置
７　臨床研究及び治験の推進

中期目標	臨床研究及び治験が推進できるよう体制整備の更なる充実を検討すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・治療の効果や安全性を高めるために，様々な職種の参画，あるいは他病院との共同研究も含めて，より多角的な視点から，治験管理センター等の組織の主導の下，新薬の開発等に貢献する治験及び臨床研究を積極的に推進する。 ・患者への説明責任を十分に果たし，患者の意見が尊重できるよう配慮をするとともに，手続の公正を確保するために，倫理委員会等による事前・事後の管理・監督体制を整備する。	・治療の効果や安全性を高めるために，様々な職種の参画あるいは他病院との共同研究も含めて，より多角的な視点から新薬の開発等に貢献する治験及び臨床研究を積極的に推進する。 ・患者への説明責任を十分に果たし，患者の意見を尊重するとともに，手続きの公正を確保するため，臨床研究及び治験に関する業務手順書や会議の記録の概要などをホームページで公表する。	【治験及び臨床研究の推進】 中央市民病院 ・治験及び臨床研究を積極的に推進し，平成 23 年度の治験実施件数は 42 件（前年度比 6 件増，16.7%増），受託研究件数は 139 件（前年度比　増減なし），臨床研究件数は 108 件（前年度比 39 件増，56.5%増）となった。また，治験管理センターについて，機能と役割をより明確化することによって医療の質の向上と内容の高度化，事務局体制の整備を図り，臨床研究を推進・実現していくために，平成 24 年度の再構築に向け具体的な検討を進め，「治験・臨床試験管理センター」を設置する方針を決定した（平成 24 年 4 月設置）。 西市民病院 ・治験及び臨床研究を積極的に推進し，平成 23 年度の治験実施件数は 7 件（前年度比 2 件増，40.0%増），受託研究件数は 74 件（前年度比 7 件増，10.4%増），臨床研究件数は 16 件（前年度比 1 件増，6.7%増）となった。また，泌尿器科分野において，神戸大学医学部附属病院と共同での臨床研究を積極的に行った。 【臨床研究及び治験に関する患者への説明責任】 中央市民病院 ・患者への説明責任を徹底するとともに，引き続き臨床研究及び治験に関する業務手順書などの適宜更新を行った。また，「臨床研究倫理委員会議事録」及び「治験審査委員会議事録」の概要のホームページへの掲載を継続した。さらに，医師，看護師，薬剤師，臨床検査技師，事務職間の情報共有をさらに進め，治験及び臨床研究の質の向上に取り組んだ。 西市民病院 ・患者への説明責任を徹底するとともに，治験に関する業務手順書，会議記録（概要）のホームページへの掲載を継続して実施した。	1	3	3	○　臨床研究や治験が増えていることは医療の発展のためにいいこと。今後も引き続き，倫理委員会で議論を行い，患者に対してのインフォームド・コンセントや個人情報の保護など，守るべきことはきっちり守って実施していただきたい。

・臨床研究への参加要件である「臨床研究に関する倫理その他の必要な知識についての講習等必要な教育」を行うため，講習会の開催やコンピュータを用いた教育（eラーニング）などを行う。

【講習会と教育への参加】

中央市民病院

・臨床研究にかかる指針の改定に伴い，「臨床研究に関する倫理その他の必要な知識についての講習等必要な教育」を行うため，講習会を開催した（3回開催，延300人程度参加)。

西市民病院

・新規採用職員を対象に臨床研究等に伴う倫理や病院の取り組みに関する説明を3回開催した。また， 院内イントラネットに，臨床研究に関する倫理指針や倫理委員会規定等の関連情報を掲載し，随時閲覧できるようにした。

【中央市民病院】

・講習会について年度当初に開催予定の告知や対象者，講義内容に合わせた外部講師の招聘など充実を図る。

・教育部内に設けた「臨床研究支援室」を中心に，引き続き臨床自主研究の立案，実施を支援する。

中央市民病院

・講習会の開催告知は院内メールや掲示により行った。また，講師についても対象者，講義内容に合わせて選定し，3回開催した。

・教育部内に設置した臨床研究支援室により，笠原ガン治療研究事業を引き続き実施し，臨床研究の計画，遂行，発表などに対する支援業務も行った。

関連指標（単位：件，平成19年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
治験実施件数	42	7
受託研究件数	86	19
臨床研究件数	48	18

関連指標　（単位：件，平成21年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
治験実施件数	41	4
受託研究件数	137	61
臨床研究件数	91	18

関連指標　（単位：件）

	項　目	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度比（%）
中央市民病院	治験実施件数	36	42	116.7
	受託研究件数	139	139	100.0
	臨床研究件数	69	108	156.5
西市民病院	治験実施件数	5	7	140.0
	受託研究件数	67	74	110.4
	臨床研究件数	15	16	106.7

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
１　すべての職員がプロとして活躍し，やりがいが持てる病院
（1）　専門性の高い資格取得に向けた研修

中期目標	認定医，専門医，認定看護師，専門看護師等の確保に向け，職員の専門性の向上を図るため，研修制度の充実に努めること。 また，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師等の医療技術職についても研修等を充実し，専門性の向上に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・専門性の高い資格取得に向けて，長期・短期留学等の研修制度を整備することにより，専門医，認定医，専門看護師及び認定看護師等の資格取得を促進し，質の高い医療を提供する。	・長期・短期留学等の研修制度の積極的な活用を図り，認定看護師及び専門看護師の資格取得を促進する。	【研修制度の活用による資格取得の促進】 ・看護職員に対する大学院留学･長期留学等の制度を積極的に活用し，職員の専門性の向上を図るとともに，専門看護師及び認定看護師の資格取得を引き続き促進し，専門看護師４名，認定看護師５名が新たに資格を取得した。 《看護職員に対する研修制度》 ①看護大学編入学制度（2 年） 平成 23 年度実績２名（平成 22 年度実績１名） ②大学院留学制度（2 年）→専門看護師の資格取得に活用 平成 23 年度実績５名（平成 22 年度実績３名） ③長期留学制度（6 か月）→認定看護師の資格取得に活用 平成 23 年度実績４名（平成 22 年度実績３名） ④短期国内派遣（3 か月）平成 23 年度実績１名 （平成 22 年度実績１名） ⑤短期海外派遣（1 か月）平成 23 年度実績０名 （平成 22 年度実績０名） 《専門看護師・認定看護師の資格取得者数》 ・専門看護師　13 人（平成 22 年度９人） ・認定看護師　31 人（平成 22 年度 27 人） 中央市民病院（平成 24 年３月時点） 専門看護師：がん２人，老人１人，感染１人，急性・重症患者３人，慢性疾患１人，精神１人 認定看護師：皮膚・排泄ケア３人，集中ケア４人，救急３人，感染管理２人，がん化学療法３人，がん性疼痛２人，糖尿病１人，手術１人，摂食・嚥下障害１人，乳がん１人，脳卒中リハ１人，新生児集中ケア２人，認	1	3	3	○　看護師が質的に向上するための資格取得もきちんと制度として確立されていることは評価できるが，留学等に当たり，看護部のニーズと本人の希望のマッチングをどのように行っていくのか，病院の戦略にあわせて資格取得をすすめていく必要がある。

・薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師等医療技術職についても，専門性の向上に向けた研修制度の充実を図る。	・薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師等医療技術職についても専門性の向上に向けた研修制度の充実を図る。	知症 1 人，不妊症 1 人 西市民病院（平成 24 年 3 月時点） 専門看護師：がん 1 人，精神 1 人，急性・重症患者 1 人，慢性疾患 1 人 認定看護師：皮膚・排泄ケア 1 人，感染管理 1 人，がん化学療法 1 人，緩和ケア 1 人，手術 1 人 【研修制度の充実】 ・医療技術職員に対する専門性の向上に向けた支援については，従来から両病院において，スタッフ数や論文発表・学会報告の実績に基づき，学術研究費・臨床研究費助成を各診療部門に配分し，それぞれ診療部門において研究・研修活動を行った。さらなる支援制度について，検討を行い，事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度の骨子を策定した。 ・中央市民病院において，薬剤師レジデント制度を導入し，全国に先駆け実務経験に根ざした講義と臨床実務実習を通して，高度な医療に対応した臨床薬剤業務並びにチーム医療を実践できる薬剤師を養成した（平成 23 年度 9 名採用）。				

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
１　すべての職員がプロとして活躍し，やりがいが持てる病院
（2）　専門性の高い資格や技術の取得への支援

中期目標	医療職の職務能力の高度化・専門化を図るため，資格取得等に対する支援に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・長期・短期留学や教育課程受講中における職員の給与面での負担を軽減する休職制度など，職員が積極的に資格取得に取り組める環境づくりに資する人事給与制度を構築する。 ・専門性向上のための資格取得に対する支援制度の充実を図る。	・長期・短期留学や教育課程受講中における職員の給与面での負担を軽減する有給休職制度の積極的な活用を図る。 ・専門性向上のために資格取得に対する支援制度の充実を図る。	【資格取得に対する支援】 ・大学院留学や長期留学等の期間中における職員の給与面での負担を軽減するため，就業規則，職員給与規程に基づき職務に関する学術の調査・研究・指導に従事する場合に，最大３年間の有給休職制度を継続実施した。 また，資格取得のため，大学入学や留学を行う場合に一定の給与を保障している。 ①看護大学編入学制度（2 年）　70／100 ②大学院留学制度（2 年）　70／100 ③長期留学制度（6 か月）　70／100 【専門性向上のための資格取得支援制度の充実】 ・専門性の評価，取得した資格の継続支援等を目的に創設した専門看護師手当（月額 5,000 円）及び認定看護師手当（月額 3,000 円）の支給を継続実施した。（課長級以上は支給対象外） 《専門看護師・認定看護師資格取得者数》（再掲） 専門看護師　13 人（平成 22 年度 9 人） 認定看護師　31 人（平成 22 年度 27 人） ・事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度について，調査を実施し，制度構築に向けて検討を行い，骨子を策定した。	1	3	3	

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
１　すべての職員がプロとして活躍し，やりがいが持てる病院
（3）　事務職員及び技術職員の病院運営に関わる能力向上への支援

中期目標	病院事務については，医療保険制度や診療報酬制度など病院特有の複雑で専門的な知識が必要であり，専門職としての事務職員の能力の開発及び人材の育成に努めるとともに，技術職員もそれぞれの分野での専門性を高めるよう努めること。そのために必要な事務職員及び技術職員の能力向上に対する支援に努めること。 なお，委託事業者の職員もともに病院を運営するパートナーとして，能力向上に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・事務職員や技術職員が病院運営に関わる能力等を向上させるための支援制度を構築する。併せて，既に病院事務に関する専門知識を有する経験者を採用する。	・法人職員を計画的に採用し，各病院に配置するとともに，新規採用職員に対し，病院運営に関わる能力を向上させるための研修を実施し，育成に取り組む。 〔項目例〕 ○外部講師による研修の実施及び外部研修の受講を推進する ・事務職員や技術職員が，病院運営に関わる能力を向上させるための資格取得に対する支援制度の充実を図る。 ・特に法人固有職員については，様々な部署での経験が積めるような計画的な人事異動（ジョブローテーション）を	【病院運営に関わる能力を向上させるための研修の実施】 ・中期計画に示した職員固有化率が達成できるよう計画的に法人固有職員の採用を進めており，４月に 232 人の法人固有職員を採用して，各病院及び法人本部に配置した（看護職員 182 名，薬剤師８名，臨床検査技師８名，診療放射線技師 10 名，臨床工学技士４名，理学療法士２名，作業療法士２名，言語聴覚士１名，事務職員６名，病院業務員９名）。また，内容，期間ともに充実させた新規採用職員研修を引き続き実施するとともに，看護職員以外の新規採用職員に対しては，11 月にグループワークを中心としたフォローアップ研修を行った。 ・年度途中においても，病院経営及び患者サービスの向上の観点から，看護職員 16 名，臨床検査技師１名，管理栄養士１名，病院業務員２名の採用を行った。 ○中央市民病院では，クレーム対応に関する職員研修講演会等，また，西市民病院では，救急医療に関する講演会など外部講師を招いての研修を継続実施した。 ・市から新規派遣された職員に対する研修を継続実施（5 月）するとともに，事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度について，調査を実施し，制度構築に向けて検討を行い，骨子を策定した。（再掲） 【人事異動（ジョブローテーション）】 ・長期的な人材育成を視野に入れた計画的な人事異動（ジョブローテーション）について検討を行った。	１	３	３	○　ＤＰＣを活用した経営，電子カルテの情報を上手に管理するため，診療情報管理士をさらに増やし，必要な部署に効果的に配置し，今後，活用する必要がある。

検討し，病院全体を考えることができる職員を育成する。

・病院事務に関する専門知識を有する経験者を採用する

【経験者の採用】

・即戦力として豊富な知識や経験を生かし，リーダー的な役割を担える人材を求めるため，経験者を対象にした採用選考を継続実施し，11 月に臨床検査技師 1 名，病院業務員 2 名，平成 24 年 4 月に，コメディカル 8 名，事務職員 9 名（うちＭＳW3 名）5 月にはコメディカル 3 名及び病院業務員 2 名の経験者を採用した。

〔項目例〕

○病院経験者対象の職員採用試験を引き続き実施するとともに昇任・昇格制度について検討を行う

○平成 23 年度実施の選考については，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師，臨床工学技士，理学療法士，作業療法士，視能訓練士，事務職員，病院業務員について経験採用を継続実施した。また，経験者採用された職員の昇任・昇格制度について検討を行った。

・病院に勤務している委託事業者の職員等についても，パートナーとしての認識の下，ともに基本理念を共有し，能力向上のための研修等を検討する。

・委託職員等に対する能力向上のための研修等を行う。

【委託職員に対する研修】

・両病院で実施している外部講師を招いた研修やセミナー等については，法人職員だけでなく，委託職員にも呼びかけを行っており，継続するとともに，院長との意見交換やコンプライアンスについての研修を実施した(西市民病院 2 月，中央市民病院 3 月)。

・中央市民病院においては，ＣO2 誤換気事故を受けて実施した医療ガス講習会は委託職員を含めた全職員を対象として実施した。また，西市民病院では，ＤＰＣ保険対策委員会への出席やＢＬＳ（一次救命処置）講習会への参加を促進させた。

関連指標

（単位：人，平成 20 年 10 月現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
診療情報管理士数	職員 3，委託職員 7	職員 1，委託職員 5
医療情報技師数	27	6

関連指標　（単位：人，平成 22 年 12 月現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
診療情報管理士数	職員 2 委託職員 9	職員 1 委託職員 4
医療情報技師数	19	8

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成 22 年度 3 月現在	平成 23 年度 3 月現在	前年度比
中央市民病院	診療情報管理士数	職員 1, 委託職員 8	職員 1, 委託職員 8	職員 0, 委託職員 0
	医療情報技師数	19	25	6
西市民病院	診療情報管理士数	職員 1, 委託職員 4	職員 2, 委託職員 4	職員 1, 委託職員 0
	医療情報技師数	8	9	1

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置 １　すべての職員がプロとして活躍し，やりがいが持てる病院 （4）　優れた専門職の確保

中期目標	医師不足の中で，市民病院としての役割を果たすために，優秀な医師の確保に努めること。あわせて，質の高い看護職員，薬学教育６年制下での薬剤師，ＤＰＣ導入を踏まえた診療情報管理士及び医療情報技師など優れた専門職の確保に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・優秀な医師の確保をはじめとして，高度な専門性を有する職員の外部からの登用にあたって，その専門性に応じた処遇が可能となる人事給与制度を構築するとともに，今後の動向を踏まえながら，引き続き，医師確保対策に努める。	・高度な専門性を有する職員の外部登用に向けた人事給与制度を構築する。	【外部登用に向けた人事給与制度】 ・高度の専門的な知識経験，識見を有する者を一定期間活用することができるよう任期付正規職員制度の運用を継続した。 ・中央市民病院の看護部長（兼院長補佐）について，公募（法人内部含む）を実施した。また，看護部副部長については，外部からの登用に向け選考を行い，平成 24 年 4 月からの採用を決定した。	2	3	3	
・質の高い看護職員を確保するため，若年層の看護職員の処遇について，現行水準からの改善を行う。また，平成 18 年度からの薬学部６年制の導入等により，人材確保の困難化が予想される薬剤師についても必要な措置を講ずるとともに，診療放射線技師，臨床検査技師をはじめ医療技術職や診療情報管理士･医療情報技師など優れた専門職の育成や確保に向けて支援する制度の構築を図る。	・より手厚い看護を行うため，十分な看護職員の確保に向けた取り組みを行う。また，薬学部６年制の導入等により，人材確保の困難化が予想される薬剤師の確保への対応を強化する。 〔項目例〕 ○看護職員の確保に向けて，借上寮の拡充を図るとともに港島寮の建替えに向けた準備を進める ○看護師の初任給基準の改善を図る ○薬剤師については，経験者の採用を	【看護職員・薬剤師確保対策】 ・看護職員確保対策として，平成 23 年度は採用説明会について，平成 22 年度に引き続き，関西圏のみでなく岡山県においても実施し，計 9 回行うとともに，平成 23 年度の採用試験についても 5 回実施した。 ・薬剤師確保対策としては，平成 22 年度実施の採用試験から薬剤師においても経験者採用を実施し，経験を有する受験者がより受験しやすいように試験内容を変更した（教養試験なし，専門試験のみ)。また，6 年制大学卒の薬剤師初任給について，国立病院機構に準じて改善を行った。 ○看護師宿舎の充実 ・新規採用者向けの看護師寮として，借上げマンションを必要戸数確保した。また，港島寮の建替えについて，関係機関との協議に向け準備を進めた。 ○看護師の初任給基準の改善 ・優秀な看護職員を幅広く確保するため，看護職員の初任給決定における経験年数加算率の改善を行った。 ○薬剤師レジデント制度の活用				

【ウェイト付理由】平成 23 年度計画重点項目

	行うとともに，薬剤師レジデント（研修薬剤師）制度を活用し，引き続き質の高い人材育成及び確保に努める	・中央市民病院においては，高度医療に対応した薬剤業務，チーム医療を実践できる薬剤師の養成と人材の確保に努めるため，薬剤師免許を取得している者を対象にした薬剤師レジデント制度を活用し，人材育成及び確保に努めた（平成23年度は9名）。 ・西市民病院においても，薬剤師の6年制移行に伴い，学生の受入れを積極的に進めた。				
	・採用試験の工夫により，経験者も含めた優れた職員の確保を行う。	【経験者の採用】 ・病院経営及び患者サービス向上の観点から優れた職員を確保するために，経験者を対象にした採用選考を継続実施するとともに，平成23年度実施の選考については，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師，臨床工学技士，理学療法士，作業療法士，視能訓練士，事務職員，病院業務員について経験採用を継続実施し11月に臨床検査技師1名，病院業務員2名，平成24年4月に，コメディカル8名，事務職員9名（うちＭＳＷ3名）5月にはコメディカル3名及び病院業務員2名の経験者を採用した。（再掲）				
	・管理職の外部登用に向けた検討を行う。	・中央市民病院の看護部長（兼院長補佐）について，公募（法人内部含む）を実施した。また，看護部副部長については，外部からの登用に向け選考を行い，平成24年4月からの採用を決定した。（再掲）				
・定年を迎えた職員のうち，病院経営や質の高い医療の提供に寄与すると認められる職員を再雇用する制度の導入を図る。	・定年を迎えた職員のうち，病院経営や質の高い医療の提供に寄与すると認められる職員の再雇用制度のもと，適切な人材を確保する。	【職員の再雇用制度】 ・「職員の再雇用に関する規程」に基づき，平成23年1月に再雇用制度対象者の選考に関する基準を構築し，適切な人材の確保を図った。				
・給与面だけでなく，職員のスキルアップが可能となる充実した研修制度を構築し，人材育成の強みとして積極的な広報に努める。	・専門性の向上のために，資格取得に対する支援制度の充実を図る。（再掲）	【資格取得に対する支援】 ・看護職員に対する大学院留学・長期留学等の制度を積極的に活用し職員の専門性の向上を図るとともに，専門看護師及び認定看護師の資格取得を引き続き促進した。 《看護職員に対する研修制度》（再掲） ①看護大学編入学制度（2年） 平成23年度実績2名（平成22年度実績1名） ②大学院留学制度（2年）→専門看護師の資格取得に活用 平成23年度実績5名（平成22年度実績3名） ③長期留学制度（6か月）→認定看護師の資格取得に活用 平成23年度実績4名（平成22年度実績3名）				

	・医師確保をはじめ，優れた専門職の確保に向けた取り組みとして特に育児と仕事の両立を可能とする柔軟な勤務制度を引き続き活用する。 〔項目例〕 ○育児のための短時間勤務制度等を活用する	④短期国内派遣（3か月）平成23年度実績1名 （平成22年度実績1名） ⑤短期海外派遣（1か月）平成23年度実績0名 （平成22年度実績0名） 《専門看護師・認定看護師の資格取得者数》（再掲） ・専門看護師　13人（平成22年度9人） ・認定看護師　31人（平成22年度27人） ・事務職員や医療技術職員に対する資格取得支援制度について，調査を実施し，制度構築に向けて検討を行い，骨子を策定した。（再掲） 【柔軟な勤務制度の活用】 ・女性医師の人材確保・採用の促進，育児と仕事を両立させることを目的として，平成21年10月に法人固有の常勤医師を対象とした育児短時間勤務制度を創設し継続実施しており，平成24年3月時点においては，西市民病院にて3名が活用している（これまでの実績：中央市民病院2名，西市民病院4名)。 ・女性職員の勤務環境の改善の一環として，中央市民病院において院内保育所を継続設置し，21時までの延長保育を実施した。また，4月より延長保育料の引き下げを実施し，9月よりさらなる利便性の向上のため，体調不良児対応型の病児保育を開始した。 【優れた専門職の確保】 ・後期臨床研修プログラムを終了した優秀で意欲的な医師が，さらに高度な専門知識や技能を修得し，専門医等の資格を取得することを目的として平成22年4月に創設した「クリニカル・フェロー制度」に基づき，中央市民病院において，後期研修期間を終了した医師1名を4月に採用した。				

関連指標　　（平成 20 年 10 月現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
専門医数（延人数）	187	76
認定医数（延人数）	124	50
専門看護師数（人）	3	1
	精神 1	精神 1
	急性・重症患者 1	
	慢性疾患 1	
認定看護師数（人）	17	7
	皮膚・排泄ケア 2	皮膚・排泄ケア 1
	集中ケア 2	感染管理 2
	救急 2	がん化学療法 1
	感染管理 2	緩和ケア 1
	がん化学療法 2	糖尿病 1
	がん性疼痛 2	手術 1
	糖尿病 1	
	手術 1	
	摂食・嚥下障害 1	
	乳がん 1	
	不妊症 1	
専門薬剤師数（人）	（認定含む） 9	4
診療情報管理士数（再掲）（人）	職員 3，委託職員 7	職員 1，委託職員 5
医療情報技師数（人）	27	6
平成 19 年度論文件数（件）	185	33
平成 19 年度学会発表件数（件）	1,019	118

関連指標　　（平成 22 年 12 月現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
専門医数（延人数）	206	78
認定医数（延人数）	130	55
専門看護師数（人）	3	2
	急性・重症患者 2	がん 1
	慢性疾患 1	精神 1
認定看護師数（人）	21	6
	皮膚・排泄ケア 3	皮膚・排泄ケア 1
	集中ケア 2	感染管理 2
	救急 2	がん化学療法 1
	感染管理 2	緩和ケア 1
	がん化学療法 3	手術 1
	がん性疼痛 2	
	糖尿病 1	
	手術 1	
	摂食・嚥下障害 1	
	乳がん 1	
	不妊症 1	
	脳卒中ﾘﾊ 1	
	新生児集中ｹｱ 1	
専門薬剤師数（人）	6	7
診療情報管理士数（再掲）（人）	職員 2，委託職員 9	職員 1，委託職員 4
医療情報技師数（人）	19	8
平成 21 年度論文件数（件）	211	24
平成 21 年度学会発表件数（件）	761	99

関連指標（中央市民病院）　　　　　　　　（単位：人）

	項　目	平成 22 年度 3 月現在	平成 23 年度 3 月現在	前年度比
中央市民病院	専門医数（延人数）	206	241	35
	認定医数（延人数）	131	161	30
	専門看護師数（人）	7	9	2
		がん 2	がん 2	0
		老人 1	老人 1	0
		感染 1	感染 1	0
		急性・重症患者 2	急性・重症患者 3	1
		慢性疾患 1	慢性疾患 1	0
		精神 0	精神 1	1
	認定看護師数（人）	21	26	5
		皮膚・排泄ケア 3	皮膚・排泄ケア 3	0
		集中ケア 2	集中ケア 4	2
		救急 2	救急 3	1
		感染管理 2	感染管理 2	0
		がん化学療法 3	がん化学療法 3	0
		がん性疼痛 2	がん性疼痛 2	0
		糖尿病 1	糖尿病 1	0
		手術 1	手術 1	0
		摂食・嚥下障害 1	摂食・嚥下障害 1	0
		乳がん 1	乳がん 1	0
		不妊症 1	不妊症 1	0
		脳卒中リハ 1	脳卒中リハ 1	0
		新生児集中ケア 1	新生児集中ケア 2	1
		認知症 0	認知症 1	1
	専門薬剤師数（人）	（認定含む） 6	13	7
	診療情報管理士数（再掲）（人）	職員 1，委託職員 8	職員 1，委託職員 8	職員 0 委託 0
	医療情報技師数（人）（再掲）	19	25	6

関連指標（西市民病院）　　　　　　　　（単位：人）

	項　目	平成 22 年度 3 月現在	平成 23 年度 3 月現在	前年度比
西市民病院	専門医数（延人数）	86	88	2
	認定医数（延人数）	58	66	8
	専門看護師数（人）	2	4	2
		がん 1	がん 1	0
		精神 1	精神 1	0
		急性・重症疾患 0	急性・重症疾患 1	1
		慢性疾患 0	慢性疾患 1	1
	認定看護師数（人）	6	5	△1
		皮膚・排泄ケア 1	皮膚・排泄ケア 1	0
		感染管理 2	感染管理 1	△1
		がん化学療法 1	がん化学療法 1	0
		緩和ケア 1	緩和ケア 1	0
		手術 1	手術 1	0
	専門薬剤師数（人）	7	7	0
	診療情報管理士数（再掲）（人）	職員 1，委託職員 4	職員 2，委託職員 4	職員 1 委託 0
	医療情報技師数（人）（再掲）	8	9	1

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
１　すべての職員がプロとして活躍し，やりがいが持てる病院
（5）　職員満足度の向上（医療職の負担軽減）

中期目標	病院で働く職員にとってもやりがいが持てる職場づくりに努めること。また，医療職の負担を軽減するため，各職種の業務を明確にし，適切な役割分担を図ること。

<table>
<tr><th rowspan="2">中期計画</th><th rowspan="2">年度計画</th><th colspan="3">法人の自己評価</th><th colspan="2">委員会の評価</th></tr>
<tr><th>実施状況（判断理由）</th><th>ウエイト</th><th>評価</th><th>評価</th><th>実施状況（判断理由）</th></tr>
<tr><td>・病院で働く職員にとってやりがいが持て，働きやすい職場づくりに努める。そのため，育児のための短時間勤務制度及びその代替措置としての短時間勤務職員雇用制度を導入することにより，子育て中の職員の負担軽減を図る。特に医師確保の観点から女性医師が働きやすい病院づくりに努める。

・勤務体制の見直し（看護職員の２交代制など）や各職種及び各職員の役割を適切に分担することで職員の負担軽減に努めるほか，休暇取得率の向上に取り組む。</td><td>・育児のための短時間勤務制度，及びその代替措置としての短時間勤務職員雇用制度の導入に向けた検討を行い，病院で働く職員にとってやりがいが持て，働きやすい職場づくりに努める。
〔項目例〕
○育児のための短時間勤務制度等を活用する（再掲）
○育児と仕事が安心して両立できるよう，新中央市民病院開院に合わせ，院内保育所において体調不良時の園児に対する保育に対応できる制度を構築する

・勤務体制の見直し（看護職員の２交代制など）や各職種及び各職員の役割を適切に分担することで職員の負担軽減に努めるほか，休暇取得率の向上に取り組む。

・医師クラークの活用など各職種の役割分担を図り，医師をはじめ職員の負担軽減を進める。</td><td>【柔軟な勤務制度の活用】
・女性医師の人材確保・採用の促進，育児と仕事を両立させることを目的として，平成21年10月に法人固有の常勤医師を対象とした育児短時間勤務制度を創設し継続実施しており，平成24年３月時点においては，西市民病院にて３名が活用している（これまでの実績：中央市民病院２名，西市民病院４名）。（再掲）
・女性職員の勤務環境の改善の一環として，中央市民病院において院内保育所を継続設置し，21時までの延長保育を実施した。また，４月より延長保育料の引き下げを実施し，９月よりさらなる利便性の向上のため，体調不良児対応型の病児保育を開始した。（再掲）

【勤務体制の見直し】
・安全・安心な医療の提供と患者サービスの向上，夜勤における看護職員の負担軽減・勤務環境の改善，看護職員の確保対策のさらなる充実を目的として実施してきた看護職員の２交代勤務の試行実施について，中央市民病院では新病院移転後よりすべての病棟，手術部，映像医学部門において試行実施し，西市民病院では１病棟拡大して実施した。
中央市民病院
平成21年度当初７病棟→平成24年３月末23病棟（23病棟中※）
※手術部，放射線部門含む
西市民病院
平成21年度当初２病棟→平成24年３月末 ７病棟（10病棟中※）
※手術部，放射線含む</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>○　育児短時間勤務制度などを実施されているが，他病院では，地域住民がファミリーサポートチームを作って病院に勤務するスタッフをサポートしているような先進的な事例もある。こういった取り組みも今後検討してはどうか。
○　職員が疲弊しないようにクラークを充分機能させるなど医療スタッフをケアするとともに，資格取得や院内保育所などの制度を活用できない人も含めて職員が疲弊していないかどうか，今後みていく必要がある。</td></tr>
</table>

・医療職の負担を軽減するため，医療クラークの活用をはじめとして各職種の業務を明確にし，適切な役割分担を図る。	〔項目例〕 〇新中央市民病院では，外来クラークと文書作成補助などを行うドクターズクラークを導入する。なお，導入後，各診療科に対してアンケートを実施し，結果を基にクラーク業務内容の再検討を行う(中央市民病院)	【適切な役割分担】 ・両病院において，医療職の負担を軽減するため，医療クラークを継続配置し，適切な役割分担を行った。 《医療クラーク（医師事務作業補助者）人数》 中央市民病院 平成 22 年度　59 人 → 平成 23 年度（7 月～）84 人 西市民病院 平成 22 年度　4　人　→　平成 23 年度　4　人 ・中央市民病院においては，9 月に新病院におけるドクターズクラーク業務について各診療科にアンケート調査を実施するとともに，10 月よりドクターズクラーク検討会を 4 回開催し，12 月から外来におけるクラークの定数を増員した。また，文書作成クラークについても 12 名配置した。なお，12 月には，外来クラーク業務についての医師の満足度を調査するため，医師を対象としたアンケート調査を実施するとともに，1 月には，クラーク満足度を調査するため，アンケート調査を実施した。 ・西市民病院では，各外来診察室に事務クラークを引き続き配置し，事務の軽減を図った。また，薬剤部の事務クラークについても継続配置し，薬剤部の事務的な処理の軽減を図った。				
	〇新中央市民病院では，サテライトファーマシーの設置など，中央診療部門における薬剤師の業務の充実をさらに図ることにより，医師やその他職種の負担軽減に努める。	・中央市民病院においては，外来化学療法センターの中にサテライトファーマシーを設置し，レジメン管理や抗がん剤のミキシングを入院，外来ともに行った。また，手術室のファーマシーでは，薬剤師を１名常駐させ,すべての手術室に薬品管理装置を配置し,ハイリスク薬や麻薬の管理を行った。さらに集中治療室（Ｇ－ＩＣＵ，Ｇ－ＨＣＵ）に１名，Ｅ－ＩＣＵを含め救急部に２名の薬剤師を常駐させ，薬剤管理指導業務を積極的に実施し，医師やその他職種の負担軽減を図った。				
・職員のモチベーションを維持するために，職員の悩みなどの相談体制を整備するとともに，患者からの過度の苦情への対策マニュアルによる対応や警備の強化を継続して行う。	・職員の悩みなどの相談体制を整備するとともに，患者からの過度の苦情への対策マニュアルによる対応や警備の強化を継続して行う。 〔項目例〕 〇せん妄患者，うつ患者への診療サポートの充実を図り，職員のメンタル	【悩み相談体制の整備及び苦情への対応】 ・中央市民病院では，医事課への警察ＯＢの配置を継続するとともに，せん妄チームによる職員の健康相談や必要時には，西市民病院よりリエゾンナースの派遣を受け，職員のケアに努めてきたが，1 月より専任のリエゾンナースを配置し，職員相談の体制を整えた。 ・西市民病院においては，リエゾンナースによる職員相談室を実施するとともに，職員広報「こころ通信」の発行を月 1 回継続して				

	ヘルスサポート体制を強化して安心して勤務できる環境作りに取り組む（精神リエゾンチーム）（再掲）（西市民病院）	行った。また，平成 22 年度より配置したフロアマネージャーにより，案内だけでなく，軽微な苦情にも対応することによって，医療職の負担を軽減した。なお，中央市民病院において，西市民病院のリエゾンナースがメンタルサポート等を実施した（出張 9 回，その他相談受 8 件）。				
	○特に夜間に安心できる環境をつくるため，警備体制の充実を図る（西市民病院）	・西市民病院では，引き続き警備員を 24 時間 365 日配置するとともに，昼間帯並びに 24 時間救急実施時の時間外に配置していた警察ＯＢについて，平成 23 年度から全日夜間に配置するなど，安全・安心な診療体制の確保に努め，さらに，暴言暴力や徘徊等問題行動をとる恐れがある患者等について，警備員及び警察ＯＢに対して定期的な巡回等を依頼する警備対応依頼書の運用を開始した。 ・法人全職員への「メンタルヘルスチェック」を 7 月に実施した。また，平成 22 年 9 月より市と提携している精神保健に関するクリニックでの面談や電話・ウェブによるカウンセリングサービスの提供を継続した。				
	・労働安全衛生の確保のため法人本部，病院において職員安全衛生委員会を開催し，必要な対策に取り組む。	・職員安全衛生委員会を 2 回開催（対前年度比 1 回増）し，各病院における職員安全衛生委員会の活動状況等の意見交換を行った。また，2 月に中央市民病院において安全パトロールを行った。				
	〔項目例〕 ○医療安全の向上のために，薬剤耐性菌による医療関連感染や，針刺し・切創，体液曝露によるＢ型肝炎・Ｃ型肝炎及びＨＩＶ等職業感染防止に取り組む	○職員感染防止 ・中央市民病院では，職員安全衛生委員会を原則月 1 回開催し，公務災害発生状況を検証するなど，職員の安全対策について議論した。特に，針刺し事故の防止策・結核対策としてのＱＦＴの導入について取り組んだ。また，西市民病院では，職員の抗体価測定を 7 月に実施し，曝露事故発生時に，引き続き迅速な対応ができる体制を継続した。さらに，両病院において，職員，パート，委託職員を対象にインフルエンザワクチン接種を実施し，罹患及び媒介となるリスクの低減に取り組んだ。				
	【西市民病院】 ・医局及びアメニティーの充実など勤務環境の整備による職員の士気向上に取り組む。	西市民病院 【医局アメニティーの充実】 ・増員した後期研修医に対応するため，北館の会議室について，医局スペースへ変更したほか，医師をはじめ医療従事者が学会・研修に参加しやすくなるよう，臨床研修費の予算増額及び弾力的運用をさらに進めた。また，患者管理用のソフトを一斉購入し，診療科スタッフの事務作業軽減を図った。				

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
２　人材の成長を促進する人事給与制度と育成プログラムの充実
（1）　努力が評価され，報われる人事給与制度の導入

中期目標	病院で働く職員にとっても働きがいのある病院となるよう，業績及び能力を評価する人事評価制度を構築し，努力が評価され，報われる人事給与制度の導入に努めること。 また，優れた専門職を確保するための人事給与制度を構築し，多様な採用形態を検討するとともに，採用手続の迅速化にも努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・従来の昇任・昇格制度にとらわれない柔軟な人事制度を導入するなど，職員の努力に報いる制度を構築する。	・従来の昇任・昇格制度にとらわれない柔軟な人事制度を導入するなど，職員の努力に報いる制度構築に向けた検討を行う。 〔項目例〕 ○病院経験者対象の職員採用試験を引き続き実施するとともに昇任・昇格制度について検討を行う（再掲）	【努力が評価される制度の構築】 ・法人固有職員である医師の昇格について，これまでの昇任・昇格の運用にとらわれることなく，卒業後経験年数が短く年齢の若い医師についても，優秀な医師については積極的に診療科部長に抜擢した。 ○経験者の採用 ・病院経営及び患者サービス向上の観点から優れた職員を確保するために，経験者を対象にした採用選考を継続実施するとともに，平成 23 年度実施の選考については，薬剤師，診療放射線技師，臨床検査技師，臨床工学技士，理学療法士，作業療法士，視能訓練士，事務職員，病院業務員について経験採用を継続実施し，11 月に臨床検査技師 1 名，病院業務員 2 名，平成 24 年 4 月に，コメディカル 8 名，事務職員 9 名（うちＭＳW3 名）5 月にはコメディカル 3 名及び病院業務員 2 名の経験者を採用した。（再掲） また，経験者採用された職員の昇任・昇格制度について検討を行った。	2	3	3	
・職員の努力と職責に応じた新たな給与体系の構築に向けて，原則として独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した給料表を導入する。また，例えば査定昇給など，業績や能力を的確に給与に反映させる制度の導入を検討する。	・独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した給料表の運用や，社会一般の情勢に適合するように人事給与制度の動向について調査，検討を行い，適切に対応する。	【努力と職責に応じた給与体系の導入】 ・職員の努力と職責に応じた新たな給与体系を構築するため，独立行政法人国立病院機構の給料表に準拠した法人給料表を利用し，職員の努力と職責に応じた運用を継続実施するとともに，人事給与制度の動向を調査するため 7 月に同機構本部へのヒアリング調査を実施した。今後も，他独法等への調査を継続し，給与改定等への参考としていく。 ・優秀な人材確保等の観点を踏まえ，夜間看護業務手当及び緊急呼出待機手当等の改正に向け制度構築を図った。				

【ウェイト付の理由】平成 23 年度計画重点項目

	・業績や能力を的確に給与に反映させる制度の導入を検討する。	【業績や能力の給与等への反映】 ・専門看護師及び認定看護師の資格を有する職員に対しての手当支給を継続実施した（専門：月額 5,000 円，認定：月額 3,000 円）。（再掲） ・医師を除く管理職の評価制度を試行実施した。 《評価制度の枠組み》局長級：業績評価，部長級：業績評価（目標管理型），課長級：業績評価（目標管理型）及び能力評価				
	〔項目例〕 ○平成 21 年度より実施した優秀職員表彰を継続実施することにより職員のモチベーションの向上を図る	○優秀職員表彰制度の継続 ・特に優れた行いや病院経営に貢献した職員・団体を表彰することにより，職場の活性化・勤労意欲の向上を図ることを目的として，優秀職員表彰を継続実施した。3 月には，特に優れたものについては理事長表彰を実施した（職員 2 名）。 ①優秀職員表彰：3 月（6 名，14 団体）理事長表彰 2 名を含む ②善行職員表彰：6 月（1 名） ③永年勤続表彰：9 月（勤続 20 年 1 名，勤続 30 年 1 名） 10 月（勤続 20 年 2 名）				
・豊富な専門的知識や経験を有する職員を確保するため，従来の受験資格年齢にとらわれない採用制度の整備を図る。	・豊富な専門的知識や経験を有する職員を確保するため，引き続き従来の受験資格年齢にとらわれない採用試験を実施する。	【受験資格にとらわれない採用選考の実施】 ・病院のニーズに対応した豊富な専門的知識や経験を有する職員を確保するため，年齢制限を撤廃し，経験者を対象にした採用選考を継続実施し，6 月に看護師 4 名及び 11 月に病院業務員 2 名，1 月には看護師 1 名，そして平成 24 年 4 月に看護師 3 名及びコメディカル 2 名，5 月にはコメディカル 1 名，病院業務員 1 名の従来の受験資格年齢にとらわれない職員を採用した。				

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
２　人材の成長を促進する人事給与制度と育成プログラムの充実
（2）　研修制度の充実

中期目標	技術のみならず，患者への応対も含めた人材の成長を促す研修制度の充実に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・専門分野での技術向上のみならず，患者への応対も含め，病院職員としての人材の成長を促す研修制度の充実を図る。	・専門分野での技術向上のみならず患者への応対も含め，病院職員としての人材の成長を促す研修・育成のあり方について検討を行う。 〔項目例〕 〇採用後 3 年目の法人採用事務職員を対象に，病院職員としての人材の成長を促す研修を実施する	【人材育成研修についての検討】 ・内容，期間ともに充実させた新規採用職員研修を引き続き実施するとともに，市から新規派遣職員に対する研修を継続（5 月）した。また，幹部職員に対するマネジメント研修（10 月）及び新規採用職員に対してのフォローアップ研修（11 月），委託事業者幹部職員等との連絡会についても継続した。なお，看護師長に対しても，コンプライアンス研修を実施（2 月）し，さらに，2 月から 3 月にかけて法人内全職場にて職場内研修を実施（講師は所属長，テーマ：コンプライアンス）し，研修制度の充実を図った。 ・西市民病院において，神戸大学からの初期研修医のたすきがけ研修制度（2 年間のうち 1 年次 1 年間について受入れ）を創設し，平成 24 年度からの 2 名の受入れを決定した。（再掲） ・平成 23 年度から，新たに採用後 3 年目の法人採用職員を対象とした研修を実施（11 月，テーマ：モチベーション向上と自己改革）した。	1	3	3	

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
３　教育病院として医療に携わる人材の育成への貢献
（1）　教育病院（専門医等の研修施設として認定された教育施設としての性質を有する病院）としての指導力の向上

中期目標	高度専門医療の水準を維持し，及び向上させるため，優秀な医師の確保に努めるとともに，専門医，指導医等の取得に向けた教育研修体制の充実を図りつつ，臨床研修医及び後期研修医の受入れに努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・高度専門医療の水準の維持・向上を図るため，専門医，研修指導医等の取得に向けた教育研修体制の充実を図り，優秀な医師の確保に努める。また，研修プログラムの充実等により臨床研修医及び後期研修医の受入れを行う。	・高度専門医療の水準の維持・向上を図るため，専門医，研修指導医等の取得に向けた研修体制の充実を図る。	【研修体制の充実】 中央市民病院 ・初期研修医に対する上級医の指導及びカウンターサイン（初期研修医の研修プログラムに対する承認）の義務化など，対応について強化した臨床研修システム及び指導体制を継続した。また，各部門の年度目標に学会発表数，論文数とともに専門医等資格取得数も含めるよう周知し，メリットシステムの予算規模を拡大するなど研修，研究の支援により，専門医師数が増加した。 （平成 23 年度実績：専門医数 241 人，前年度比 35 人増，17.0%増） （研修指導医数 62 人，前年度比 16 人増，34.8%増） ・教育セミナーを 11 回（「麻酔と安全」，「救急画像診断の押さえどころ」など）開催した。 ・研修体制の充実のため，臨床研修センターの新設に向けて他病院の調査や院内での議論・検討を行い，平成 24 年 4 月の設置を決定した。 西市民病院 ・初期及び後期研修医制度のさらなる充実を図るため，平成 22 年度に組織化した研修室を活用し，研修体制を充実した結果，平成 24 年度の臨床研修医の募集に際して 31 人の応募（前年度比 5 人増，19.2%増）及び後期研修医については，10 人の応募（前年度比 2 名減，16.7%減）があった（平成 23 年度実績：専門医数 88 人，前年度比 2 人増，2.3%増）（研修指導医数 23 人，前年度比 6 人増，35.3%増）。 ・研修管理常任委員会が主体となり，研修医の評価項目などについて，総合評価を取り入れるなど「研修管理ノート」の見直しを行った。	1	3	3	

関連指標

（単位：人，平成 20 年 10 月現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
専門医数（再掲）（延人数）	187	76
臨床教授等（延人数）	18（准教授含）	12
研修指導医数（延人数）	46（予定者含む）	10（予定者含む）
臨床研修医数	40	12
後期研修医数	78	7
学生実習受入数（19年度実績・延人数）	1,012	36

〔項目例〕

○新たに設置する総合診療科の役割の一つとして，研修医を含む若手医師の教育に取り組む（中央市民病院）

○総合内科において，初診患者の診療体制の充実を図るとともに若手医師の教育にも取り組む（西市民病院）

・また，後期臨床研修プログラムを終了した医師が，さらに高度な専門知識・技能を修得し，高い臨床能力を獲得することや専門医等の資格取得をサポートすることを目的とする，新たな研修教育プログラムを検討する。

関連指標

（単位：人，平成 22 年 12 月現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
専門医数（再掲）（延人数）	206	78
臨床教授等（延人数）	17	12
研修指導医数（延人数）	46	14
臨床研修医数	39	11
後期研修医数	101	12
学生実習受入数（21 年度実績・延人数）	682	48

○中央市民病院において，総合診療科を設置し，救急部との連携や初診患者の適切な振り分け，複雑な病態・多臓器疾患への対応を行うとともに，研修医を含む若手医師の教育に取り組んだ。

○西市民病院の総合内科の 1 週間の外来診療枠について，後期研修医を中心に増加（9 枠→11 枠）させ，初診患者の診療体制の充実を図るとともに，総合内科部長が指導にあたり，若手医師の教育に取り組んだ。

・後期臨床研修プログラムを終了した優秀で意欲的な医師が，さらに高度な専門知識や技能を修得し，専門医等の資格を取得することを目的として平成 22 年 4 月に創設した「クリニカル・フェロー制度」に基づき，中央市民病院において，後期研修期間を終了した医師 1 名を 4 月に採用した。（再掲）

関連指標　　（単位：人）

	項　目	平成 22 年度 3 月現在	平成 23 年度 3 月末現在	前年度比
中央市民病院	専門医数（再掲）（延人数）	206	241	35
	臨床教授等（延人数）	17	18	1
	研修指導医数（延人数）	46	62	16
	臨床研修医数	39	38	△1
	後期研修医数	100	106	6
	学生実習受入数	821	1,007	186
西市民病院	専門医数（再掲）（延人数）	86	88	2
	臨床教授等（延人数）	11	15	4
	研修指導医数（延人数）	17	23	6
	臨床研修医数	11	11	0
	後期研修医数	12	22	10
	学生実習受入数	84	223	139

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
３　教育病院として医療に携わる人材の育成への貢献
（2）　神戸市看護大学等との連携

中期目標	神戸市看護大学等と連携を図り，引き続き，看護学生の受入れに努め，教育病院としての役割を果たすとともに，優秀な看護職員の確保に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価 実施状況（判断理由）	ウェイト	評価	委員会の評価 評価	実施状況（判断理由）
・神戸市看護大学等と連携を図り，看護学生の受入れを行い，看護学生の能力向上に寄与するとともに，優秀な看護職員の育成及び確保に努める。 ・薬剤師等医師・看護職員以外の専門職についても学生等の受入れを行う。	・神戸市看護大学等と連携を図り，看護学生の受入れを行い，看護学生の能力向上に寄与するとともに，優秀な看護職員の育成及び確保に努める。 ・薬剤師等，医師・看護職員以外の専門職についても学生等の受入れを行う。 〔項目例〕 ○薬剤師レジデント（研修薬剤師）制度を活用し，質の高い人材育成及び確保に努める（再掲）（中央市民病院） ○「がん専門薬剤師研修施設」として，資格取得を目指す薬剤師を外部より受入れ，講習会等を開催する（中央市民病院）	【看護大学等との連携】 ・中央市民病院については，地域医療技術の向上に貢献するとともに優秀な人材の確保のため，看護学生の積極的な受入れを行ったが，平成 23 年度の受入れ数は，新病院への移転に伴い，延 4,316 人（前年度比 1,736 人減，28.7%減）と減少した。その他，リハビリ及び薬剤師等の学生の受入れ数は 2,517 人（前年度比 101 人減，3.9%減）であった。 ・西市民病院については，平成 23 年度の看護学生受入れ数は 3,082 人（前年度比 168 人増，5.8%増）と増加し，その他，リハビリ及び薬剤師等の学生の受入れ数は 798 人(前年度比 120 人増, 17.7%増）と大幅に増加した。 ・両病院の医師や看護職員を講師として看護大学等へ派遣したほか，大学との共同研究についても推進した。 中央市民病院 ○高度医療に対応した薬剤業務，チーム医療を実践できる薬剤師の養成と人材の確保に努めるため，薬剤師免許を取得している者を対象にした薬剤師レジデント制度を活用し，人材育成及び確保に努めた（平成 23 年度実績：9 人）。（再掲）また，薬科大学，大学薬学部 5 年生を対象に「実務実習モデル・コアカリキュラム」に関する委託契約を締結し，臨床実務実習（30 名）を行うとともに，大学 1 年生を対象に早期体験実習（30 名）として受入れを行った。 ○がん専門薬剤師研修施設として，がん医療に従事する薬剤師を育成・指導するため，その指導的立場にある薬剤師に対して，がん薬物療法に必要な高度な知識，技能，臨床経験の修得のための研修を行い，講習会を 21 回開催した。	1	3	3	

関連指標（単位：人，平成19年度実績）

項　目	中央市民病院		西市民病院	
看護学生受入数（延人数）		3,972		3,211
その他学生等受入数（延人数）	リハビリ	246	リハビリ	72
	臨床検査	112	臨床検査	87
	臨床工学	743	臨床工学	96
	薬剤	309	薬剤	40
	栄養	38	栄養	20

関連指標　（単位：人，平成21年度実績）

項　目	中央市民病院		西市民病院	
看護学生受入数（延人数）		5,825		3,174
その他学生等受入数（延人数）	リハビリ	417	リハビリ	93
	臨床検査	259	臨床検査	169
	臨床工学	304	臨床工学	142
	薬剤	497	薬剤	0
	栄養	0	栄養	20

関連指標　（単位：人）

	項　目	平成22年度実績		平成23年度実績		前年度比
中央市民病院	看護学生受入数（延人数）		6,052		4,316	△1,736
	その他学生等受入数（延人数）	リハビリ	495	リハビリ	656	161
		臨床検査	42	臨床検査	22	△20
		臨床工学	538	臨床工学	435	△103
		薬剤	1,543	薬剤	1,404	△139
		栄養	0	栄養	0	―
西市民病院	看護学生受入数（延人数）		2,914		3,082	168
	その他学生等受入数（延人数）	リハビリ	116	リハビリ	98	△18
		臨床検査	168	臨床検査	167	△1
		臨床工学	154	臨床工学	134	△20
		薬剤	220	薬剤	275	55
		栄養	20	栄養	124	104

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
４　外部評価の活用及び監査制度の充実
（1）　病院機能評価等の活用

中期目標	病院機能評価等の評価項目に基づき，日頃から病院運営の改善に努めること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・病院機能評価や卒後臨床研修評価の評価項目などに基づき，日頃から病院運営の改善に努める。	・病院機能評価や卒後臨床研修評価の評価項目などに基づき，日頃から病院運営の改善に努める。	中央市民病院 ・平成 20 年度に財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審しており，「基幹病院として，高度・先端医療と 24 時間体制での救急医療を実践し，地域の医療・保健・福祉機関などと緊密に連携しながら，質の高い医療の提供と信頼される病院づくりに取り組んでいる」との高い評価を受けた。平成 21 年 5 月に 5 年間の更新認定（バージョン 5.0）を受け，以降も引き続き，医療機能の維持・向上に努めるとともに，救急医療については病院機能評価の付加機能として，平成 22 年 2 月に認定を受けた。 ・平成 19 年 11 月にはＮＰＯ法人卒後臨床研修評価機構の認定施設に登録され，臨床研修病院における研修プログラムの評価を得た。平成 23 年度は更新時期のため訪問調査を受審し，認定施設の更新を行った（10 月）。この結果，指摘を受けた臨床研修センターについては，設置に向けて他病院の調査や院内での議論・検討を行い，平成 24 年 4 月の設置を決定した。 西市民病院 ・病院機能評価に基づき感染性廃棄物の保管場所の環境整理を実施し，平成 21 年 6 月に 5 年間の更新認定（バージョン 5.0）を得た。「基本理念である『地域の中核病院として市民の生命と健康を守るために，安全で質の高い心のこもった医療の提供』を掲げて職員がチーム医療を目指し努力されている様子がうかがえるものであった」との評価を受けた。また，病院機能評価等を活用し，外部コンサルティングによる調査等により，各診療科，各部門ごとの改善点の抽出を行った。	1	3	3	○　西市民病院は，今後，卒後臨床研修評価機構の認定施設を目指すとのことだが，認定施設となることで研修医が増加し病院自体が活性化した事例も聞いているので，ぜひ取得してほしい。

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
４　外部評価の活用及び監査制度の充実
（2）　監査制度の充実

中期目標	監査制度の充実に努めるとともに，監査結果に基づき，必要な見直しを行うこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・監事及び会計監査人による監査や内部監査の実施により，制度の充実を図るとともに，監査結果に基づき，必要な見直しを行う。	・監事監査規程に基づく監事による監査及び会計監査人による監査の実施や，内部監査実施要綱に基づく内部監査制度の充実を図るとともに監査結果に基づき必要な見直しを行う。	【監事監査及び会計監査人監査】 ・監事監査規程に基づき平成 22 年度決算に関する監事による会計監査等を行い，理事会（6 月）において報告を行った。また，期中監査を実施（11 月）した。（再掲） 【内部監査】 ・11 月から 1 月には自主監査及び相互監査を実施した。（再掲）	1	3	3	

第２　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
５　環境にやさしい病院づくり

中期目標	本市が取り組んでいる「環境負荷の少ない持続的に発展できる環境保全型社会」の実現に向けて，市民病院において，さらに環境にやさしい病院づくりを目指すこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・市が取り組んでいる「環境負荷の少ない持続的に発展できる環境保全型社会」の実現に向けて，「ＣＯ2ダイエット作戦」や「神戸環境マネジメントシステム（ＫＥＭＳ）」に取り組み，環境にやさしい病院づくりを進める。 ・新中央市民病院の施設整備においては，省エネルギー化及び自然エネルギーの活用に努めるなど，環境負荷軽減や地球温暖化防止を図る。	・市が取り組んでいる「環境負荷の少ない持続的に発展できる環境保全型社会」の実現に向けて，神戸環境マネジメントシステム（ＫＥＭＳ）の取得に向けた取り組みを行い，環境にやさしい病院づくりを進める。 ・省エネルギー化に努め，ＣＯ２排出量のさらなる削減に努める。 〔項目例〕 ○新中央市民病院では，省エネルギー熱源機器の効率的運用，照明・空調温度のきめ細かな制御，太陽光発電の照明電力としての活用により，さらなるＣＯ2の発生削減に向けた取り組みを進める（中央市民病院） ○また，設備のエネルギー低減及び二	【神戸環境マネジメントシステム（ＫＥＭＳ）への取り組み】 中央市民病院 ・「環境改善計画書兼進捗管理書」を作成し，省エネルギー（電力使用量），廃棄物（一般廃棄物）削減及び環境教育・啓発活動（周辺清掃）について目標値を設定しているが，新病院への移転に伴い，これらの見直しを行った。また，環境改善への取り組みとして，執務室の身近なところに古紙回収ボックスを設け，廃棄物削減のため古紙リサイクルのさらなる促進を図るとともに，院内会議や委員会については，可能なところからペーパーレス化を進めた。 西市民病院 ・ＫＥＭＳへの取り組みとして，具体的な検討を継続して行うとともに，紙，電気を適切に使用するため，紙，電気についての使用量比較を引き続き行った。また，昼休み時間帯の事務局内消灯について当番を設定し，さらなる徹底を図った。 【ＣＯ2排出量の削減】 ・両病院において，「神戸市地球温暖化防止実行計画」に基づき，事務，事業に伴う温室効果ガス排出量の削減に取り組んだ。また，コージェネレーションシステムの稼働により電力節減を図った。 中央市民病院 ・新病院では省エネ法に基づく第１種エネルギー管理指定工場として，①エネルギー使用量のデータ蓄積及び分析，②空調及び照明設備等のＢＥＭＳ（ビルエネルギー管理システム）を活用した運転，③太陽光発電の活用等を図った。また，節電対策として，照明関係では，外来部門や病棟スタッフステーションの間引き点灯などを実施し，空調関係では，外来部門の空調運転について，夜	1	3	3	

	酸化炭素発生削減に向けた取り組みを行い，エネルギー使用データの集積，分析を行う（中央市民病院） ○ＫＥＭＳ取得に向けた取り組みとして，エネルギー（電気）及び紙の使用量データを蓄積し，分析を行う（西市民病院）	間及び休日の全面運転停止や院内空調設定温度の調整などの取り組みを進めた。 西市民病院 ・節電対策として，空調設定温度の調整や診療等に支障をきたさない場所において廊下等の照明を間引きして点灯したほか，各部屋の風量調整，不在時消灯，パソコン等の省電力モード活用について，全部署に依頼文を配布し啓発を図るとともに，エネルギー（電気）及び紙の使用量データの蓄積と比較を引き続き行った。				

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
１　資金収支の均衡
（1）　安定した経営基盤の確立

中期目標	市民病院機構は，不採算医療及び行政的医療に係る本市からの運営費負担金の交付の下，市民病院としての役割を果たすとともに，安定した経営基盤を確立するため，診療科別及び部門別の損益分析といった手法を用い，増収対策及びコスト管理の徹底等を行うことにより経営改善を図り，中期目標の期間中の資金収支の均衡を目指すこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・不採算医療及び行政的医療に係る市からの運営費負担金等の交付の下，市民病院としての役割を果たすとともに，安定した経営基盤を確立するため，増収対策及びコスト管理の徹底等に取り組む。	・不採算医療及び行政的医療に係る市からの運営費負担金等の交付の下，市民病院としての役割を果たすとともに，安定した経営基盤を確立するため，増収対策及びコスト管理の徹底等に取り組む。	【平成 23 年度決算概要】 ・中央市民病院においては，新病院への移転後の状況で見ると，救急病床の拡大による救命救急入院料の増加と併せて，ダウンサイジングを補い，より多くの患者利用を図るため，地域医療連携のさらなる強化に努めたことによって，在院日数短縮の効果も加わり，入院単価は 7 月以降 8 万円台に上昇した。10 月からはハイケアユニット入院医療管理料をはじめとする特殊病床加算料を取得するとともに，病床利用率は，平日はほぼ満床状態が続いた。外来単価についても，外来化学療法の増加やＰＥＴ－ＣＴ等の画像診断料の増，デイサージャリーによる手術料の増加等により 1 万 4 千円以上を継続し，当初予測を大きく上回る大幅な増収となった。西市民病院においても，医師確保を着実に行ってきたことにより体制整備が図られたことによって，入院，外来患者数の増加や全身麻酔を伴う手術件数の増加，さらには病床利用率 90%を超える状況の維持及び平均在院日数の短縮等に表れ，医業収益の増加につながった。 　平成 23 年度決算については，新病院への移転前後の診療機能制限に伴う収益の減（約 9 億円），移転に伴う一時的な費用の増（約 10 億円）及び旧病院の売却収入（約 31 億円）や売却に伴う移行前地方債繰上償還（約 11 億円）も見込んだ年度計画における目標値 15.1 億円（黒字）に対して，上記のような取り組みを継続した結果，平成 22 年度実績 31.9 億円（黒字）を上回る 38.0 億円の黒字となった。 　経常収支比率も中央市民病院については，目標値 93.9%に対して 101.2%，西市民病院においては，目標値 99.9%に対して 105.9%となり，両病院ともに目標を達成した。他方，市から運営費負担金の交付を受け，これまで同様に不採算医療及び行政的	2	4	4	○　中央市民病院の移転があり，病床が減少したにもかかわらず，目標をはるかに超えた実績をあげ，経常利益がプラスになるなど，職員の方々がかなり努力されたこと，また，西市民病院では，地方独立行政法人化後，業績が安定しており，法人全体として安定した経営に寄与していることを高く評価し，計画に対する実績値としては４が妥当である。

【ウエイト付の理由】平成 23 年度計画重点項目

・確実な診療科別・部門別の原価計算方式による損益分析の検討を進め，適時的確な経営分析により機動的な病院経営を行うことにより，中期目標の期間中の資金収支の均衡及び病院ごとの経常黒字を目指す。	〔項目例〕 ○病院の意思決定や経営管理・評価等に有用な情報提供及び分析を担う「経営支援システム」を構築し，新病院より導入，運用することで，さらなる経営改善につなげていく（中央市民病院） ○平成 22 年度より実施しているコンサルティング内容を活用し，ＤＰＣ対策やクリニカルパスの作成等を行い，経営の効率化を図る（西市民病院） ○ＤＰＣ分析を円滑に行うため，新たなソフトの導入など環境面を整備する（再掲）（西市民病院） ・引き続き，診療科別損益計算を活用した院長ヒアリングを実施することで，各診療科長が経営の視点を踏まえて業務を行うことを徹底するとともに，戦略的投資による収益力の向上を図り，安定した経営基盤の確立に取り組む。	医療を行い，市民病院としての役割を果たした。 ○経営情報システム実務ワーキング ・新病院での診療科別，部門別の原価計算など，経営支援を目的としたシステムを構築するため，実務者ワーキングを３回開催し，経営改善について協議した。また，6 月には業務経営改善委員会にて副院長をはじめとする幹部職員に中間報告を行った。 ○西市民病院では，外部コンサルティングを 6 月まで継続し，ＤＰＣベンチマーク比較を中心とした専門分析を行った。この結果をもとに，各診療科，各部門に対しヒアリングを実施し，改善点の提案や今後の方針について検討を行った。また，6 月に職員全員を対象とした，ＤＰＣ分析をまとめた報告会を行い，病院全体での課題や方向性について情報共有を行った。 ○西市民病院では，従来のものよりも，加入病院数が多く，またベンチマーク機能も豊富な，新たな分析ソフトを導入し，ＤＰＣ分析を円滑に行う環境を整備した。（再掲） 【安定した経営基盤の確立】 中央市民病院 ・院長ヒアリングを２回（6 月，12 月）実施した。6 月に実施したヒアリングでは移転直前ということもあり，低減計画の達成が主な内容であったが，12 月には，各診療科・部門ごとに新病院での現状分析及びダウンサイジングへの対応を踏まえ，経営的視点から平成 24 年度の運営方針についてヒアリングを実施し，経営改善意識の向上を図った。さらに，業務経営改善委員会を 7 回開催し経営改善に関して議論を継続した。 西市民病院 ・診療科別収益概要及び院内目標をもとに，各診療科･部門ごとにヒアリングを行い（5，11 月），院長の指示により，各診療科から，単価向上に向けた具体策を提案させるなど，診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また，8 月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し，それぞれの収益状況や今後の方針を踏まえて，購入予定機器の優先順位を決定した。さらに，業				

務経営改善委員会を 10 回開催し，増収及びコスト削減対策について検討を行うとともに，病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。

目標値（単位：億円，実績値は平成 19 年度・目標値は平成 25 年度）

項　目	実績値	目標値
単年度資金収支	△12.7	7.4

目標値（単位：%，実績値は平成 19 年度・目標値は平成 25 年度）

項　目	中央市民病院		西市民病院	
	実績値	目標値	実績値	目標値
経常収支比率	98.0	100以上	95.6	100以上

関連指標

（単位：%，平成 19 年度決算実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
他会計繰入金(運営費負担金)比率	10.3	9.8
医業収支比率	89.4	89.6

目標値

（単位：億円，実績値は平成 21 年度）

項　目	実績値	目標値
単年度資金収支	14.1	15.1

目標値

（単位：%，実績値は平成 21 年度）

項　目	中央市民病院		西市民病院	
	実績値	目標値	実績値	目標値
経常収支比率	109.1	93.9	104.3	99.9

関連指標

（単位：%，平成 21 年度決算実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
他会計繰入金(運営費負担金)比率	13.0	12.2
医業収支比率	95.8	96.7

目標値　（単位：億円）

項　目	平成 22 年度実績値	平成 23 年度目標値	平成 23 年度実績値	前年度比 目標比
単年度資金収支	31.9	15.1	38.0	6.1 22.9

目標値　（単位：%）

	項　目	平成 22 年度実績値	平成 23 年度目標値	平成 23 年度実績値	前年度比 目標比
中央市民病院	経常収支比率	110.6	93.9	101.2	△9.4 7.3
西市民病院	経常収支比率	104.6	99.9	105.9	1.3 6.0

関連指標　（単位：%）

	項　目	平成 22 年度実績	平成 23 年度実績	前年度比
中央市民病院	他会計繰入金（運営費負担金）比率	8.8	7.8	△1.0
	医業収支比率	103.5	94.4	△9.1
西市民病院	他会計繰入金（運営費負担金）比率	11.1	10.0	△1.1
	医業収支比率	97.9	99.6	1.7

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
１　資金収支の均衡
（2）　収入の確保（組織及び人員配置の弾力的運用）

中期目標	病床管理の一元化による病床利用率の更なる向上や手術及び検査の枠の見直し等による件数の増加，高度医療機器の更なる稼働率の向上により収入を確保すること。 また，多様な雇用形態の活用，組織及び人員配置の弾力的な運用などにより，新たな診療報酬を確保すること。 更に，診療報酬の請求漏れや減点の防止，未収金の発生防止策や確実な回収策を講じることなどにより収入を確保すること。

中期計画	**年度計画**	**法人の自己評価**			**委員会の評価**	
		実施状況（判断理由）	**ウエイト**	**評価**	**評価**	**実施状況（判断理由）**
・病床管理の一元化による病床利用率のさらなる向上や手術及び検査の枠の見直し等による件数の増加，高度医療機器のさらなる稼働率の向上を図る。	・診療報酬において，取得可能な加算については，取得に向けて体制強化や運用の変更などを積極的に行う。 ・平成24年4月の診療報酬改定に向けて，可能な限り早期に改定内容の情報収集に努め，素早い分析及び対応策の立案及び増収のための体制を検討し，経営改善につなげていく。 〔項目例〕 ○救急，小児及び周産期医療に注力するとともに，多職種によるチーム医療を推進し，診療報酬改定にきめ細かく対応する（中央市民病院） ・ＤＰＣを踏まえた平均在院日数の適正化，効果的な病床利用率の維持や手術及び検査の枠の見直し等による件数の増加，地域医療機関との連携を図り，より多くの新規患者を受け入れるなどにより，収入の確保を図る。	・中央市民病院では，診療報酬の内容について，必要に応じて，各診療科カンファレンス等での説明を行うなど，積極的に対応した。また，新病院への移転後10月からは「ハイケアユニット入院医療管理料」をはじめとする特殊病床加算料を取得した。また，西市民病院では，平成22年度の小児科医師の増員により，平成23年3月より「小児入院医療管理料」の算定が可能となった。 【平成24年度診療報酬改定に向けた取り組み】 ・両病院において，平成24年4月の診療報酬改定に関して，必要な情報収集に努めるとともに，外部講師を招いた講演会を開催するなど迅速な対応を図った。 ○中央市民病院においては，診療報酬改定の重点である，救急，小児及び周産期医療に注力するとともに，他職種によるチーム医療を推進した。また，平成24年2月には，施設認定に向けた院内検討会を2回実施するとともに，3月には講演会を開催した。 ○西市民病院では，診療報酬改定の内容について，その特徴や対応策を検討するため，外部コンサルタントによる講演会を2月に実施するとともに，診療報酬改定の影響について，分析を行った。 【ＤＰＣを踏まえた運営】 中央市民病院 ・引き続きＤＰＣ委員会を毎月（12回）開催し，コーディングの検討や運営について議論した。また，平成24年度から保険対策委員会と合併することで，査定減対策と併せて効率よく議論できるよう構成の変更を決定した。さらに，各診療科ごとに症例数の多い上位10疾患について，ベンチマーク病院との症例比較を行い，その中で，マイナス症例を分析し，その対策を行った。	2	3	3	○　入院診療単価などが軒並み上がっている理由として，相当高度な検査・手術を行っている結果であり，各病院の努力が現れていることを評価したい。 ○　今後，診療報酬改定による影響を把握し，分析していく必要がある。 ○　未収金対策をきっちりしておく必要がある。

		・ＤＰＣを踏まえた病床運営に努めた結果，病床利用率は平成 23 年度実績で 91.0％となり，前年度年間実績の 93.0％を 2.0％下回ったが，新病院への移転前後の診療制限等が大きく影響したためであり，新病院へに移行後，11 月以降の利用率は平日においては 100％を超える状況が続いた。また，平均在院日数は，12.2 日（前年度比 0.8 日減），手術件数は，平成 23 年度実績：10,389 件（前年度比：103 件減，1.0％減），新規患者数の平成 23 年度実績は，入院：19,733 人（前年度比 1,692 人減，7.9％減），外来：80,579 人（前年度比 2,076 人増，2.6％増）となった。 西市民病院 ・適切なコーディングを行うため，ＤＰＣ保険対策委員会を 9 回開催し，ＤＰＣについての基本的理解や運用について議論し，特に毎月の査定事例の詳細の検討及び情報共有を行い，査定減対策を図った。 ・ＤＰＣを踏まえた病床運営に努めた結果，病床利用率は平成 23 年度実績で 91.3％となり，前年度実績の 88.4％を大幅に上回ると同時に，年度目標の 89.0％も上回った。また，平均在院日数は 13.2 日（前年度比 0.3 日減），手術件数は，平成 23 年度実績：3,561 件（前年度比：20 件減，0.6％減），新規患者数の平成 23 年度実績は，入院：9,058 人（前年度比 515 人増，6.0％増），外来：27,371 人（前年度比 287 人減，1.0％減）となった。				
	〔項目例〕 ○高度医療機器の予約枠の見直しを行い，より多くの患者を受け入れる（中央市民病院）	中央市民病院 ○高度医療機器の予約枠については，先端医療センターの予約枠も活用しながら，患者の待ち日数の短縮に努め，より多くの患者の受入れを図った。				
	○専門外来を積極的にＰＲし，新たな患者獲得を図るとともに，紹介・逆紹介をより一層推進し，地域医療機関との連携を進め新規患者確保に努める（中央市民病院）	○院内各所への掲示を継続的に実施するとともに，ホームページ上にて，各専門外来の概要等を掲載し積極的にＰＲし，新規患者確保を図った。				
	○新中央市民病院における高度専門医療センターをはじめとした新たな機能を有効に活用するなど，さらなる医業収益の確保に向け経営戦略を推進していく（中央市民病院）	○新たな医療機能を有効に活用するため，業務経営改善委員会等において，さらなる医業収益の確保に向け検討した。				

	○医師をはじめ診療体制の充実による診療機会の増加を図り，より多くの新規患者確保に取り組む（西市民病院）	西市民病院 ○総合内科医師を増員し，1 週間の診療枠を 9 枠から 11 枠へ増加させ，また，小児科医師の増員により，1 日の診療体制を 2 診から 3 診へ拡大するとともに，間質性肺炎の専門外来の開設により，新規患者の確保に取り組んだ。（再掲）					
	○ＩＣＵとＨＣＵの効率的な運用の実施による救急入院患者及び手術件数の増加に取り組む。（西市民病院）	○ＢｉＰＡＰ（患者負担の少ない人工呼吸器）使用患者を，病棟で看護師が管理するなど，ＩＣＵとＨＣＵについて，継続して効率的な運用を図った。（再掲）					
	○看護部病床一元管理者により病床利用を円滑に行う（西市民病院）	○引き続き，看護部病床一元管理者が，稼動状況を適切に把握し，午前退院午後入院を推進し，病床利用を円滑に行った。（再掲）					
	○効率的な手術室の運営を図る為，手術中材委員会等で手術室の課題を抽出し，課題改善に向けた検討に取り組む（西市民病院）	○手術室内の医療機器等の老朽化により，運用に支障をきたす可能性があるため，優先して更新することを決定した。					
	○ＤＰＣを踏まえたコーディング管理を徹底する体制及び医師への情報提供を迅速に行う体制の構築に取り組み，収入の確保を図る（西市民病院）	○適切なコーディングを行うため，ＤＰＣ保険対策委員会を 9 回開催し，ＤＰＣについての基本的理解や運用について議論し，特に毎月の査定事例の詳細の検討及び情報共有を行い，査定減対策を図った。（再掲）					
	○午前退院･午後入院を積極的に行うことによる病床利用率の向上を図る（西市民病院）	○引き続き，看護部病床一元管理者が，稼動状況を適切に把握し，午前退院午後入院を推進し，病床利用を円滑に行った。（再掲）					
	○地域医療機関とのさらなる連携強化を図り，地域医療推進課が退院調整を図るなど，効率的な病床の利用に取り組む（西市民病院）	○地域医療機関との役割分担や機能連携を明確にするため，地域医療部長や各診療科部長等による地域医療機関への訪問を行った（平成 23 年度実績 25 件：院長 2 件，地域医療部長 12 件，糖尿病･内分泌内科 10 件，精神神経科 1 件)。また，病棟運営委員会により，医師の増員や患者数の推移など，実状に則した効率的な病床割当の見直しを実施した。（再掲）					
・多様な雇用形態の活用，組織及び人員配置の弾力的な運用などによる新たな診療報酬の確保に加え，寄付等医業外の収入の増収を図る。	・多様な雇用形態の活用，組織及び人員配置の弾力的な運用などによる新たな診療報酬の確保に加え，医業外の収入の増加を図る。	【多様な雇用形態等による診療報酬の確保】 ・医療需要等に応じて，採用選考を実施し，年度途中採用を行い，柔軟な職員配置を行った（看護師，臨床検査技師，管理栄養士，病院業務員)。また，職員を補充･増員する必要が生じた場合には，法人固有職員の採用による対応を基本として，採用選考を行った。 【医業外収入の獲得】 ・寄付金を積極的に受入れるため，院内でＰＲチラシを配布するとともに，寄付をいただいた方をホームページで紹介するなどの取り組みを行った。					

・診療報酬の請求漏れや減点の防止に努めるとともに，未収金の発生防止策や回収策を講じて収入を確保する。 ・西市民病院は，医師及び看護職員をはじめとする医療職の確保及び定着を図ることにより，充実した診療体制を実現し，地域医療機関との顔の見える連携を継続することで病床利用率の向上や手術・検査件数の増加，高度医療機器の稼働率のさらなる向上に取り組む。	・診療報酬の請求漏れや減点の防止に努めるとともに民間のノウハウの活用など未収金の発生防止策や回収策の強化を図る。 【中央市民病院】 ・新中央市民病院では一般病棟において薬剤師が常駐することにより薬剤管理指導（服薬指導）の増加を図る。また，栄養食事指導を徹底する。 【西市民病院】 ・多様な雇用形態の活用によって体制を強化し，栄養食事指導や薬剤管理指導（服薬指導）の増加を図る。また，緊急入院患者の薬剤管理指導をより徹底して行う。	（平成 23 年度実績：8,352 千円，前年度比 273 千円減，3.2%減） 【請求漏れ対策】 ・両病院において，診療報酬の請求漏れや減点の防止のため，院内委員会（中央市民病院は保険対策委員会，西市民病院はＤＰＣ保険対策委員会）等において，請求漏れ対策について取り組んだ。 特に，中央市民病院では，医事課内に請求漏れ対策チームを設置し対応した。 【未収金の発生防止と回収策】 ・中央市民病院においては，医事課内に未収金対策チームを設置して派遣職員も含め入院，外来で一体となって未収金対策に引き続き取り組んだ。また，西市民病院では，民間派遣会社による電話催告を継続して実施するとともに，委託業者，派遣社員，職員間で連携を密にし，滞納者の情報交換することにより督促回数を増加させた。 さらに，両病院においては，引き続き弁護士法人に債権回収を委託し，回収策の強化を図るとともに，収納率向上に向け，キャッシュカードによる支払（デビットカード）を開始した。 中央市民病院 ・病棟に薬剤師を常駐させて持参薬確認を行い，時間外に救急から一般病棟に入院された患者の持参薬についても当直薬剤師が確認し，翌日に病棟薬剤師が再確認するなど体制の強化を図った結果，薬剤管理指導（服薬指導）件数は，21,672 件（前年度比 6,414 件増，42.0％増）と大幅に増加した。（再掲） また，栄養食事指導件数は 1,335 件（前年度比 85 件減，6.0％減）と減少した。 西市民病院 ・持参薬管理業務を継続して実施するとともに，薬剤師を増員し，緊急入院患者の薬剤管理指導を積極的に実施した結果 6,156 件（前年度比 723 件増，13.3％増）と大幅に増加した。（再掲） また，8 月から管理栄養士を 1 名増員し，栄養食事指導や特別食の積極的な増加を図る体制を整えた結果,栄養食事指導件数は 997 件（前年度比 222 件増，28.6％増）と増加した。				

目標値（単位：%，実績値は平成19年度・目標値は平成25年度）

項　目	中央市民病院		西市民病院	
	実績値	目標値	実績値	目標値
病床利用率	91.8	95.5以上	88.3	90.5以上

関連指標　（平成19年度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
延患者数（人）	入院　275,776 外来　468,478	入院　115,708 外来　229,730
新規患者数（人）	入院　19,217 外来　86,171	入院　7,080 外来　21,497
患者1人1日当たり診療単価（円）	入院　58,519 外来　11,624	入院　40,470 外来　8,683
手術件数（再掲）（件）	7,995	3,417
査定減率（%）	入院　0.41 外来　0.15	入院　0.18 外来　0.10
未収金額（百万円）	現年　116 滞納繰越　116	現年　26 滞納繰越　52

目標値　（単位：%，実績値は平成21年度）

項目	中央市民病院		西市民病院	
	実績値	目標値	実績値	目標値
病床利用率	91.5	90.0	85.8	89.0

※中央市民病院の目標値は新病院移転前後の患者数減少を考慮した予算上の年間平均値とする。

関連指標　（平成21度実績）

項　目	中央市民病院	西市民病院
延患者数（人）	入院　274,128 外来　447,556	入院　112,103 外来　241,557
新規患者数（人）	入院　20,074 外来　81,277	入院　8,031 外来　28,164
患者1人1日当たり診療単価（円）	入院　63,369 外来　13,282	入院　45,766 外来　9,532
手術件数（再掲）（件）	10,255	3,468
査定減率（%）	入院　0.27 外来　0.19	入院　0.30 外来　0.13
未収金額（百万円）	現年　55 滞納繰越　136	現年　25 滞納繰越　51

目標値　（単位：%）

	項　目	平成22年度実績値	平成23年度目標値	平成23年度実績値	前年度比 目標比
中央市民病院	病床利用率	93.0	90.0	91.0	△2.0 1.0
西市民病院	病床利用率	88.4	89.0	91.3	2.9 2.3

関連指標

	項　目	平成22年度実績	平成23年度実績	前年度比
中央市民病院	延患者数（人）	入院　278,668 外来　444,919	入院　240,613 外来　440,859	△38,055 △4,060
	新規患者数（人）	入院　21,425 外来　78,503	入院　19,733 外来　80,579	△1,692 2,076
	患者1人1日当たり診療単価（円）	入院　72,646 外来　13,767	入院　81,647 外来　14,709	9,001 942
	手術件数（再掲）（件）	10,492	10,389	△103
	査定減率（%）	入院　0.31 外来　0.14	入院　0.54 外来　0.23	0.23 0.09
	未収金額（百万円）	現年　43 滞納繰越　118	現年　66 滞納繰越　109	23 △9
西市民病院	延患者数（人）	入院　115,497 外来　247,557	入院　119,692 外来　256,820	4,195 9,263
	新規患者数（人）	入院　8,543 外来　27,658	入院　9,058 外来　27,371	515 △287
	患者1人1日当たり診療単価（円）	入院　47,361 外来　10,143	入院　49,103 外来　10,293	1,742 150
	手術件数（再掲）（件）	3,581	3,561	△20
	査定減率（%）	入院　0.16 外来　0.18	入院　0.22 外来　0.27	0.06 0.09
	未収金額（百万円）	現年　30 滞納繰越　52	現年　37 滞納繰越　44	7 △8

3　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
1　資金収支の均衡
（3）　費用の合理化

中期目標	予算科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行うことにより，医療材料等の共同購入に加え，長期契約等を導入するなど，地方独立行政法人化のメリットを生かした費用の合理化を図ること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・中期計画の予算の枠の中で，科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行う。 ・医療材料等の共同購入や，複数年契約など多様な契約手法を導入するなど，地方独立行政法人のメリットを生かし，医療サービスの質の維持・向上を図りながら，材料費及び経費の節減に努める。	・中期計画の予算の枠の中で，科目や年度間で弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行う。 ・医療材料等の共同購入や複数年契約など，多様な契約手法を導入するなど，地方独立行政法人のメリットを生かし医療サービスの質の維持・向上を図りながら，材料費及び経費の節減に努める。 〔項目例〕 ○共同購入の拡充をはじめ多様な契約手法の活用や優れた病院との比較を行うなど，さらなる材料価格の低減を図る ○医薬品は，全国自治体病院協議会の「医薬品ベンチマーク・分析システム」や民間のベンチマークシステムに参加し，購入価格を分析することにより，薬品費の削減につなげる ○複数年契約や，医療機器の購入における保守業務との一括調達など，多様な契約手法の導入により経費の節	【弾力的な予算執行】 ・会計規程等の関連規程のもと，理事会による予算承認を前提として，翌年度の予算に係る入札，契約を前年度中に行うことで早期納品を可能にするなど，弾力的に運用できる会計制度を活用した予算執行を行った。 【共同購入と複数年契約など多様な契約手法の導入】 ・法人本部内の購買業務の体制の強化を図り，両病院共通の医療材料について価格の統一化を進めるとともに，さらなる値引き交渉を行うことにより，7,800 万円の削減効果を得た。また，両病院で，異なった材料を購入しているものについて，両病院の医療関係者と協議しながら統一を進めたことにより，西市民病院の手術用パックで約 500 万円の削減効果を得た。複数年契約については，引き続き，医療機器保守契約やリースなどにおいて継続し，経費の削減に取り組んだ。 ○医薬品は，新たに民間のベンチマークを導入し，1 月から延べ 30 回の交渉を行い，削減効果は 1 億 2,200 万円，薬価差益では 8 億 3,400 万円を確保した。 ○医薬品では，平成 23 年度から 2 年間の複数年契約を締結した。また，医療機器の購入と保守管理を抱き合わせた複合契約については，X 線関連機器の購入保守で複合契約を締結するとともに，両病	2	3	3	○　中央市民病院の経費比率が上がっている。特に固定費が増加しており，診療報酬改定で診療単価が下がれば一気に収支が悪化することが考えられる。今後，医業収支が赤字が続く体質になるのかどうか，懸念されるところである。

【ウエイト付の理由】平成 23 年度計画重点項目

減を図る

院で，平成24年度購入予定機器の同一機種を，一括して入札を行えるよう調整した。

○検査業務などの複数年契約の導入により，経費の節減を図る（西市民病院）

○西市民病院における検査業務委託契約では，平成22年度より5年間の複数年契約を導入し，年間約800万円の削減効果を得た。

○新中央市民病院の医療機器の購入などにおいて，関連機器の一括調達など，多様な契約手法の導入により経費の節減を図る（中央市民病院）

○新病院における医療機器の購入にあたっては，代理店を介さずメーカーと直接契約を締結するなど契約方法を見直し，経費節減を図った。

・安全性に配慮しながら，後発医薬品の導入をさらに推進する。

・薬品の安全性を確認したうえで，後発医薬品の導入を促進する。

【後発医薬品の導入促進】

・後発医薬品については，中央市民病院では，経済効果の高い注射薬，特に，抗がん剤，抗生物質，使用量の多い薬剤等を中心に導入を図り，12品目を追加し全110品目として，採用率は7.6%（前年度比0.6%増）となった。また，西市民病院では，薬剤部が中心となり，薬事委員会において，経済効果の高い注射薬を中心に導入検討を積極的に行い，新たに12品目を追加し，全134品目として，採用率は10.0%（前年度比0.5%増）となった。

・職員給与費についても，医療の質の向上や医療安全の確保，患者へのサービス向上などに充分配慮したうえで，適切な取り組みを進める。

目標値

（単位：%，実績値は平成19年度・目標値は平成25年度）

項　目	中央市民病院		西市民病院	
	実績値	目標値	実績値	目標値
材料費比率	32.9	32以下	23.8	24以下
経費比率	23.4	28以下	24.8	27以下
給与費比率	50.9	45以下	57.6	52以下

※平成19年度の実績値は市決算値（病院事業会計）

・職員給与費についても，医療の質の向上や医療安全の確保，患者サービス向上などに充分配慮したうえで，適切な対応を図る。

目標値（単位：%，実績値は平成21年度）

項　目	中央市民病院		西市民病院	
	実績値	目標値	実績値	目標値
材料費比率	32.7	33.0	23.6	27.0
経費比率	18.1	26.0	19.4	19.7
給与費比率	49.3	49.8	53.6	53.8

【職員給与費】

・職員給与費については，国立病院機構や神戸市における対応を参考とし，平成23年度の改定は行わなかった。なお，給与費比率については，両病院ともに目標を達成した。

目標値　　（単位：%）

	項　目	平成22年度実績値	平成23年度目標値	平成23年度実績値	前年度比 目標比
中央市民病院	材料費比率	30.9	33.0	31.6	0.7 △1.4
	経費比率	16.3	26.0	20.1	3.8 △5.9
	給与費比率	45.2	49.8	45.3	0.1 △4.5
西市民病院	材料費比率	23.7	27.0	23.2	△0.5 △3.8
	経費比率	18.2	19.7	17.3	△0.9 △2.4
	給与費比率	52.9	53.8	52.6	△0.3 △1.2

関連指標（単位：%，平成19年度末現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
後発医薬品採用率	3.9	6.5

関連指標

（単位：%，平成21年度末現在）

項　目	中央市民病院	西市民病院
後発医薬品採用率	5.6	8.5

関連指標　（採用品目数に対する割合，単位：%）

	項　目	平成22年度末現在	平成23年度末現在	前年度比
中央市民病院	後発医薬品採用率	7.0	7.6	0.6
西市民病院	後発医薬品採用率	9.5	10.0	0.5

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
２　質の高い経営ができる病院
（1）　ガバナンスの確立による体制の整備

中期目標	市民病院機構の運営が的確に行えるよう，理事会及び事務局などの体制を整備するとともに，市民病院機構内で適切な権限配分を行い，効果的かつ効率的な運営管理体制を構築すること。また，中期目標，中期計画及び年度計画に掲げる組織目標を着実に達成するために，病院内でのコミュニケーションを図り，全職員が経営状況や問題点を共有し，自立的に運営を行う仕組みを整備すること。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・理事会及び事務局などの体制を整備し，理事長や院長の権限を強化するとともに，市民病院機構内で適切な権限配分を行うために，理事会規程，組織規程及び専決規程等を整備する。 ・中期目標，中期計画及び年度計画に掲げる組織目標を着実に達成するために，これまでの各病院での委員会・部会組織や幹部会に加えて，理事会をはじめ常任理事会を定期的に開催するなど，役割分担を明確にしたうえで，意思決定を迅速かつ適切に行う。 ・特に経営状況については，ＰＤＣＡのサイクルを早くするためにも，例えば四半期ごとのチェックが可能となる仕組みについても検討する。	・理事会，常任理事会を引き続き適切に運営するとともに，理事長及び院長の権限や市民病院機構内で適切な権限配分を行うために，関連規程の改定・充実を必要に応じて行う。 ・理事会・常任理事会における審議事項の見直しを必要に応じて行い，意思決定の公正性と迅速性の両立を図る。 ・毎月開催する常任理事会及び四半期ごとに開催する理事会におけるＰＤＣＡサイクルに基づく事務事業の検証体制の充実を図る。	【関連規程の改定・充実】 ・法人発足時，適切に権限配分を行うため，関連規程を整備し，継続して運用しており，必要が生じた場合は改定，充実を図った。 【ＰＤＣＡサイクルの継続】 ・毎月開催した常任理事会（13 回），四半期ごと等に開催した理事会（5 回）において月次決算，四半期決算報告を行うことで，本計画の予算，収支計画及び資金計画が着実に実行できるような進捗管理を実施した。月次決算においては，収支だけではなく，診療科別に病床利用率，患者数等経営の主要指標の確認も行った。 ・両病院及び法人本部において，年度計画の達成に向けて進捗状況を確認するため，四半期ごとにマネジメントシートを作成し，事務局ヒアリング及び半年ごとに各病院において院長ヒアリングを実施した（四半期ごとにヒアリングを実施 8 月，11 月，2 月）。なお，11 月に実施した上半期の達成状況ヒアリングについては，平成 23 年度より理事長によるヒアリングを実施し，検証体制の充実を図った。	2	3	3	○　両病院とも院長が非常に努力されている。看護師も看護部長を中心に良くがんばっているし，恒常的に院長が医師を引っ張っていることを評価したい。
・全職員が経営状況や問題点及び責任を共有できるよう，病院内のコミュニケーションの活性化に努	・理事長及び院長は，リーダーシップを発揮するとともに，全職員が経営状況や問題点及び責任を共有できるよう，	【リーダーシップの発揮】 中央市民病院 ・週 1 回幹部会を開催し，重要事項についての確認，決定を行うとと				

める。理事長及び院長はリーダーシップを発揮し，そのための仕組みづくりを検討する。	病院内のコミュニケーションの活性化に向け基本的な経営状況や指標について，病院内で共有できる環境を整備する。	もに，月ごとに診療科部長など各所属長より院長に提出するマンスリーレポート（活動報告書）によって，各所属の問題点やその解決方法，病院の将来や経営改善に関する提言など積極的に提言する手段としての活用を継続するなど，引き続き一般職員から経営トップまで病院全体で課題に取り組んだ。 ・月 1 回開催する病院運営協議会において，院長の議事進行により，院内各委員会の開催結果の報告を行った。また，重要事項については院長から指示を行い，質疑応答を交えながら情報共有を図った。 ・各種委員会報告や各科カンファレンスを通じての情報共有に加え，特に重要な事項については院長から適時院内ＬＡＮでの発信，注意喚起などを行った。 ・目的や組織目標を共有したうえで，ＰＤＣＡサイクルを取り入れ，職員全員が一丸となって取り組むため診療科別，部門別に院長ヒアリング（年 2 回）を実施した。6 月に実施したヒアリングでは移転直前ということもあり，低減計画の達成が主な内容であったが，12 月には，各診療科・部門ごとに新病院での現状分析及びダウンサイジングへの対応を踏まえ，経営的視点から平成 24 年度の運営方針についてヒアリングを実施し，経営改善意識の向上を図った。（再掲） ・業務経営改善委員会を 7 回開催し，経営改善に関して議論を継続した。 西市民病院 ・診療科別収益概要及び院内目標をもとに，各診療科・部門ごとにヒアリングを行い（5，11 月），院長の指示により，各診療科から単価向上に向けた具体策を提案させるなど，診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また，8 月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し，それぞれの収益状況や今後の方針をふまえて，購入予定機器の優先順位を決定した。（再掲） ・各診療科長，各部門長がメンバーである業務経営会議を，院長主導のもと月 1 回定期的に開催し，経営状況のほか，各委員会の開催概要など，病院全体の現在の情報を共有するとともに，懸案事項については院長から指示し，対応を促した。 ・業務経営改善委員会を 10 回開催し，増収及びコスト削減対策について検討を行うとともに，病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。 ・各診療科及び部門からの，マンスリーレポート（月次活動報告書）の提出を継続し，各所属の診療・活動内容，問題点，今後の計画などを病院幹部と随時情報共有した。 ・看護部等各部門が改善提案を積極的に行うとともに，コメディカル幹				

		部と事務局長の連絡会を毎週 1 回定期的に開催し，現場での問題点等について情報共有を図った。 【評価委員会評価結果の周知】 ・評価結果については，8 月の常任理事会及び理事会へ報告するとともに，概要について中央市民病院の病院運営協議会及び西市民病院の業務経営会議にて報告し，また，メール送信や職員誌への記事掲載，さらには医療情報端末への掲載及び看護師長会においても報告を行い，共有・周知徹底を図った。				

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
２　質の高い経営ができる病院
（2）　経営体制及び業務執行体制の整備

中期目標	経営責任を明確にした上で，委託事業者の職員を含む全職員が経営を理解する仕組みを構築すること。特に事務部門について，アウトソーシングなどにより，組織のスリム化に努めるとともに，経営企画機能を強化して，経営効率の高い業務執行体制を構築すること。 また，全職員が経営に関する情報を共有することにより，質の高い経営を行うこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・経営責任を明確にした上で，さらに経営効率の高い業務執行体制を整備するとともに，委託事業者の職員を含む全職員が経営を理解する仕組みを構築する。特に事務部門について，例えば，給与支払業務などのアウトソーシングを行い，組織をスリム化するなど，業務の改善や効率化に努める。 ・経営企画機能を強化して，中期計画の実現と経営効率の高い業務執行体制の確立を目指す。	・経営責任を明確にした上で，さらに経営効率の高い業務執行体制を整備するために，経営企画機能の強化を図り，本計画の実現を目指す。	【経営企画機能の強化】 ・中央市民病院においては，業務経営改善委員会を 7 回開催し，経営改善に関して議論を継続した（議題：入院診療単価と収支傾向の分析，科別収支，後発医薬品の導入など）。 ・西市民病院では，業務経営改善委員会を 10 回開催し，増収及びコスト削減対策について検討を行うとともに，病院の質を向上させるための取り組みも積極的に議論した。（議題：コンサルティングの検証と課題，社会医療行為別調査からよみとる経営分析と改善案など） ・評価委員会による平成 22 年度の評価結果に基づき法人の課題把握を行い，四半期ごとに行う年度計画の進捗状況の確認の中で，課題の情報共有化を図り，経営改善につなげた。両病院における業務経営改善委員会へ本部よりオブザーバーとして出席し，法人内の連携強化を図るとともに，課題を共有し，経営改善に向けての検討を継続した。	1	3	3	
	〔項目例〕 ○新中央市民病院の運営にあたっては，ＰＦＩの導入により，医療行為以外の幅広い部門において民間活力の導入を図るとともに，経営企画機能を強化し，機動的かつ効率的な執行体制を構築する（中央市民病院）	○新病院の運営については，施設メンテナンス，警備，清掃，物流管理，洗濯，総合案内・医事事務，検体検査，食事，滅菌消毒，医療機器保守点検，利便施設運営等の各業務についてＰＦＩを導入した。また，新病院経営情報システムを利用し，経営情報の分析を行い，その分析により業務経営改善委員会において，経営企画立案を行った。				
	○診療報酬への取り組みの強化を図るため，審査支払機関の勤務経験	○西市民病院において，審査支払機関（国保）の勤務経験者を 4 月より診療報酬担当マネージャーとして採用し，レセプト点検について				

	者を採用し，レセプト点検体制を充実させる（西市民病院） ・事務部門において，引き続き組織，体制の見直しを行い，組織のスリム化に努める。	の指導を強化した。 ・給与支払事務などのアウトソーシングを継続実施した。				

第３　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置
２　質の高い経営ができる病院
(3)　バランストスコアカード（ＢＳＣ）を用いた経営

中期目標	地方独立行政法人化後も，病院のビジョンを明確にするとともに，全職員がそのビジョンを共有するために，引き続き，目標管理のツールであるＢＳＣ（財務指標だけでなく非財務指標についても着目し，多面的な指標を組み合わせて業績を計画，評価及び管理することにより目標を効果的に推進する経営手法）の浸透を図り，ＰＤＣＡサイクルを確立し，質の高い経営を行うこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・目標管理のツールであるＢＳＣ（財務指標だけでなく非財務指標についても着目し，多面的な指標を組み合わせて業績を計画，評価及び管理することにより目標を効果的に推進する経営手法）のメリットを生かし，ＰＤＣＡサイクルを確立して，質の高い経営を進める。 ・ＢＳＣの策定に当たって，ビジョン及び戦略を職員が十分に理解した上で，組織目標と個人の目標が関連付けられるよう努めるとともに，ＩＣＴ化を図るなど医療職に負担がかからないように独自に改良する。	・目標管理のツールであるＢＳＣ（財務指標だけでなく非財務指標についても着目し，多面的な指標を組み合わせて業績を計画，評価及び管理することにより，目標を効果的に推進する経営手法）のメリットを生かしたマネジメントシートにより引き続き，進捗状況を管理するとともに，適時適切に院長ヒアリングを行うことで，ＰＤＣＡサイクルをまわす。 ・ビジョン及び戦略を職員が十分に理解した上で組織目標と個人の目標が関連付けられるよう努めるとともに，医療職に負担がかからないように独自に改良を行い，引き続き，マネジメントシートのＩＣＴ化による全職員の情報共有を目指す。	【ＰＤＣＡサイクルの確立】 ・両病院及び法人本部において，年度計画の達成に向けて進捗状況を確認するためのマネジメントシートを作成した。また，実施担当者を明確にすることで，組織の目標をわかりやすくするとともに，ＰＤＣＡサイクルに関して，事務局ヒアリングを実施し，四半期ごとに進捗状況の確認を行った。なお，11 月に実施した上半期の達成状況ヒアリングについては，平成 23 年度より理事長ヒアリングを実施し，検証体制の充実を図った。 ・両病院においては，院長ヒアリングを２回実施し，中央市民病院では，６月のヒアリングが移転直前ということもあり，低減計画の達成が主な内容であったが，12 月には，各診療科・部門ごとに新病院での現状分析及びダウンサイジングへの対応を踏まえ，経営的視点から平成 24 年度の運営方針についてヒアリングを実施し，経営改善意識の向上を図った。また，西市民病院では，診療科別収益概要及び院内目標をもとに，ヒアリングを行い（5，11 月），院長の指示により，各診療科から，単価向上に向けた具体策を提案させるなど，診療科ごとの経営改善意識の向上を図った。また，８月には医療機器等要求についての院長ヒアリングを実施し，それぞれの収益状況等を踏まえて，購入予定機器の優先順位を決定した。 【マネジメントシートのＩＣＴ化】 ・両病院及び法人本部において，年度計画の達成に向けて進捗状況を確認するため，四半期ごとにマネジメントシートを作成し，事務局ヒアリングを実施した。マネジメントシートについては，四半期ごとに本部長ヒアリングを実施（8 月，11 月，２月）し，常任理事会・理事会へ報告後，両病院の職員サイト（イントラ）へ掲載し，情報の共有・周知を図った。	1	3	3	○　ＢＳＣの概念では財務指標だけでなく非財務指標とのバランスが重要。年度評価の視点やコミュニケーションツールとして活用を行っているとはいえ，非財務指標を用いたＰＤＣＡサイクルの活用実態，有効性についても検証する必要がある。

第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置
１　ＰＦＩ手法による中央市民病院の再整備

中期目標	中央市民病院については，ＰＦＩ手法により再整備を行う神戸市立中央市民病院整備運営事業を承継し，ＰＦＩ事業者と適切な役割分担を図り，平成22年度中の施設完成を目指して確実に事業を進めていくこと。また，新中央市民病院の開院後においては，事業全体の効率化を図るとともに，ＰＦＩ事業者のノウハウを活用し，協働で，時代のニーズにあった最適な患者サービスや質の高い病院サービスの提供を図っていくこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・ＰＦＩ手法を活用して再整備を行う「神戸市立中央市民病院整備運営事業」を承継し，事業者と適切な役割分担を図り，平成22年度中の施設完成を目指して確実に事業を推進する。 ・新中央市民病院の開院後においては，事業全体の効率化を図るとともに，事業者のノウハウを活用し，協働で，時代のニーズにあった最適な患者サービスや質の高い病院サービスの提供を図る。 ・救急医療体制の充実など本中期計画に記載されている内容の実現に向けて，準備を進めるとともに，開院後は着実に実施する。	・平成23年7月の移転・開院に向けて，これまでに策定した移転計画をもとに，質の高い医療や最適な患者サービスの提供を行うための運営計画の策定や医療情報システムの構築，医療機器等の整備を引き続き着実に進める。 ・移転，開院に際しては，特に，入院患者の移送に関しては，病院機能の低下や収益悪化にも考慮した上で，安全面を最優先に実施する。 ・また，円滑に開院するために，ＰＦＩ業務も含めて万全の体制を確保する。	【中央市民病院の再整備】 ・新病院については，平成21年3月に工事着手し，平成23年2月25日に竣工，3月1日に建物の引き渡しを受け，7月の移転に向け準備を進めた。 【円滑な移転・開院】 ・新病院の医療機能や運営計画，各部門の役割などをまとめた「運営基準 ver.1.0」を6月に策定し，関係部門に配布するとともに，円滑な開院のために，新病院における患者動線や電子カルテシステムを用いた運用などの確認を行うために，あらかじめ策定した計画に基づき各部門トレーニング及び病院全体の総合リハーサルを実施した。 ○各部門トレーニング ・実施日　：平成23年3月14日～4月15日 ・延実施部門：119部門 ・延参加者数：1,400名 ○総合リハーサル ・実施日　：第1回4月23日，第2回5月14日 第3回5月28日，第4回6月11日 ・延参加者数:2,263名(スタッフ役1,615名,模擬患者役648 名) ○「患者移送計画」に基づく移送リハーサル 患者移送を安全に行うために，「患者移送計画」に基づき，移送車両のルートや院内動線，各スタッフの役割の確認などのリハーサルを実施した。 ・実施日　：①5月7日②6月4日 ・延参加者数：約370名（スタッフ役：約290名，模擬患者役：約80名）	2	4	4	○　安全に移転するための計画を立てたとはいえ，計画を大幅に上回る収益を上げるとともに，新病院への移転・開院を安全かつ円滑に行うことができたことを高く評価し，計画に対する実績値は4が妥当である。

【ウェイト付の理由】平成23年度計画重点項目

		・開院に向けた病院機能の低減計画及び開院からの立上計画を，各診療科・部門において具体化・詳細化（カレンダー化）を図り，病院機能や収益への影響にも配慮した上で，入院患者の移送等を事故無く安全に実施した（患者移送数：205 名）。 ・「移転・開設オペレーション部会」において，病院全体の運営計画との整合を図りながら，医療情報システム構築や，各ＰＦＩ業務の懸案検討，進捗状況の確認を行った。また，各部門トレーニングや，総合リハーサルの際に生じた課題等についても，適宜見直し改善を図るとともに，必要な業務実施体制の構築など，円滑な開院に向けた準備を進めた。 ・移転前後の一定期間は外来診療の休診及び救急診療の受入れを制限したが，広報紙ＫＯＢＥ等により市民への周知に努めるとともに，他の医療機関へ協力依頼を行い，地域医療機関との連携による救急医療等の確保を図った。 ・滅菌消毒業務及び物流管理業務など一部の業務において，結果として必要な業務実施体制が確保されず，開院後速やかな業務の安定化，円滑化に当初想定よりも時間を要した。以降，病院の指導・監督及び協力のもと，ＫＭＣＰ及び協力法人において，問題点を整理した上で，必要な人員体制の強化や業務内容の見直しを行った。				
	・ＰＦＩ業務に関するモニタリングを定期的に行い，事業者の業務実施状況の確認を行うとともに，質の高い医療や最適な患者サービスの提供するために，病院全体の業務改善を適宜図っていく。	○ＰＦＩ業務に関して，個別業務連絡会（週１回），ＰＦＩ業務連絡会（週１回），モニタリング会議（月１回），ＰＰＰ会議（月１回）を定期的に開催し，モニタリングを行い，業務実施状況の確認や，業務改善を図った。なお，システム対応に関しては，ＳＰＣのシステムチーム長が院内に常駐し，トラブル発生時等は即座に意思疎通が図れる体制を整備するとともに，週１回のシステム調整会議では，ＰＦＩ業務の週報や意見要望の報告と確認を行い，システム開発，改修に関する調整を行った。				

第４　その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置
２　医療産業都市構想への寄与

中期目標	神戸医療産業都市構想への寄与として，特に中央市民病院は，臨床部門の核として，先端医療センターをはじめ，他の医療機関等と協力しあうとともに，臨床に応用される段階になった医療については，安全性と倫理性への十分な配慮のもとにいちはやく市民に提供していくこと。

中期計画	年度計画	法人の自己評価			委員会の評価	
		実施状況（判断理由）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
・神戸医療産業都市構想への寄与として，特に中央市民病院は，臨床部門の核として，先端医療センターをはじめ，他の医療機関等と協力しあうとともに，臨床に応用される段階になった医療については，安全性と倫理性への十分な配慮のもとにいちはやく市民に提供する。 ・先端医療センターとは，医療機能に応じて相互に患者の紹介・逆紹介を行うとともに，職員の人事交流も積極的に行うなど，さらに効果的かつ効率的な連携に取り組む。 ・職員の人事交流については，市民病院機構と財団法人先端医療振興財団との間で円滑に交流できるよう制度構築を図る。	・神戸医療産業都市構想への寄与として，特に中央市民病院は，臨床部門の核として先端医療センターをはじめ，他の医療機関等と協力しあうとともに，臨床に応用される段階になった医療については，安全性と倫理性への十分な配慮のもとにいち早く市民に提供する。 ・先端医療センターとは，医療機能に応じて相互に患者の紹介・逆紹介を行うとともに，職員の人事交流も積極的に行うなど，さらに効果的かつ効率的な連携に取り組む。	【先端医療センターとの連携】 ・中央市民病院と先端医療センターとの連携会議を定期的に開催するとともに共同研究を行った。また，新病院移転後の連携のあり方等について議論を進めるとともに，セキュリティを確保しつつ，相互に特定の電子カルテが閲覧できるネットワークを構築し，必要な措置を講じた。 【先端医療センターとの人事交流】 ・市民病院機構と先端医療振興財団との間で円滑な人事交流を図るため「職員出向規程」を整備し，また，同規程に基づいて出向協定を締結しており（在籍出向・先端医療振興財団へ１人），医師以外の医療職についても，神戸市の定める「公益法人等への職員の派遣等に関する条例」に基づき，人事交流を図った（先端医療振興財団 11 人）。後期研修医については，先端医療センターと中央市民病院との合同コースを継続し，効果的かつ効率的な連携に取り組んだ。	1	3	3	○　先端医療センターとの連携において，市民病院から患者を紹介する際には，今後も引き続きルールどおり患者への説明を行い理解を得るとともに，紹介元医療機関への説明も徹底してほしい。

第５　予算（人件費の見積りを含む。），収支計画及び資金計画

※財務諸表及び決算報告書を参照

第６　短期借入金の限度額

中期計画	年度計画	実　績	
1　限度額　　10,000 百万円 2　想定される短期借入金の発生理由 (1) 賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 (2) 予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等，偶発的な出費への対応	1　限度額　10,000 百万円 2　想定される短期借入金の発生理由 (1)賞与の支給等による一時的な資金不足への対応 (2)予定外の退職者の発生に伴う退職手当の支給等，偶発的な出費への対応	・平成 23 年度においては，短期借入金は発生しなかった。	

第７　重要な財産を譲渡し，又は担保に供する計画

中期計画	年度計画	実　績	
・中央市民病院の移転に伴う，現中央市民病院の土地・建物の譲渡を含めた活用を検討する。なお，医師公舎，看護師宿舎の土地・建物についても，医師・看護師の確保対策等に伴う整理・再編による譲渡を含めた活用を検討する。	・中央市民病院の移転に伴う，現中央市民病院の土地・建物の譲渡を含めた活用を進める。なお，医師公舎，看護師宿舎の土地・建物についても医師・看護師の確保対策等に伴う整理・再編による譲渡を含めた活用を検討する。	【旧病院の跡地活用について】 ・土地及び建物の譲渡先を決定（4 月 11 日理事会決定） 　譲　渡　先：社会福祉法人 成晃会 　病院開設者：財団法人 神戸マリナーズ厚生会 ・不動産売買仮契約締結（5 月 26 日） ・重要な財産の譲渡の市長認可，本契約成立（7 月 14 日） ・所有権移転及び資産引き渡し（8 月 12 日） （参考　病院の一部開院：平成 24 年 3 月 1 日） 【医師公舎，看護師宿舎の活用】 ・平成 22 年度に売却先が決定した春日野看護師宿舎，上春日野看護師宿舎については，5 月末に引渡しを行った。鶴甲医師公舎についても 8 月に公募を行ったが，契約に至らなかった。	

第８　剰余金の使途

中期計画	年度計画	実　績	
・決算において剰余を生じた場合は，病院施設の整備・修繕，医療機器の購入，人材育成及び能力開発の充実等に充てる。	・決算において剰余を生じた場合は，病院施設の整備・修繕，医療機器の購入，人材育成及び能力開発の充実等に充てる。	・平成 23 年度決算では当期総損失が生じたため，すべて剰余金から取り崩した。	

第９　地方独立行政法人神戸市民病院機構の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項
１　施設及び設備に関する計画

中期計画

施設及び設備に関する計画（平成 21 年度～平成 25 年度）

（単位：百万円）

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額　1,673	神戸市長期借入金等
新中央市民病院施設，医療機器等整備	総額　39,570	

（注１）　金額については見込みである。
（注２）　各事業年度の神戸市長期借入金等の具体的な内容については，各事業年度の予算編成過程において決定される

年度計画

施設及び設備に関する計画（平成 23 年度）　（単位：百万円）

施設及び設備の内容	予定額	財源
病院施設、医療機器等整備	総額　421	神戸市長期借入金等
新中央市民病院施設，医療機器等整備	総額　27,142	

実　績

施設及び設備に関する計画（平成 23 年度）　（単位：百万円）

施設及び設備の内容	決定額	財源
病院施設，医療機器等整備 ・発熱外来仮設診察室整備（中央市民病院） ・外来化学療法センター移設工事（西市民病院） ・医療機器整備　等	総額　367	神戸市長期借入金　337 運営費交付金　5 その他　25
新中央市民病院施設，医療機器等整備	総額　26,322	神戸市長期借入金　23,418 運営費交付金　2,903 その他　1

第９　地方独立行政法人神戸市民病院機構の業務運営等に関する規則で定める業務運営に関する事項
２　人事に関する計画

中期計画	年度計画	実　績	
・医療需要の動向・変化に即応することができるように，組織・職員配置のあり方を常に検証し，必要に応じて弾力的な見直しを行う。 ・法人において，職員を補充・増員する必要が生じた場合には，法人固有職員の採用による対応を基本として，当中期計画期間において，法人職員のうち固有職員の割合が５割以上になるように努める。 ・当中期計画期間において，事務局の組織の柔軟な見直しと積極的なアウトソーシングを検討する。	・医療需要の動向・変化に即応することができるように，組織・職員配置のあり方を常に検証し，必要に応じて弾力的な見直しを行う。 ・法人において，職員を補充・増員する必要が生じた場合には，法人固有職員の採用による対応を基本として，法人職員のうち固有職員の割合を３割以上になるように努める。	・医療需要等に応じて，採用選考を実施し，年度途中採用も行うことにより，柔軟な職員配置を行った（看護師，臨床検査技師，管理栄養士，病院業務員）。（再掲） ・こうした結果，法人職員のうち固有職員の割合は，平成 24 年 3 月時点で 44.6%となった。また，職員を補充・増員する必要が生じた場合には，法人固有職員の採用による対応を基本として，採用選考を実施した。 ・職員の給与支払いについては，市給与課で行っていたが，地方独立行政法人化に伴い，法人固有の事務となり，業務の効率化を図るため，給与計算業務のアウトソーシングを継続実施した。また，年末調整業務についても，人材派遣による対応を行った。	
・特に，新中央市民病院の整備・運営にあたっては，ＰＦＩの導入により，医療行為以外の幅広い部門において民間活力の導入を図り，機動的かつ効率的な執行体制を整備する。	・新中央市民病院の整備・運営にあたっては，ＰＦＩの導入により，医療行為以外の幅広い部門において民間活力の導入を図り，機動的かつ効率的な執行体制に向けた検討を行う。	・新病院の運営については，施設メンテナンス，警備，清掃，物流管理，洗濯，総合案内・医療事務，検体検査，食事，滅菌消毒，医療機器保守点検，利便施設運営等の各業務についてＰＦＩを導入した。また，新病院経営情報システムを利用し，経営情報の分析を行い，その分析により業務経営改善委員会において，経営企画立案を行った。（再掲）	

平成 23 事業年度の業績実績に関する評価結果　小項目評価　用語解説

〇アセスメントｐ26，ｐ73

事前に収集した患者の情報を事前に確認・把握し，どのような問題が起こっているのか評価すること。

〇医療安全文化ｐ64

医療事故をどうやって防ぐかという視点ではなく，医療職も患者もともに，医療安全について考えていくことで医療安全の視点を文化として根付かせることにより，事故防止を目指す，という考え方をいい，全ての医療職が患者の安全を最優先にした基本的な行動規範がとれるよう，組織全体でその実現に向けて取り組む姿勢や考え方，及びそれを可能とする組織のあり方をいう。

〇医療関連感染防止（院内感染防止）ｐ68

病院という特殊環境下において誘発され，その結果として発症した感染症を院内感染という。市民病院では，院内感染防止対策規程を策定のうえ「院内感染対策委員会」を設置し，院内感染防止対策の策定や情報収集をはじめ，院内感染発生時の対応策の決定等を行っている。

〇医療クラーク（ドクターズクラーク）ｐ95

医師事務作業補助者のこと。今まで医師が行っていたカルテへの記載，処方箋作成，説明書の作成，入退院計画，また病院として必要な診療に関するデータ整理，統計調査，行政上の業務への対応等の業務を行う。特に中央市民病院では,「ドクターズクラーク」として以上の業務のほか，診察が円滑に進むよう看護師，受付，その他スタッフと連携を図り，診察案内等も行っている。

〇医療産業都市構想ｐ127

ポートアイランド第２期を中心に，高度医療技術の研究・開発拠点を整備し，21 世紀の成長産業である医療関連産業の集積を図ることで，①先端医療技術の提供による市民の健康と福祉の向上，②雇用の確保と神戸経済の活性化，③アジア諸国の医療水準の向上による国際貢献を目指すこと，を目的として進められており，先端医療センター，発生・再生科学総合研究センターをはじめ，中核施設等の整備が進められているとともに，医療関連企業の集積も進んでいる。

〇医業収支比率ｐ110

医業収支比率（％）＝医業収益／医業費用×100 のこと。「医業収益」とは入院診療・外来診療による収入や室料差額など医療に関して発生した収入のことで,「医業費用」とは，材料費，委託費，設備関係費，研究研修費，経費など医療に関して発生した費用のこと。

〇医療情報技師ｐ90

日本医療情報学会が資格付与する民間資格のこと。病院情報システムの開発・運営・保守が主な業務となり，その特質上，情報処理技術だけでなく医療分野・医療情報システムの知識が必要となる。

〇医療ソーシャルワーカー（ＭＳＷ）（Medical Social Worker）ｐ43，ｐ53，ｐ89，ｐ91，ｐ97

保健医療分野におけるソーシャルワーカーであり，主に病院において「疾病を有する患者等が地域や家庭において自立した生活を送ることができるよう，社会福祉の立場から，患者や家族の抱える心理的・社会的な問題の解決・調整を援助し，社会復帰の促進を図る」専門職のこと。

〇インシデントレポートｐ64～65

医療の全過程において患者に被害を及ぼすことはなかったが，注意を喚起すべき事例報告。

〇院内がん登録ｐ36

病院で診断･治療したすべての患者のがんについての情報を,診療科を問わず病院全体で集め,その病院のがん診療がどのように行われているかを明らかにする調査のこと。

〇オーダリングシステムｐ79

検査・処方などに係る情報伝達システムのこと。診療現場で，医師や看護師が直接パソコンを操作し，処方や予約などのオーダを入力する。そのオーダ内容は，薬剤部などの関連部門に決められたタイミングで伝達され，医事会計にも利用される。

〇オーディットｐ82

診療録（カルテ）が正しく，高い精度で記録されているかについて専門家等が監査すること。オーディットによって，記録から，診療内容の妥当性や適切性についても確認でき，医療の質の評価が可能となる。

〇オープンカンファレンスｐ32，ｐ38，ｐ51，ｐ54，ｐ57～58，ｐ70

地域医療機関の医師等が参加する研修及び研究会。

〇化学療法ｐ29，ｐ32～33，ｐ35～36，ｐ42，ｐ85～86，ｐ95，ｐ108，ｐ129

がんの治療方法の一つ。外科療法，放射線療法，化学療法の３種類があり，外科療法は手術で，放射線療法は放射線で，患部を直接治療するもの。これに対し，化学療法は，薬を使う治療法で，注射や内服によって，からだの中に薬を入れ，がんが増えるのを抑えたり，がんを破壊したりする治療のこと。

〇下肢静脈瘤ｐ71

下肢（脚・足）の静脈に血が溜まって血管がふくれて瘤（こぶ）のようになった状態のこと。

〇ガバナンスｐ119

経営戦略や経営目標の実現に向けて法人を組織的に統制していくための，迅速な意思決定の仕組みや,それを実現するための組織体制や業務プロセスなど,組織管理運営全般のあり方のこと。

〇ガリウムシンチｐ52

核医学検査の一つ。クエン酸ガリウムを静脈注射し，ガンマカメラ（シンチカメラ）と呼ばれるカメラで撮影し，その分布を画像にする。クエン酸ガリウムは，腫瘍や炎症に集まる性質があり，その性質を利用して，腫瘍や炎症がどの部位にあり，どの程度進行しているかを調べる。

〇間質性肺炎ｐ30，43，113

肺の間質（肺の空気が入る部分である肺胞を除いた部分で，主に肺を支える役割を担う）を中心に炎症を来す疾患の総称。特発性肺線維症（単に肺線維症ともいう）など多様な病型を含む。

〇感染症指定医療機関ｐ23

エボラ出血熱，ペストなど（１類感染症）やSARSなど（２類感染症）の危険性の高い感染症に対応できる医療機関。中央市民病院は，第１種感染症指定医療機関（２床）及び第２種感染症指定医療機関（８床）に指定されている。

〇冠動脈造影(ＣＡＧ)（Coronary Angiography)ｐ34

Ｘ線透視下で冠動脈の状態を観察する透視撮影方法のこと。造影の際は造影剤という薬剤を使用し，冠動脈の狭い部分やつまっているところを発見することができる。

〇緩和ケアｐ30，ｐ32，ｐ35，ｐ44，ｐ70，ｐ72～73，ｐ86

治療を目的とした医療ではなく，症状(特にがん)を和らげることを目標とした医療のこと。以

前は，ターミナルケアとして主に末期がん患者などに対して行われる，主に治癒や延命ではなく痛みなど疼痛をはじめとした身体的，精神的な苦痛の除去を目的とした医療を意味する場合が多かったが，近年の緩和医療の発達を受け，がん診断初期から積極的治療として並行して行うべきであるとされ，さらにはがん以外の疾患への拡大が行われている。

○キャンサーボードｐ34

　がん患者の状態に応じた適切な治療を提供することを目的として，医師や看護師など複数の職種が参加する医療機関内で開催される検討会のこと。

○救急救命士ｐ19

　厚生労働大臣の許可を受けて，医師の指示の下に救急救命措置を行うことを業とする者。救急現場，救急車内などで病院までの搬送の間のみ救急救命措置を行い，速やかに病院へ患者を搬送する役割を担う。

○救急輪番ｐ19～20，22

　地域内の病院群が共同連帯して，輪番制方式により，休日や夜間等における救急患者の診療を受入れる体制のこと。

○救命救急センターｐ18，ｐ29，ｐ34，ｐ71

　本市の救急医療体制は，休日急病電話相談所，急病診療所（休日夜間救患センター），神戸こども初期急病センターによる第１次救急医療体制を中心として，「病院群輪番制」による第２次救急医療体制，さらに，最終的な受入れ機関となる「救命救急センター」による第３次救急医療体制から構築されている。

　救命救急センターは，第１次，２次の救急医療機関や消防局との連携のもと，重症や複数の診療領域にわたるすべての救急患者に対して，24 時間体制による高度な救急医療を提供しており，市民病院では中央市民病院が指定を受けている。

○緊急カテーテル治療（ＰＣＩ）（Percutaneous Coronary Intervention）ｐ34

　心臓の筋肉に血液を供給している冠動脈の狭い部分やつまっているところに，風船をつけた特殊なカテーテルを挿入し，当該部分の位置で風船を膨らませ，血流を取り戻す治療のこと。

　また，緊急カテーテル治療は急性心筋梗塞などで緊急に救命の必要があるときに行われるもののこと。

○クリニカルパスｐ47，ｐ75～76，ｐ80，109

　入院患者に対する治療の計画を示した日程表。

○クリニカル・フェローｐ92，ｐ101

　後期研修プログラムを終了した優秀で意欲的な医師が，さらに高度な専門知識や技能を修得し，専門医等の資格を取得することを目的とするもので，一定の応募資格を有する者を募集・選考し，最長３年間雇用する制度。

○経常収支比率ｐ108，ｐ110

　経常収支比率（％）＝経常収益／経常費用×100 のことで，経常的な収入のうち，人件費などのように毎年度経常的に支出される経費に充当されたものが占める割合のこと。

○血液培養ラウンドｐ69

　「血液培養検査」において陽性反応が出た患者（菌が検出された患者）の病棟の状況を確認するために，専門職からなる感染管理チームが院内を回診すること。

〇研修指導医ｐ100～101

特に，卒後臨床研修期間など初期研修において，研修指導を行う医師のこと。患者－医師関係のあり方，チーム医療のあり方，安全管理への対応や基本的医療技術の教育などを行う。指導医はプライマリ・ケアの指導方法等に関する講習会を受講していることが望ましいとされている。

〇高周波手術装置ｐ38

一般的名称として，「電気メス」とも呼ばれる。電気メスは，人体に高周波電流を流して，このときの負荷もしくは接触抵抗に発生する熱を利用して，切開作用，凝固作用を導くもの。

〇後発医薬品ｐ66，117，122

後発医薬品とは，成分そのものやその製造方法を対象とする特許権が消滅した先発医薬品について，特許権者ではなかった医薬品製造メーカーがその特許の内容を利用して製造した，同じ主成分を含んだ医薬品のこと。ジェネリックともいう。

〇高病原性ｐ23

ウイルスなどの病原体に感染症を引き起こす性質があり、その程度が高いこと。

〇神戸環境マネジメントシステム（ＫＥＭＳ）ｐ106～107

ISO14001 を取り組みやすくした神戸市独自のシステムのこと。組織によっては ISO14001 の認証取得に直ちに取り組み難い面もあり，神戸では「具体的で取り組みやすく，コスト削減などのメリットにつながる」環境マネジメントシステムの審査登録制度を創設した。

〇神戸市看護大学ｐ102

西区の学園都市にある４年制の看護大学で，神戸市民の保健医療の向上に寄与する，より高度な看護職の養成を目的として平成８年に市が設置した。

〇神戸こども初期急病センターｐ20

平成 22 年 12 月に，ＨＡＴ神戸に開院した，小児初期救急医療を担う医療機関。小児初期救急体制の強化を図るため，神戸市・神戸市医師会・神戸大学が協力して開設。運営は神戸市小児救急医療事業団が行っている。

〇骨塩定量ｐ52

骨に含まれるカルシウムなどのミネラル成分の量を測定する検査で，骨粗しょう症や代謝性骨疾患の診断に役立つ。また，骨の健康状態を数値化することにより，骨量の減少を早期に発見し，適切な予防や治療を行うことが可能になる。

〇コージェネレーションシステムｐ106

発電と同時に発生した排熱を利用して，給湯・暖房などを行うエネルギー供給システム。熱電併給システムともいう。

〇コーディングｐ77，ｐ113

診療記録に記載されている診断名について，疾病分類表を用いてコードを付与する作業のこと。診療情報をコード化することで疾病等の検索や統計の作成・分析などが容易になり，病院間のデータ比較も可能となる。

〇災害拠点病院ｐ25

多発外傷，挫滅症候群，広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し，被災地からのとりあえずの重症傷病者の受入れ機能を有するとともに，傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能，自己完結型の医療救護チームの派遣機能，地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する病院のこと。原則として２次医療圏

毎に１箇所整備することが必要となっている。
　市民病院では中央市民病院が，「災害拠点病院」の指定を受けている。

○災害派遣医療チーム（ＤＭＡＴ）(Disaster Medical Assistance Team) ｐ25～27
　災害急性期（災害発生後 48 時間以内）における，被災地での医療の確保を図るため，救出・救助部門と合同して可及的速やかに活動するためのトレーニングを受けた医療チームのこと。

○査定減率ｐ115
　診療報酬の点数に従って，診療内容や検査，処置，手術，投薬といった項目ごとに分けて診療報酬を請求する請求書である診療報酬明細書（レセプト）を，審査機関が定められた治療と照らし合わせた結果，レセプトに記載されている診療内容について，規則などの定めによって行われているかを審査し，診療内容が適切でないと判断したものを減点することを「レセプト査定」といい，「査定減率」は，請求した点数に対して，査定された割合のこと。

○サテライトファーマシーｐ66，ｐ95
　病棟等において薬剤師が業務を行うスペースのこと。

○サーベイランスｐ68
　対象を調査すること，問題の発生を見逃さないように監視すること。

○市関連病院ｐ36，ｐ40，ｐ59～61
・西神戸医療センター
　西区の西神中央にある 23 科 450 床（うち結核病床 50 床）の神戸西部地域の中核病院。運営は神戸市と神戸市医師会が出捐して設立した財団法人神戸市地域医療振興財団が行っている。
・神戸リハビリテーション病院
　北区のしあわせの村内にある５科 180 床のリハビリ専門病院。運営は神戸市，神戸市医師会及びこうべ市民福祉振興協会が出捐して設立した財団法人神戸在宅ケア研究所が行っている。
・先端医療センター
　ポートアイランドにある 11 科 60 床の高度専門病院。運営は神戸市，兵庫県及び商工会議所等が出捐して設立した財団法人先端医療振興財団が行っている。
※3 病院とも病床数は 24 年４月１日現在

○シナジスｐ22，ｐ30
　人工的に作られた RS ウイルス抗体。RS ウイルス（主に冬季に流行するウイルス性疾患。小児，特に乳幼児が罹患すると重篤な細気管支炎や肺炎を発症するため，注意が必要な疾患）に感染した際，呼吸器関連症状の重症化を防ぐ効果がある。シナジス投与が保険適応となるのは，早産児や心疾患・肺疾患をもつ小児に限られている。

○周産期医療ｐ20～22，ｐ29～30，ｐ38，ｐ111
　周産期とは妊娠満 22 週から生後７日未満までの期間をいう。この期間は，母体・胎児・新生児を総合的に管理して母と子の健康を守るために，産科・小児科双方から一貫して総合的に提供する医療のこと。
　周産期医療を行う施設は，妊娠の異常，分娩期の異常，胎児・新生児の異常に適切に対処するために産科医と小児科医が協力し，その他の医療スタッフとの連携医療が必要な高度専門医療施設となっている。
　市民病院では中央市民病院が，「地域周産期母子医療センター」の指定を受けている。

○受託研究ｐ83
　「受託研究」とは，市販されている薬品であるが，使用に際して成績報告が必要な薬品についての研究のこと。「製造販売後調査等」，「使用成績調査」，「特定使用成績調査」などがある。

○褥瘡（じょくそう）ｐ44，ｐ70，ｐ73
臨床的には，患者が長期にわたり同じ体勢で寝たきり等になった場合，体と支持面（多くはベッド）との接触局所で血行が不全となって，周辺組織に懐死を起こすものをいう。床ずれ（とこずれ）とも呼ばれる。

○助産師外来ｐ20，ｐ22
産科医不足が深刻する中で，助産師がより専門性を発揮し，医師との連携によってチームとして産科診療を充実させることを目的として，助産師が妊婦健診や保健指導を実施し，妊産婦がリラックスした環境の中で，安全で快適なマタニティライフを送ることができるよう，助産所の親密さと病院における医療の提供を兼ね備えた外来。

○新興感染症ｐ23～24
かつては知られていなかった，新しく認識された感染症で，国際的に公衆衛生上の問題となる感染症のこと。エイズ，エボラ出血熱などがある。

○診療情報管理士ｐ76，ｐ88，ｐ90
四病院団体協議会（社団法人日本病院会，社団法人全日本病院協会，社団法人日本医療法人協会，社団法人日本精神科病院協会）および財団法人医療研修推進財団が資格付与する民間資格のこと。
主な業務内容として，診療録の物理的な管理や内容の精査を行う「物の管理」，診療情報をデータベース化する「情報の管理」，構築されたデータベースから必要な情報を抽出・加工・分析する「情報の活用」がある。

○診療報酬ｐ22，ｐ52，ｐ58，ｐ78，ｐ88，ｐ111，ｐ113～114，ｐ116，ｐ122
保険診療の際に医療行為等について計算される報酬の対価のこと。診療報酬点数表に基づいて計算され，点数で表現される。

○ストーマ（ストマ）外来ｐ30
ストーマとは，消化管や尿路の疾患などにより，腹部に便又は尿を排泄するために増設された排泄口のこと（例…人工肛門や人工膀胱など）。
ストーマを保有されている患者がより快適な日常生活を送ることが出来るよう，ストーマのケアを行ったり，ストーマに関しての専門的な相談に応じる外来のこと。

○せん妄ケアチームｐ70～71
せん妄は，意識混濁に加えて幻覚や錯覚が見られるような状態で，ＩＣＵやＣＣＵで管理されている患者によく起こるが，最近は高齢化等に伴い，一般の病棟でも患者が多い。このような患者に対して，精神科・麻酔科の医師，専門の看護師，薬剤師などによって構成される専門職によるチームのこと。

○専門医・認定医ｐ85，ｐ93
専門医・認定医とは，医学・歯学の高度化・専門化に伴い，その診療科や分野において高度な知識や技量，経験を持つ医師・歯科医師として学会が認めたもの。専門医とは，認定医よりさらに高度な知識や技量，経験を持つ医師・歯科医師として学会が認定した医師・歯科医師。認定医とは，高度な知識や技量，経験を持つ医師・歯科医師として学会が認定した医師・歯科医師のこと。

○専門看護師・認定看護師ｐ71，ｐ85～87，ｐ91～93，ｐ98
認定看護師は，日本看護協会の認定看護師認定審査に合格し，特定の看護分野において，熟練した看護技術と知識を有することを認められた看護師のこと。専門看護師は，日本看護協会の専門看護師認定審査に合格し，特定の専門分野において卓越した看護実践能力を有することが認め

られた看護師のこと。

○総合周産期母子医療センターｐ21，ｐ38
相当規模の母体・胎児集中治療管理室を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室を含む新生児病棟を備え，常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し，合併症妊娠，重症妊娠中毒症，切迫早産，胎児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等周産期医療を行うことのできる医療施設。

○蘇生トレーニングコース（ＩＣＬＳ）（Immediate Cardiac Life Support）ｐ25
医療従事者のためのものであり，緊急性の高い病態のうち，特に，突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生を習得することを目標とし，実技実践を中心としたトレーニングのこと。

○卒後臨床研修評価ｐ104
NPO法人卒後臨床研修評価機構が行う病院の医師臨床研修制度に対する評価事業。臨床研修病院の研修プログラムについて，訪問調査を通して，「研修目標が達成可能なプログラムになっているか」など123項目にわたり教育的評価を行い，その結果を病院長はじめプログラム責任者，指導医，指導者，研修医，その他職員に直接的にフィードバック（形成的評価）を行うもの。中央市民病院は認定を受けている。

○退院サマリーｐ81～82
入院から退院までの経過・治療内容を要約し，最終診断名と転帰が記載されたもの。

○胎児血流波形分析ｐ21
胎児の血流の波形により，早期に胎児の健康状態を把握できる分析方法。

○大腿骨頸部骨折ｐ42，ｐ52，ｐ54
高齢者が転倒して起立または歩行ができなくなったときに多くみられる太ももの骨(大腿骨)の脚の付け根に近い部分の骨折のこと。

○地域医療支援病院ｐ51～52，ｐ54～56
医療機関相互の適切な機能分担及びかかりつけ医の支援を通じて，地域医療の確保を図る医療機関として都道府県知事から承認を受けた病院のこと。中央市民病院では，承認要件である紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上に達し，施設設備等の要件も満たし，平成21年12月に名称承認された。

○地域がん診療連携拠点病院ｐ29，ｐ32～33
全国どこでも質の高いがん診療が受けられるよう，がん診療の均てん化（地域間の診療レベルの格差を無くし，質の高いがん医療を提供）のために，地域におけるがん診療連携を推進するために中核となる病院。厚生労働省が，都道府県からの推薦を受け，整備指針に基づき指定するもの。

○地域連携パスｐ32～34，ｐ36，ｐ42，ｐ52～54，ｐ58
急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し，治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。診療にあたる複数の医療機関が，役割分担を含め，あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することより，患者が安心して医療を受けることができるようにするもの。

○治験（臨床試験）ｐ83
厚生労働省から「薬」として承認を受けるために行う臨床試験のこと。「臨床試験」とは，新医

薬品などの開発過程において，健康な人や患者での有効性や安全性について調べる治療を兼ねた試験のこと。

○チーム医療ｐ28，ｐ34～35，ｐ37～38，ｐ44，ｐ70，ｐ72，ｐ86，ｐ91，ｐ102，ｐ104，ｐ111

医療に従事する多種多様な医療スタッフが，各々の高い専門性を前提に，目的と情報を共有し，業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い，患者の状況に的確に対応した医療を提供すること。

○定位放射線照射ｐ59，61

病巣に対し多方向から放射線を集中させる方法のこと。通常の放射線治療と比較し，周囲の正常組織に当たる線量を極力減少させることが可能となる。

○デイサージャリーセンターｐ34，66，72

内視鏡やカテーテル手術など身体への負担が少なく，日帰りから２泊３日以内の手術を行うセンターのこと。

○データウェアハウスｐ80

蓄積された膨大なデータの中から，特徴的な傾向や関連性を導き出すこと。ここでは，病院内で発生する各種医療情報を蓄積し，その情報を診療，臨床研究，経営などに有効活用するための支援システムのこと。

○糖尿病療養指導士ｐ34～35

糖尿病とその療養指導に関する幅広い専門知識をもち，患者の生活を理解し，適切な自己管理がおこなえるよう援助する役割を持つ看護師，管理栄養士，薬剤師，臨床検査技師，理学療法士等へ与えられる資格である。

○ドクターカーｐ18

患者監視装置等の医療機器を搭載し，医師等が同乗し，救急現場へ向かう専用の車のこと。

○トリアージｐ23～24，ｐ26

災害時医療等における限られた医療資源の状況下で，緊急度と重症度をもとに治療の優先順位を決め，患者を選別すること。

○内視鏡的粘膜下層剥離術（ＥＳＤ）(Endoscopic submucosal dissection)ｐ32，ｐ35

癌の周囲に薬液を注射し，電気メスを用いて癌を少しずつ切りはがしていく治療のこと。従来の内視鏡治療の方法では取りきれずに 開腹手術になっていた，範囲の広い早期癌を内視鏡下で安全に切除することが出来る。

○任期付正規職員制度ｐ90

高度の専門的な知識経験又は優れた識見を有する者の知識経験，識見を一定の期間活用する場合，研修医・後期研修医など法律若しくは市民病院機構の定めるところにより一定の期間市民病院機構業務に従事する場合，一定の期間内に終了することが見込まれる業務や一定の期間内に限り業務量の増加が見込まれる業務に従事させる場合などに，一定の任期を定めた上で正規職員として採用する制度。

○ハイブリッド手術装置ｐ37

手術室内に高解像度のＸ線透視装置（血管造影装置）を設置し，通常手術とカテーテル処置を組み合わせて実施する。

○ハイリスク妊娠ｐ22

40歳以上の初産，多胎妊娠，また，妊婦が心疾患や糖尿病，白血病等を併発しているなど，リ

スクの高い妊娠のこと。その対応については診療報酬上の加算が認められる。

○ハイリスク分娩ｐ20～22

妊娠22週から32週未満の早産，40歳以上の初産，多胎妊娠，また，妊婦が心疾患や糖尿病，白血病等を併発しているなど，リスクの高い分娩のこと。その管理については診療報酬上の加算が認められる。

○バリアンスｐ75，ｐ80

クリニカルパスに示された治療計画から逸脱した状態のこと。

○病院機能評価ｐ104

財団法人日本医療機能評価機構が行う病院の評価事業。「患者の権利と安全の確保」，「診療の質の確保」，「看護の適切な提供」など6領域532項目について，病院運営の専門家が評価する仕組みとなっている。受審の準備を進めることにより，医療の質の向上と効果的なサービスの改善が進むとともに，第三者の評価により病院の現状が客観的に把握でき，受審結果において改善すべき点が明確にされるなど，病院運営全般にわたって効果がある。また，市民からの病院に対する信頼向上も期待できる。中央市民病院及び西市民病院は，平成16年に認定（平成22年度更新）を受けている。

○フットケアｐ30，ｐ34，ｐ70～71

糖尿病神経障害がある患者，下肢や足趾を切断したことがある患者，足に傷や腫瘍ができている患者に対し，足浴・足を洗う・爪切り・角質除去やタコ処置・軟膏塗布・腫瘍処置などを行うこと。また，足のケア方法・靴の選び方・足に良い運動，タバコをやめる方法の指導などを行うこと。フットケアによって下肢や足趾の傷や壊死を避けることができる。

○ベンチマーク分析ｐ77，ｐ116

ベンチマークとは「基準点」を意味し，関係するデータを集めて分析し，他と比較することで，自身がどの位置にいるのかを客観的に把握していく分析方法のこと。

○法令・行動規範（コンプライアンス）ｐ63，ｐ89，ｐ99

法令遵守。特に企業活動において社会規範に反することなく，公正・公平に業務遂行すること。

○骨シンチ（骨シンチグラフィー）ｐ52

核医学検査の一種で，注射した薬剤が，骨の代謝や反応が盛んなところに集まる性質を利用し，がんが骨へ転移してないか，また，骨の炎症や骨折の有無などを調べる検査のこと。

○ホルミウムレーザーｐ31，ｐ39

前立腺摘出手術において，内視鏡を用いる手術で，レーザーを用いて止血しながら手術するため低侵襲で安全に行うことができる。

○リエゾンナースｐ95，ｐ96

患者や家族への精神的支援・こころのケアを目的にカウンセリングや指導を行ったり，効果的なケアが提供できるよう看護師間の調整を行う，また，看護師自身のメンタルヘルス支援も行う精神看護専門の看護師のこと。

○リスクアセスメントｐ72

危険性又は有害性等を調査して，どれだけの影響があるかを評価すること。

○リニアックｐ37，ｐ61

放射線治療装置のこと。エックス線や電子線などの放射線を当てて，がんなどの治療をするこ

とができる。

○リンクナースｐ68
　感染管理対策として感染管理専門看護師から教育を受け，各病棟で患者や看護師に対して感染管理対策を行うナースのこと。

○臨床教授ｐ101
　大学の教官とともに，大学以外の医療機関等の優れた人材が医療現場での豊かな経験を踏まえ，医療人材育成に参加，協力できる方策を立てることを目的として，各大学において一定の基準のもと付与される称号。

○臨床研究ｐ83，ｐ84，ｐ86
　病気の予防や診断，治療方法の改善や，病気の原因の解明，患者の生活の質の向上などのために行う医学研究のこと。

○臨床（初期）研修医・後期研修医
ｐ19，ｐ22，ｐ30，ｐ39，ｐ47，ｐ60～61，ｐ96，ｐ99～101，ｐ127
　研修医としての最初の２年間（義務期間）を臨床(初期)研修医，義務終了後の３年間を後期研修医と呼んでいる。両病院とも，臨床研修指定病院の指定を受け，積極的に臨床研修医・後期研修医の受け入れを行っている。

○臨床研修指定病院ｐ81
　医学部を卒業し，医師免許を取得した医師(研修医)に対して卒後２年間，基本的な手技，知識を身につけるための研修を行う厚生労働省が指定した病院。

○臨床評価指標ｐ45，ｐ81
　実際に行われている医療の経過や治療実績などを評価する指標。指標の例としては，胃がん切除患者の５年生存率，院内感染発生率など。

○レジメンｐ33，ｐ95
　がん治療で，投与する薬剤の種類や量，期間，手順などを時系列で示した計画のこと。

○４疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病）ｐ32
　生活習慣病その他国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省が定めたもの。

○ＢiＰＡＰ（Bilevel Positive Airway Pressure）ｐ30，ｐ113
　二相式気道陽圧により，気道内にかかる圧力を吸気と呼気の二段階（バイレベル）にするベンチレーター（人工呼吸器）。 本来侵襲的，非侵襲的ベンチレーションに限らず，その吸気仕様を意味する言葉であったが，BiPAP という商標を使った経鼻式人工呼吸器が発売されたため，非侵襲的の二相式ベンチレーターのことをさす言葉として定着した。

○ＢＬＳ（Basic Life Support）ｐ25，ｐ89
　人工呼吸や心臓マッサージ，自動体外式除細動器（ＡＥＤ）による除細動など一次救命処置のこと。

○ＣＣＵ（Cardiovascular Care Unit）ｐ18，ｐ34
　急性心筋梗塞や狭心症などの冠動脈疾患に限らず，重症心不全，急性大動脈解離などの血管疾患，重症不整脈，心臓血管外科での手術後の患者など重症の心臓血管疾患に対応する集中治療室のこと。

〇Ｃ－ＨＣＵ（Coronary High care unit）ｐ29，34
人工呼吸器をつけた患者など急性期の状態に対応する心臓血管疾患集中治療室のこと。

〇ＤＰＣ（診断群分類別包括評価）ｐ75～78，ｐ88～90，ｐ109，ｐ111～114
従来の診療行為ごとに料金を計算する「出来高払い」診療報酬請求方式とは異なり，入院患者の医療資源を最も投入した病気とその病状・治療行為をもとに厚生労働省が定めた１日当たりの金額からなる包括評価部分（投薬，注射，処置，入院料等）と出来高評価部分（手術，麻酔，リハビリ，指導料等）を組み合わせて計算する請求方式のこと。

〇Ｅ－ＩＣＵ（Emergency Intensive Care Unit）ｐ18，ｐ67，ｐ95
救命救急センターに搬送された患者の集中治療室。初療室で蘇生や一時処置をした後に，その後の経過を24時間体制で観察する。

〇ＧＣＵ（Growing Care Unit）ｐ21，29
出生時・出産後に生じた問題が解決・改善した新生児の経過を観察する施設。ＮＩＣＵ（新生児集中治療室）で治療を受け，状態が安定した後に移されることが多い。継続保育室，新生児治療回復室。

〇Ｇ－ＨＣＵ（General High Care Unit）ｐ67，95
一般高度治療室，総合重症患者治療室のこと。意識障害や呼吸不全がある重症患者や，大手術後の患者を総合的に治療する準集中治療室。

〇Ｇ－ＩＣＵ（General Intensive Care Unit）ｐ67，95
一般集中治療室，総合集中治療室のこと。呼吸，循環その他の重篤な急性機能不全の患者の容態を24時間体制で管理し，集中的に治療を行う。

〇ＨＣＵ（High Care Unit）ｐ30，ｐ113
高度で緊急を要する医療を行う病室であり，ＩＣＵ（集中治療室）よりは軽症な患者を収容する準集中治療室のこと。

〇ＩＣＴ（Infection Control Team）ｐ68，ｐ70，ｐ73
医師，看護師，薬剤師，臨床検査技師などによって構成される，専門職による感染管理を担当するチームのこと。中央市民では感染管理チーム，西市民では院内感染対策チームと呼んでいる。

〇ＩＣＵ（Intensive Care Unit）ｐ18，ｐ30，ｐ113
呼吸，循環その他の重篤な急性機能不全の患者の容態を24時間体制で管理し，集中的に治療を行う治療室のこと。

〇ＩＭＲＴ（Intensity Modulated Radiation Therapy）ｐ37，ｐ61
従来の放射線治療，三次元照射より，さらに細かく放射線照射形状を設定することによって，できるだけ，周囲の正常組織に影響を及ぼすことなく，がん組織のみを狙い撃ちする放射線療法。（強度変調放射線治療）

〇ＭＲＩ（Magnetic Resonance Imaging）ｐ37，ｐ42，ｐ52
磁気共鳴画像のこと。Ｘ線検査やＣＴ（コンピューター断層撮影）のように，Ｘ線を使うことなく，強い磁気と電波を使い体内の状態を画像として写し出す検査。

〇ＭＲＳＡ（Methicillin Resistant Staphylociccus Aureus）ｐ68，ｐ73
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌のこと。メチシリンというのは抗生物質で，ふつうは黄色ぶどう球菌に効果がある。ところが，抗生物質を使いすぎると，黄色ブドウ球菌に，メチシリンに対

する抵抗力ができ（＝耐性），効かなくなる。このように抗生物質が効かなくなった黄色ブドウ球菌(MRSA)による感染症は感染症法で指定されている。

○ＮＩＣＵ（Neonatal Intensive Care Unit）ｐ21，29

低体重児や，何らかの病気をもって生まれた新生児に対応するための設備を備えている集中治療室のこと。

○ＮＳＴ（栄養サポートチーム）（Nutrition Support Team）ｐ44～45，ｐ70～73

患者の症状により，必要とする栄養も摂取経路も個々の症例，疾患や病態によって異なっているため，個々の症例・病態に応じた栄養管理が適切に実施されなければならない。個々に適切な栄養管理を行うことを栄養サポートといい，それを実施するために関連する医師，看護師，薬剤師，管理栄養士，臨床検査技師などの多職種が，職種の壁を越え，栄養サポートを実施する集団(team)のこと。

○ＰＡＣＳ（医用画像補完システム）（Picture Archiving and Communication System）ｐ79

膨大な量の医用画像をフィルムの代わりに，デジタル画像としてデータベース化し，必要に応じてその画像を転送，表示することができるシステムのこと。このシステムにより，画像処理による高度な診断や病気の統計など，医用画像の有効的な活用が可能となる。

○ＰＤＣＡサイクルｐ119～120，ｐ124

経営目的を実現するため，目標を設定し戦略を立て，計画(Plan)⇒実施(Do)⇒評価(Check)⇒改善(Action)のマネジメント・サイクルを絶え間なく回すことによって，変化に対応する活動のこと。日々の活動が，設定された目標，策定された戦略と一貫性を持って行われるよう管理し，改善していく仕組み。

○ＰＥＴ検査（Positron Emission Tomography)ｐ59，61

がんの検査の一つ。検査薬を点滴で投与し，全身のがん細胞に目印をつけ，専用の装置で撮影する検査のこと。従来よりも小さな早期がん細胞を発見することが可能となった。

○ＰＦＩ手法（Private Finance Initiative)ｐ125

平成 11 年に施行された「民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律」(PFI 法）に基づいてなされるもので，民間の資金やノウハウを活用し，公共施設等の設計・建設・改修・更新や維持管理・運営を行う公共事業の手法のこと。

○ＱＦＴ（QuantiFERON）ｐ96

結核菌がもっている特殊なタンパク質を利用して，採血した血液のリンパ球を刺激し，反応するかどうかを見る検査。ツベルクリン反応検査と違い BCG 接種の影響を受けない。

○ＳＣＵ（stroke care unit）ｐ29，34

脳卒中急性期の病態が不安定な時期に高度な治療を行う脳卒中集中治療室のこと。

○ＳＰＣ(特定目的会社)(Special Purpose Company）ｐ126

ある特別の事業を行うために設立された事業会社。本市の場合，公募提案した共同企業体が，神戸メディカルケアパートナーズを設立し，建設・運営を行っている。

地方独立行政法人神戸市民病院機構の実績に関する評価の基本方針

（平成２２年３月１０日
地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会決定
平成２４年７月１１日　一部改正）

地方独立行政法人法第２８条第１項及び第３０条第１項の規定に基づき，地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）において地方独立行政法人神戸市民病院機構（以下「法人」という。）の評価を実施するに当たっては，以下の方針に基づき行うものとする。

１ 評価の方針

(1) 評価は年度計画及び中期計画の実施状況を確認及び分析し，法人の業務，組織，決算等業務の実績の全体について総合的に判断して行う。

(2) 法人が中期目標を達成するために，評価を通じて法人の業務運営の改善及び効率化が進められるとともに，質的向上に資することを目的に評価を行うこととする。

(3) 年度計画及び中期計画を達成するために業務運営の改善や効率化等の特色ある取組や様々な工夫を行った場合は積極的に評価し，単に実績数値にとらわれることのないものとする。

(4) 法人に評価結果の通知を行う際，必要があると認めるときには，業務運営の改善その他の勧告をすることができる。

(5) 年度計画及び中期計画の評価結果内容や勧告を行った場合にはその内容を市民に分かりやすく示すこととする。

(6) 評価の方法については，法人を取り巻く環境変化などを踏まえ柔軟に対応するため，必要に応じて見直しを行うこととする。

２ 評価の方法

評価は，各事業年度終了時に実施する「年度評価」と，中期目標期間終了時に実施する「中期目標期間評価」とし，それぞれ「項目別評価」と「全体評価」により行うこととする。

(1) 年度評価

中期計画及び年度計画に記載されている小項目，大項目及び全体について評価を行う。

評価に当たっては，小項目について病院ごとの実績がわかるように工夫し，病院の自己点検に基づき，法人としての自己評価を行い，これに基づき評価委員会において確認及び分析し，項目別評価（小項目及び大項目）を行い，項目別評価の結果を踏まえつつ，中期計画，年度計画の進捗状況全体について総合的に評価する。

年度評価に係る評価の詳細については，別途実施要領を定めるものとする。

(2) 中期目標期間評価

中期目標に記載されている大項目及び全体について評価を行う。

評価に当たっては，当該期間中の年度評価の結果を踏まえつつ，中期目標期間における中期目標の達成状況について法人としての自己評価を行い，これらに基づき，評価委員会において確認及び分析し，項目別評価（大項目）を行う。さらに，項目別評価の結果を踏まえ，当該中期目標期間における業務実績全体について総合的に評価する。

中期目標期間評価に係る評価の詳細等については，別途実施要領を定めるものとする。

３ 評価結果の活用

(1) 法人は，評価結果や勧告を受けて，法人として取り組む事項を明確にし，改善に取り組むとともに，状況を評価委員会に報告する。

(2) 法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する検討，次期中期目標の策定及び次期中期計画の策定に関して，評価委員会が意見を述べる際には，中期目標期間の各年度の評価結果を踏まえるものとする。

４ 評価の進め方

(1) 事業報告書の提出

法人は，各事業年度及び中期目標期間終了後３か月以内に，当該期間における業務の実績を明らかにした事業報告書を評価委員会に提出する。その際，各事業年度の事業報告書においては，年度計画に記載されている小項目について法人が行った自己評価をあわせて記載する。

(2) 評価の実施

評価委員会は，提出された報告書をもとに，法人からの意見聴取を踏まえて業務の実施状況を確認及び分析し，総合的な評価を行う。

(3) 意見申立て機会の付与

評価委員会は，評価結果の決定に当たり，法人に対し評価結果（案）に対する意見申立ての機会を付与する。

(4) 評価結果の公表

評価委員会が法人に評価結果等を通知した場合には，遅滞なくその通知に係る内容をホームページ等において公表する。

地方独立行政法人神戸市民病院機構　年度評価実施要領

（平成２２年３月１０日
地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会決定
平成２４年７月１１日　一部改正）

地方独立行政法人法第２８条の規定に基づき，地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会（以下「評価委員会」という。）が地方独立行政法人神戸市立病院機構（以下「法人」という。）の各事業年度に係る業務の実績に関する報告書の評価(以下「年度評価」という。)を実施するに当たっては，「地方独立行政法人神戸市民病院機構の実績に関する評価の基本方針(平成２２年３月１０日決定)」を踏まえながら，以下に示した方針及び評価方法等により実施する。

１ 評価の具体的方法

(1) 年度評価は，「項目別評価」と「全体評価」により行う。

(2) 「項目別評価」は，当該年度の年度計画に定めた項目（小項目）ごとにその実施状況について法人が自己評価を行い，さらに評価委員会においても評価を行った上で，年度計画に掲げる「第１～第４」の項目（大項目）について評価を行う。

①項目別評価…法人による小項目自己評価

法人において，年度計画の小項目ごとの進捗について実施状況（判断理由）を記載するとともに次の５段階で自己評価を行ったうえで，事業報告書を作成する。法人は，各項目に市民病院としての役割や年度計画の重点項目を考慮してウエイトを設定するとともにその理由を付記することとする。

なお，事業報告書には，特記事項として，特色ある取組，法人運営を円滑にするための工夫，今後の課題などを自由に記載することとし，自己評価は病院ごとの実績がわかるよう工夫し，病院の自己点検に基づき，法人としての自己評価を行うものとする。

５・・・年度計画を大幅に上回って実施。
４・・・年度計画を上回って実施。
３・・・年度計画を順調に実施。
２・・・年度計画を十分に実施できていない。
１・・・年度計画を大幅に下回っている。

②項目別評価…評価委員会による小項目評価

評価委員会において，法人の自己評価及び目標の達成状況，前年度実績との比較なども検証し，年度計画の小項目ごとの進捗状況について，法人の自己評価と同様に５～１の５ 段階による評価を行う。その際，単に目標値及び前年度数値と当該実績値の比較だけでなく，計画を達成するために効果的な取組が行われているかどうかも含め，総合的に判断することとする。

なお、年度計画の進捗状況での評価になじまない長期的な視点でみる項目については、中期目標の達成に貢献したという観点でその年度に絞った評価を行う。

法人による自己評価と評価委員会の判断が異なる場合は，その判断理由等を示す。

その他，委員会の意見を踏まえ，必要に応じて，コメントを付す。

③項目別評価…評価委員会による大項目評価

小項目評価の結果を踏まえて，年度計画に掲げる「第１～第４」の項目（大項目）ごとに中期目標・中期計画の達成に向けた業務の進捗状況について，次の５段階による評価を行い，考慮した事項及びそのように判断した理由も記載する。

Ｓ：中期目標・中期計画の達成に向けて，計画を大幅に上回り，特に評価すべき進捗状況にある（評価委員会が特に認める場合）

Ａ：中期目標・中期計画の達成に向けて順調に進んでいる（すべての項目が３～５）

Ｂ：中期目標・中期計画の達成に向けておおむね順調に進んでいる（３～５の割合が９割以上）

Ｃ：中期目標・中期計画の達成のためにはやや遅れている（３～５の割合が９割未満）

Ｄ：中期目標・中期計画の達成のためには大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある（評価委員会が特に認める場合）

(3) 全体評価の具体的方法

評価委員会において，項目別評価の結果を踏まえ，年度計画及び中期計画の全体的な進捗状況について，記述式による評価を行う。

全体評価においては，法人化を契機とした病院改革の取組（法人運営における自律性・機動性の発揮，財務内容の改善など）を積極的に評価することとする。

その際全体評価にあたり，項目別の結果とともに，主な取組や特色ある取組及び特に優れている点など特筆すべき取組について記載することとする。

また，評価の中で改善すべき事項については委員会の意見として報告書に記載するとともに，特に重大な改善事項については勧告を行うこととする。

２ その他

(1) 法人において作成する事業報告書の様式は，別紙のとおりとする。

(2) 本実施要領については，法人を取り巻く環境変化などを踏まえ，必要に応じて見直し，改善を図るものとする。