

地方独立行政法人神戸市民病院機構
第1期中期目標期間の業務実績に関する評価結果

平成26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
全体評価	・・・2
項目別評価（大項目評価）	
第2 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項	・・・6
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	・・・7
第4 財務内容の改善に関する事項	・・・8
第5 その他業務運営に関する重要事項	・・・8
項目別評価（小項目評価）	
第2 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項	
1 市民病院としての役割の発揮	
(1)救急医療	・・・9
(2)小児・周産期医療	・・・10
(3)感染症医療	・・・11
(4)災害その他の緊急時における医療	・・・12
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	・・・13
(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)	・・・14
(3)高度・先進医療	・・・15
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	・・・16
(2)市民・患者への適切な情報提供	・・・17
(3)ボランティアとの協働	・・・18
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	・・・19
(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	・・・20
(3)市関連病院の連携	・・・21
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）	・・・22
(2)医療安全対策の徹底	・・・23
(3)医療関連感染防止（院内感染防止）	・・・24
(4)専門性を発揮したチーム医療の推進	・・・25

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	・・・26
	(2) D P C の活用	・・・27
	(3) 電子化の推進	・・・27
	(4) 臨床評価指標等	・・・28
7	臨床研究及び治験の推進	・・・29
第3	業務運営の改善及び効率化に関する事項	
1	すべての職員がプロとして活躍し、やりがいを持てる病院	
	(1) 専門性の高い資格取得に向けた研修	・・・30
	(2) 専門性の高い資格や技術の取得への支援	・・・30
	(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	・・・31
	(4) 優れた専門職の確保	・・・32
	(5) 職員満足度の向上（医療職の負担軽減）	・・・33
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	・・・34
	(2) 研修制度の充実	・・・34
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	・・・35
	(2) 神戸市看護大学等との連携	・・・36
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	・・・37
	(2) 監査制度の充実	・・・37
5	環境にやさしい病院づくり	・・・38
第4	財務内容の改善に関する事項	
1	資金収支の均衡	
	(1) 安定した経営基盤の確立	・・・39
	(2) 収入の確保（組織及び人員配置の弾力的運用）	・・・40
	(3) 費用の合理化	・・・41
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	・・・42
	(2) 経営体制及び業務執行体制の整備	・・・42
	(3) バランストスコアカード(B S C)を用いた経営	・・・43
第5	その他業務運営に関する重要事項	
1	P F I 手法による中央市民病院の再整備	・・・44
2	医療産業都市構想への寄与	・・・45
	<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	・・・58
	○地方独立行政法人神戸市民病院機構中期目標期間評価実施要領	・・・60

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 30 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第 1 期中期目標期間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、平成 24 年 7 月 11 日に一部改正した「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」及び平成 24 年 7 月 11 日に決定した「地方独立行政法人神戸市民病院機構中期目標期間評価実施要領」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	学校法人大阪滋慶学園滋慶医療科学大学院大学学長 大阪大学名誉教授
委 員	岩 崎 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	一般社団法人神戸市医師会会長
	近 田 敬 子	兵庫県立大学看護学部名誉教授
	松 尾 貴 巳	神戸大学社会科学系教育研究府副研究府長 神戸大学経営学研究科教授
	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

中期目標期間における大項目評価

- S：中期目標を大幅に上回り、特に評価すべき進捗状況にある
- A：中期目標を達成した
- B：中期目標を概ね達成した
- C：中期目標を十分達成できていない
- D：中期目標を大幅に下回っている又は重大な改善すべき事項があった

各年度における大項目評価

- 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)

各年度における小項目評価

- 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

第1期中期目標に係る業務の実績に関する全体評価

<評価結果>

全体として中期目標を達成した

<判断理由>

第1期中期目標は、地方独立行政法人へ移行した平成21年度から平成25年度までの5か年度をその期間としており、この間、地方独立行政法人の特徴を生かして、機動性・柔軟性・透明性を発揮し、市民・患者サービスの向上に取り組んできた。また、理事長及び両病院の院長のリーダーシップのもと、病院職員が一丸となって中期目標及び中期計画の確実な達成に向けた、様々な取り組みを行い、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、市民の生命と健康を守るという役割を着実に果たし、次のような主な成果が認められたため「全体として中期目標を達成した」と評価した。

第2「市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項」

救急医療に関して、中央市民病院は、救命救急センター^{*1}として24時間365日体制の救急医療の提供及び新病院の移転に伴ってさらに機能面を充実させ、西市民病院では、全日24時間救急の再開に向け段階的に拡充を図り、平成25年9月には24時間365日救急医療体制の全面再開を果たした。小児・周産期医療^{*2}への対応として、中央市民病院は、平成25年4月に総合周産期母子医療センター^{*3}として指定を受け、西市民病院では、小児科医の確保を図り、小児救急輪番^{*4}回数を増加させた。感染症医療について平成21年5月に国内初の発症例が神戸で確認された新型インフルエンザへの対応として、両病院において、発熱外来を設置し患者の受入れを行った。また、両病院において、感染管理専従看護師を配置し体制の充実を図った。災害その他の緊急時の対応では、東日本大震災における被災地支援として、両病院より医師及び看護師等を派遣し、医療救護活動等を実施した。

専門性の高い医療の充実として、両病院において、総合診療体制及び新たな診療科を設置し、診療体制を充実した。また、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病（4疾病^{*5}）への対応及び新たに5疾病として位置づけられた精神疾患についても身体合併症^{*6}への対応を中心に取り組んだ。

市民・患者に提供するサービスの向上として、両病院において患者満足度調査を実施し、患者ニーズの把握に努めるとともに、待ち時間対策等に取り組む、高い満足度を維持した。また、中央市民病院では、安心して入院し、治療が円滑に受けられるように、入院前検査センター^{*7}を設置し、薬剤師による持参薬の確認や看護師によるオリエンテーション等を行い、西市民病院では、フロアマネージャー等を配置し、総合案内機能体制を充実した。

地域医療機関との連携として、積極的な紹介及び逆紹介^{*8}に努め、平成21年12月に中央市民病院、平成25年11月に西市民病院が、地域医療支援病院^{*9}の名称承認を受けた。

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^{*10}の推進、医療安全対策、院内感染防止及び安全管理を徹底するとともに、より一層チーム医療^{*11}の推進に努め、質の高い医療を提供した。平成21年度より両病院ともにDPC^{*12}対象病院に移行し、クリニカルパス^{*13}や電子化の推進と併せて、医療のプロセスの標準化及び提供する医療の質の向上を図った。

第3「業務運営の改善及び効率化に関する事項」

すべての職員がプロとして活躍し、やりがいを持てる病院として、専門看護師・認定看護師^{*14}に対する手当の創設や事務職員及び医療技術職員への資格取得支援制度等及び職員への各種研修制度の拡充を図った。一方、優れた専門職を確保するため、経験者採用の導入、採用選考の複数回実施、管理職の外部登用を行うとともに、任期付正規職員制度^{*15}等を導入した。また、看護師の初任給基準の改善及び2交代勤務の試行実施を拡大したほか、薬剤師レジデント制度^{*16}の創設や夜間看護業務手当の改善及び緊急呼出待機手当の創設等、より充実を図った。さらに、職員の勤労意欲の向上を目的とする優秀職員表彰制度を創設した。

第4「財務内容の改善に関する事項」

常任理事会において、月次決算報告等を行い、経営改善に関して活発な議論を展開するとともに、理事会を定期的に開催し、迅速な意思決定を図った。また、理事長ヒアリングや院長による全部門ヒアリング等を実施し、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^{*17}の確立と全職員の経営意識の向上を図った。

DPC^{*12}の活用やベッドコントロールによる適切な病床運用、手術室や医療機器の効率的な活用、地域医療機関との連携強化、新たな診療報酬^{*18}の取得等に取り組んだ結果が、新規入院患者の増加や平均在院日数^{*19}の短縮、紹介率・逆紹介率^{*8}の向上等に表れ、大幅な増収となった。一方で、診療材料の共同購入や複数年契約等の契約手法の導入、ベンチマーク分析^{*20}の活用による購入価格の見直しなど費用の合理化に取り組んだ。

法人全体の単年度資金収支については、大幅な黒字を継続し、経常収支比率^{*21}も5か年度連続目標値を上回り安定した経営状況が続いた。

第5「その他業務運営に関する重要事項」

中央市民病院の新築・移転については、平成23年2月に竣工し、同年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ことにより、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^{*22}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った。

医療産業都市^{*23}への寄与としては、特に先端医療センターと連携し、連携会議を開催するとともに、高度医療機器の共同利用や共同研究を実施した。

以上のような中期目標・中期計画の達成に向けた取組状況を踏まえ、総合的に評価した結果、達成状況は良好であると認められる。

第1期中期目標期間では、地方独立行政法人化への移行及び中央市民病院の移転という大きな節目に当たり、職員一丸となって取り組み、安定した病院運営を維持した。また、引き続き市民病院としての役割を着実に果たしてきた。神戸は独法化の成功例として、今後どうなるか、全国から注目されている。きめ細かく評価をしていくシステムによって、透明性が維持されており、民間的な発想をとり入れたメリットや、ダブルチェックの体制もよく働いている。第2期中期目標期間においても、市民病院としての役割を継続するとともに、安定した経営状況を持続し、国の制度改正や社会情勢の変化等も見据え、柔軟に対応していただきたい。

<中期目標項目評価>

【第1】 中期目標の期間 平成21年4月1日～平成26年3月31日

項 目	中期目標項目評価
【第2】 市民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項	A 中期目標を達成した
【第3】 業務運営の改善及び効率化に関する事項	A 中期目標を達成した
【第4】 財務内容の改善に関する事項	A 中期目標を達成した
【第5】 その他業務運営に関する重要事項	A 中期目標を達成した

*1 救命救急センター

本市の救急医療体制は、休日急病電話相談所、神戸市医師会急病診療所、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。

*2 周産期医療

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。この期間に、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、「総合周産期母子医療センター」の指定を受けている。

*3 総合周産期母子医療センター

新生児集中治療管理室(NICU)や母体・胎児集中治療管理室(MFICU)を備え、重い妊娠中毒症や切迫早産等危険性の高い妊婦と新生児に24時間体制で対応が可能な医療機関のこと。中央市民病院が平成25年4月に指定された。

*4 救急輪番

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。

*5 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。平成25年度より、この4疾病に加え、認知症やうつ病を含めた精神疾患の患者の増加にも対応していくため、新たに「精神疾患」が加わり、5疾病となった。

*6 身体合併症

精神科の疾患がある患者が精神科以外の疾患を合併すること。身体合併症の治療で入院する場合に、精神科のフォローが必要なことが多く、精神科医師がいる病院での対応が望ましい。

*7 入院前検査センター

患者が安心して入院し、治療が円滑に受けられるように、入院前に必要な検査予約や検査の日程調整、薬剤師による持参薬のチェック、看護師による入院前検査から退院までのオリエンテーション等を行っている。

*8 逆紹介

当該医療機関から他医療機関に患者を紹介すること。また、逆紹介率とは、その割合を示す指標。

*9 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。西市民病院についても、平成25年11月に名称承認された。

*10 コンプライアンス

法令及び行動規範の遵守。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。

*11 チーム医療

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。

*12 DPC(Diagnosis Procedure Combination・診断群分類包括評価)

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。

*13 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ことで、1つの治療や検査ごとに1つずつ作られる。クリニカルパスは、医療者用、患者用と2つ準備され、患者用クリニカルパスには、入院してからの食事や処置、検査・治療、そのための準備、退院後の説明等が日ごとに詳しく説明されている。

*14 専門看護師・認定看護師

専門看護師は、公益社団法人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。

認定看護師は、公益社団法人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。

*15 任期付正規職員制度

①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、②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、③一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。

*16 レジデント制度

実務経験に根ざした講義と臨床実務実習を通して、高度急性期医療・地域連携に対応した臨床能力を身に付け、チーム医療を実践できる医療技術職員を育成するため作られた制度。2年間の研修期間を設けている。中央市民病院において平成21年度より薬剤師レジデントの受入れを開始し、平成25年度からはリハビリテーション技術部にも拡大して受入れている。

*17 PDCAサイクル

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。

*18 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。

*19 平均在院日数

1人の患者が入院してから退院するまでの在院日数を平均した指標。

平均在院日数＝入院患者延べ数／{1/2(新入院患者延べ数＋退院患者延べ数)}

*20 ベンチマーク分析

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。

*21 経常収支比率

経常収支比率(%)＝経常収益／経常費用×100のこと。「経常収益」とは医療に関して発生した収入のほか、国、県及び市からの補助金及び運営費負担金、駐車場使用料等、経常的に発生した全ての収入のことで、「経常費用」とは医療に関して発生した費用のほか、人材確保にかかる費用をはじめ、経常的に発生した全ての費用のこと。

*22 PFI手法(Private Finance Initiative)

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。

*23 医療産業都市

ポートアイランド2期(神戸市中央区の神戸港内にある人工島の2期造成(南側)部分)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。

項目別評価（大項目評価）

大項目	達成状況（判断理由）					法人 自己評価	評価委員会 評価
	H21	H22	H23	H24	H25		
第2 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項	<p>評価委員の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院は救急及び高度医療等を担い、西市民病院は地域の中核病院として、救急医療の毎日24時間対応の全面再開を果たした点は評価できる。 社会的に大きな問題となった新型インフルエンザへの適切な対応や、高度・先進医療等への取り組みなど、市民病院としての役割を適切に果たしたことは高く評価できる。 東日本大震災における医療救護活動等については、災害支援を迅速に行ったというだけでなく、被災地からの評価も高かったということが高く評価した。 地域医療機関との連携においては、地方独立行政法人化当初は、地域連携をどう進めていくかが課題であったが、紹介率・逆紹介率ともに高い目標を達成しており、今までの努力を評価したい。 DPC係数を伸ばしてきていることは評価できる。 診療のプロセス、質を確保していくことが大切であり、臨床評価指標は強化していくべきところである。 						
	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療については、中央市民病院は、救命救急センターとして24時間365日体制の救急医療を提供し、平成23年7月の新病院への移転以降、救急専用病床を拡大するなど機能面を充実させ、円滑な運用を図った。また、西市民病院では、毎日午前0時まで及び金・土曜日は24時間体制を継続するとともに、平成21年5月の新型インフルエンザ発生時や平成23年度の中央市民病院移転時及び年末年始には一定期間、全日24時間救急の実施、平成23年10月からは日曜日の24時間救急の開始、さらに平成24年9月より木曜日及び祝休日へ段階的に拡大を図り、平成25年9月には24時間365日救急医療の全面再開を果たした。 小児・周産期医療への対応としては、中央市民病院ではハイリスク分娩等への対応を行い、平成25年4月には総合周産期母子医療センターとして指定を受けた。また、西市民病院では小児科医の確保によって診療体制の充実と小児救急輪番の担当回数を増加させるとともに、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等、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、平成21年5月に国内初の発症例が神戸で確認された新型インフルエンザへの対応として、中央市民病院で予定入院・予定手術を減少させ、新型インフルエンザ患者用の病床の確保と同時に、両病院において発熱外来を設置し、患者の受入を行った。また、両病院において、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を進めた。 災害その他の緊急時の対応としては、緊急事態に対処できるよう災害医療訓練を継続するとともに、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。 専門性の高い医療の充実として、両病院において、総合診療体制を充実するとともに、市民・患者ニーズを基に、新たな診療科を設置し、診療体制の強化を図った。また、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の4疾病への対応及び新たに5疾病として位置づけられた精神疾患についても、身体合併症への対応を中心に取り組んだ。 	B	B	A	A	A	A

		<ul style="list-style-type: none"> ・市民・患者に提供するサービスの向上として、患者満足度調査等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を図るとともに、入院前検査センターを設置し、患者のリスクを軽減することにより医療安全と安心につなげた。西市民病院においては、内科外来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、フロアマネージャー等を配置し、総合案内機能体制を充実した。 ・地域医療機関との連携では、中央市民病院については、平成 21 年 12 月に地域医療支援病院の名称承認を受け、地域医療機関との積極的な紹介、逆紹介に努めるとともに、地域連携懇話会等を開催した。西市民病院では、地域医療機関への診療科長の訪問を継続する等、地域医療機関との連携を図り、平成 25 年 11 月に地域医療支援病院の名称承認を受けた。 ・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。 ・平成 21 年度及び平成 22 年度の業務実績に関する評価において、臨床評価指標等の項目に計画する「退院サマリーの早期完成」に対して、目標値設定はしていないが、両病院ともに退院後 2 週間以内の作成率が目安となる 9 割に及ばないもしくは、僅かに超える結果に留まり「2. 年度計画を十分に実施できていない」との評価を受けたことが影響し、当該大項目の評価は「B」評価となったが、取り組みの強化を図った結果改善に至った。 								
第 3	業務運営の改善及び効率化に関する事項	<p>評価委員の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師が質的に向上するための資格取得を制度として確立していることは評価できる。 ・看護師の離職防止にも、力を入れてほしい。 ・患者の満足（CS）はもちろんのこと、職員のやりがい（ES）を考え、職員のモチベーションが維持できる仕組みづくりを考えてほしい。 ・地方独立行政法人になった事で、経営的には成果が出てきているが、今後は、特に人材の雇用に加え、教育・研修に力を入れる必要がある。 ・病院機能評価を適切に更新していることは評価できる。 <ul style="list-style-type: none"> ・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の促進や能力を向上するため専門看護師・認定看護師に対する手当の創設や平成 24 年度には事務職員及び医療技術職員への資格取得支援制度等を導入、平成 25 年度には医師に対する研究休職制度等を導入するなど充実を図った。 ・新規採用職員研修の拡充や幹部職員に対するマネジメント研修の開催、さらには職場研修の実施等、研修制度の拡充を図った。 ・優れた専門職を確保するため、経験者採用の導入、採用選考の複数回実施、管理職の外部登用を行うとともに、育児短時間勤務制度や任期付正規職員制度を導入した。また、看護師の初任給基準の改善及び 2 交代勤務の試行実施を拡大したほか、薬剤師レジデント制度の創設や平成 24 年度には夜間看護業務手当の改善及び緊急呼出待機手当の創設等により充実を図った。 ・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導入し、努力と職責に応じた給与体系を構築することにより人事給与制度を充実させ、さらに、職員の勤労意欲の向上を目的とする優秀職員表彰制度を創設した。 	B	A	A	A	A	A	A	A

第4項	財務内容の改善に関する事項	評価委員の意見	<ul style="list-style-type: none"> かつては、病院経営は赤字が当たり前だったが、過去の赤字体質を脱却し、安定的に黒字基調になっている点は評価したい。 今後も引き続き、P D C Aサイクルを確立することが必要である。 収支が良好なことは評価に値するが、比例して経費も増えていることはリスクになる。人件費など固定費は右肩上がりなので、経営の状況がいい間に、リスクマネジメントを考えないといけない。 単に購買等のレベルで費用削減するのではなく、各診療科、現場レベルで費用削減につながるような取り組みをしっかりと実施する必要がある。 								
		<ul style="list-style-type: none"> 常任理事会において、月次決算報告等を行い、経営改善に関して活発な議論を展開するとともに、理事会を定期的開催し、迅速な意思決定を図った。 年度計画達成に向け、院長による全部門ヒアリングを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、P D C Aサイクルを確立するとともに全職員の経営意識の向上を図った。平成 23 年度より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。 両病院において、診療体制の充実のために医療職の確保を積極的に行ったほか、D P Cを踏まえた病床運用、手術室や医療機器の効率的な活用、地域医療機関との連携強化等に取り組んだ。その結果が新規入院患者の増加や平均在院日数の短縮、手術件数の増加や紹介率・逆紹介率の向上などに表れ、大幅な増収となった。 カテーテルなど診療材料の共同購入、複数年契約等の多様な契約手法の継続、ベンチマークシステムの活用による購入価格の見直しなど費用の合理化に取り組んだ。 法人全体の単年度資金収支について、平成 21 年度は 14.1 億円、平成 22 年度は 31.9 億円、平成 23 年度には 38.0 億円、平成 24 年度には 31.3 億円、平成 25 年度には 28.1 億円と大幅な黒字となり、経常収支比率も 5 か年度連続目標値を上回り安定した経営状況が続いた。 他方、市から運営費負担金の交付を受け、引き続き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。 	A	A	A	A	A	A	A		
第5項	その他業務運営に関する重要事項	評価委員の意見	<ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院については、医療サービスとその他のサービスとの連携がうまく進められるよう P F I 事業者とコミュニケーションを図り、今後も良好な関係を維持していく必要がある。 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。 								
		<ul style="list-style-type: none"> 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、P F I 業務に関するモニタリングを定期的実施し、業務確認や改善によって、円滑な運営を図った。 医療産業都市への寄与としては、特に先端医療センターと連携し、連携会議を開催するとともに、高度医療機器の共同利用状況や共同研究を実施した。 	A	A	A	A	A	A	A		

項目別評価（小項目評価）

第2 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項

中期目標	1 市民病院としての役割の発揮 (1) 救急医療 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		4	3	3	3	4

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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：平成19年度実績は省略）
------	---

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院は市全域の基幹病院として救命救急センターの役割を果たし24時間365日体制の救急医療を提供した。また，新病院移転後からは専用病床を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った。 西市民病院は午前0時までの内科系・外科系での救急医療，金・土曜日の24時間救急医療を継続するとともに，平成21年5月の新型インフルエンザ発生時や平成23年度の中央市民病院移転時及び年末年始には一定期間，全日24時間救急を実施し，24時間365日体制の救急医療の復活に向け，段階的に拡充（平成23年10月～日曜日の24時間救急を開始，平成24年9月～木曜日及び祝休日にも拡大）を図り，平成25年9月には全面再開を果たした。
--

関連指標（単位：人）		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民病院	救急外来患者数	39,030	40,376	37,066	33,211	31,880	33,609
	うち入院	5,408	5,721	6,390	6,109	6,318	6,684
	救急車受入	6,021	6,673	8,365	8,567	7,953	9,231
西市民病院	救急外来患者数	12,147	14,349	14,098	14,272	15,314	15,609
	うち入院	2,200	2,508	2,452	2,629	2,573	2,863
	救急車受入	1,481	2,136	2,453	2,530	2,759	2,846

中期目標	1 市民病院としての役割の発揮	事業年度評価結果（小項目）				
	(2) 小児・周産期医療	H21	H22	H23	H24	H25
	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。	3	3	4	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> ・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に基づき、助産師外来を継続して行う。 ・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。 ・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。 <p style="text-align: right;">（関連指標：平成19年度実績は省略）</p>
------	---

【主な取り組み】
<ul style="list-style-type: none"> ・両病院にて医療技術の向上に努めるとともに、地域医療機関と連携して、安定的な小児・周産期医療の提供に取り組んだ。 ・中央市民病院ではハイリスクな分娩へ対応するとともに、新病院より成育医療センターを設置し、機能を充実・強化し、平成25年4月には総合周産期母子医療センターとして指定を受けた。 ・西市民病院は正常分娩を中心としてリスクの高い分娩にも対応した。また、平成22年度後半より小児科医師の確保によって診療体制を強化し、平成23年度から小児救急輪番制の担当回数を増加させた。さらに、平成23年度には周産期センターを設置する等充実を図った。

関連指標（単位：人）							
	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民病院	小児科患者数 入院延	14,614	13,608	15,511	15,229	11,663	11,925
	小児科患者数 外来延	21,856	21,158	18,737	14,606	13,530	14,439
	小児科救急患者数	8,799	9,699	6,713	2,813	2,655	2,992
	うち入院	682	744	831	770	574	712
	NICU患者数入院延	3,251	3,110	3,209	3,204	3,269	2,921
	分娩件数	675	714	683	654	827	782
	うち帝王切開	280	255	232	260	318	312
	ハイリスク妊娠	855	901	781	937	1,010	712
	ハイリスク分娩	581	612	850	904	1,101	896
	助産師外来患者数	172	274	226	113	251	190
西市民病院	小児科患者数 入院延	2,016	1,526	2,029	4,588	3,838	4,040
	小児科患者数 外来延	10,025	9,078	9,531	11,869	11,124	10,683
	小児科救急患者数	595	750	491	438	414	438
	うち入院	110	95	127	149	132	252
	分娩件数	513	549	560	588	539	589
	うち帝王切開	127	121	116	116	118	132
	ハイリスク妊娠	88	115	389	327	378	503
	ハイリスク分娩	131	105	270	458	492	474
助産師外来患者数	425	625	582	538	657	680	
※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となった件数							

中期 目標	1 市民病院としての役割の発揮 (3) 感染症医療 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		4	3	3	3	3

中期 計画	<ul style="list-style-type: none"> ・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：平成19年度実績は省略)
----------	---

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年5月に国内初の発症例が確認された新型インフルエンザへの対応として、中央市民病院において予定入院、予定手術を減少させ病床を確保するとともに、西市民病院において中央市民病院からの転院患者の受入れ、期間中の24時間救急対応等を行った。また、両病院において発熱外来を設置し患者の受入れを実施した。 ・中央市民病院では、感染管理専従看護師を中心として感染防止及び新興感染症対策への取り組みを継続した。 ・西市民病院では、平成22年度から感染管理専従看護師を配置することにより、感染対策に速やかに対応できる体制を整備し、平成23年度には感染管理室を設置して体制の強化を図った。
--

関連指標（単位：人）		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民 病院	感染症患者数 (第1種)	0	0	0	0	0	0
	感染症患者数 (第2種)	157	510	196	143	109	148

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）																																																							
		H21	H22	H23	H24	H25																																																			
		3	4	3	3	3																																																			
中期計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。（関連指標：平成19年度実績は省略） 																																																								
【主な取り組み】	【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急時に対処できるよう両病院において災害医療訓練を実施するとともに中央市民病院では災害派遣医療チーム（DMAT）研修に参加した。 ・ 東日本大震災における被災地支援として、災害拠点病院である中央市民病院では災害派遣医療チーム（DMAT）の出動及び災害対策基本法に基づき医師等を派遣し医療活動等を実施するとともに、西市民病院では市長からの要請を受け、医師等を積極的に派遣し、医療救護活動を実施した。 ・ 中央市民病院では新病院に対応した多数傷病者受入れ訓練を行った。 ・ 両病院において、蘇生トレーニングコース（ICLS）及び事務職員、コメディカル、委託職員等を対象としたBLS（一次救命措置）の講習会を開催した。 																																																								
	関連指標（単位：回） <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">中央市民病院</td> <td>災害訓練回数</td> <td>29</td> <td>27</td> <td>23 ※1</td> <td>24 ※1</td> <td>47</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>災害研修回数</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>-</td> <td>-</td> <td colspan="2">19(70名)※2</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">西市民病院</td> <td>災害訓練回数</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>19</td> <td>18</td> <td>13</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>災害研修回数</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>-</td> <td>-</td> <td colspan="2">4(15名)</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※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</p>						項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	中央市民病院	災害訓練回数	29	27	23 ※1	24 ※1	47	35	災害研修回数	1	1	2	2	2	2	被災地等への派遣件数	-	-	19(70名)※2		0	0	西市民病院	災害訓練回数	13	15	19	18	13	9	災害研修回数	1	4	5	1	1	2	被災地等への派遣件数	-	-	4(15名)		0	0
	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																																																		
中央市民病院	災害訓練回数	29	27	23 ※1	24 ※1	47	35																																																		
	災害研修回数	1	1	2	2	2	2																																																		
	被災地等への派遣件数	-	-	19(70名)※2		0	0																																																		
西市民病院	災害訓練回数	13	15	19	18	13	9																																																		
	災害研修回数	1	4	5	1	1	2																																																		
	被災地等への派遣件数	-	-	4(15名)		0	0																																																		

中 期 目 標	2 専門性の高い医療の充実	事業年度評価結果（小項目）				
	(1) 高い専門性と総合的な診療	H21	H22	H23	H24	H25
	<p>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。</p> <p>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。</p>	3	3	3	3	3
中 期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 					
<p>【主な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院では、平成23年度より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するとともに、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、診療科の新設・再編を行い、専門性の高い医療の充実を図った。（平成22年4月～頭頸部外科，平成23年4月～総合診療科，同年7月～腫瘍内科，平成24年4月～乳腺外科，同年7月～緩和ケア内科の設置，画像診断・放射線治療科を見直し放射線診断科及び放射線治療科へ再編，平成25年4月～免疫血液内科を血液内科へ再編） 西市民病院では、地域の医療ニーズを踏まえ、診療体制の充実及び見直しを通じて、専門性の高い医療の提供を行った。（平成22年4月～総合内科，呼吸器外科の設置，平成23年4月～総合内科の診療枠の拡大，小児科において専門外来の開設，平成24年4月～臨床腫瘍科を設置及び免疫血液内科を見直し，リウマチ・膠原病内科と血液内科へ再編，平成26年1月～消化器外科の設置） 						

中期目標	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） 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> 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、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。 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。 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、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。（関連指標：平成19年度実績は省略）
------	---

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院は、地域がん診療連携拠点病院として、地域連携パスの活用等により地域医療機関との連携を図り、より低侵襲な治療及び化学療法、放射線治療等を提供した。また、脳卒中治療に関しては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し、連携パス等の活用により、さらなる連携の推進を図った。さらに、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高度な治療技術を提供するとともに、糖尿病性合併症等については、チーム医療により、医療スタッフの連携のもと取り組んだ。 新中央市民病院においては、がんセンターや脳卒中センター、心臓センターなど高度専門医療センターを設置し、機能の充実を図った。 西市民病院では、がん治療については、外来化学療法センターの移設増床等により機能面の充実とともに、市関連病院と連携を図りながら放射線治療を実施し、平成24年度にはがん診療連携拠点病院に準じる病院の認定を受けた。また、糖尿病治療については、外来診察枠の増加等、医療体制の充実と同時に、糖尿病チーム活動、生活習慣病センターの運営及び糖尿病教室の開催、糖尿病地域連携パスの導入等に取り組んだ。 新たに5疾病として位置づけられた精神疾患についても、両病院において身体合併症への対応を中心に取り組んだ。
--

関連指標（単位：人）							
	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民病院	がん退院患者数	4,265	3,957	4,509	3,605	4,286	4,223
	がん患者外来化学療法数	5,698	6,325	6,607	8,161	9,279	9,923
	がん患者放射線治療数	9,451	9,152	9,417	7,595	10,327	8,894
	脳卒中退院患者数	1,077	1,077	1,322	1,270	1,227	1,085
	急性心筋梗塞退院患者数	146	161	159	96	134	108
	糖尿病退院患者数	343	296	306	239	214	207
西市民病院	がん退院患者数	2,000	2,227	2,564	2,472	2,616	2,223
	がん患者外来化学療法数	1,920	2,368	2,658	3,948	4,447	4,194
	がん患者放射線治療数	66	52	68	72	139	150
	脳卒中退院患者数	10	63	62	60	54	34
	急性心筋梗塞退院患者数	18	5	15	26	12	17
	糖尿病退院患者数	205	208	173	187	200	147
※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							

中期目標	2 専門性の高い医療の充実 (3) 高度・先進医療 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。（関連指標：平成19年度実績は省略）
------	--

【主な取り組み】	<ul style="list-style-type: none"> ・両病院では医療機能に応じ、他の地域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チーム医療を推進した。 ・両病院において高度・先進医療等の充実のため、高度医療機器等の更新及び整備計画を策定し、計画的な更新・整備を行った。 ・中央市民病院では平成25年12月に手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入するとともに、TAVI（経カテーテル大動脈弁治療）に係る施設基準の承認を受け、平成26年2月より実施する等、積極的に高度医療に取り組んだ。 ・中央市民病院においては、計画的な医療スタッフの確保・育成を行い、医療技術の取得及びレベルの向上に努め、また、西市民病院では、医療職の確保及び定着に努め、各診療科の体制の充実を図った。 	関連指標（単位：人）						
			項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
中央市民病院	検査人数(CT)(人)	22,656	22,971	25,118	25,411	38,509	40,565	
	検査人数(MRI)(人)	12,952	13,088	13,902	12,894	16,397	16,987	
	検査人数(心臓血管造影)(人)	1,387	1,413	1,560	1,350	1,434	1,297	
	検査人数(脳血管造影)(人)	952	928	1,035	954	1,082	962	
	手術件数(入院・外来合計)(件)	10,007	10,255	10,492	10,389	11,696	12,337	
	全身麻酔実施件数(件)	6,534	6,880	6,758	7,471	8,279	8,779	
	がん患者外来化学療法数(再掲)(人)	5,698	6,325	6,607	8,161	9,279	9,923	
西市民病院	がん患者放射線治療数(再掲)(人)	9,451	9,152	9,417	7,595	10,327	8,894	
	検査人数(CT)(人)	9,476	10,399	11,541	11,960	13,066	13,322	
	検査人数(MRI)(人)	3,942	3,523	4,574	4,837	5,125	4,960	
	検査人数(心臓血管造影)(人)	42	68	130	196	147	256	
	手術件数(入院・外来合計)(件)	3,340	3,468	3,581	3,561	3,528	3,182	
	全身麻酔実施件数(件)	1,667	2,044	2,442	2,718	2,903	2,103	
	がん患者外来化学療法数(再掲)(人)	1,920	2,368	2,658	3,948	4,447	4,194	
がん患者放射線治療数(再掲)(人)	66	52	68	72	139	150		

※ 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

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 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。 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。 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。（関連指標：平成19年度実績は省略）
------	--

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査等によるニーズ把握のもと、手術枠、診療枠を柔軟に見直すことによって、待ち時間・待ち日数対策を図った。 中央市民病院においては、手術開始時間の弾力的運用及び平成22年5月より第2・4土曜日のMRI検査を実施した。（新病院への移転準備のため、平成23年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終了） 新病院の外来において携帯呼出端末や自動精算機の導入により待ち時間の有効利用や短縮を図った。また、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や持参薬の確認により患者のリスクを軽減し、医療安全と安心につなげた。 新病院移転前から検討していた市民健康ライブラリーについては、平成24年12月から本格稼働し、平成25年8月には内容の充実を図り、患者・市民が病気や健康に関する書籍を自由に閲覧できるようにした。 西市民病院では、内科診療室の増設等により混雑緩和と待ち時間短縮に努めるとともに、待合室モニターを利用した情報発信により待ち時間の有効利用につなげた。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を配置し、総合案内機能の強化を図った。 両病院において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医療通訳派遣制度の運用を行った。

関連指標（単位：％）		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
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)	97.0	96.3	96.8	96.6	99.0	97.6
	患者満足度調査結果(外来患者)(満足+やや満足)	93.9	94.7	94.3	92.4	95.6	93.1
西市民病院	患者満足度調査結果(入院患者)(満足+やや満足)	90.0	91.4	91.6	88.5	89.3	89.0
	患者満足度調査結果(外来患者)(満足+やや満足)	91.1	90.1	89.2	87.9	89.4	89.8

中期目標	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 「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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> 「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。 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：平成19年度実績は省略）
------	--

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 両病院において、患者の権利章典に基づき、患者に検査や治療方法等について、十分に説明し、納得してもらうよう心がけるとともに、患者からの依頼に応じ、引き続きセカンドオピニオンを実施した。 両病院において、一般市民を対象とした広報誌を発行し、診療情報や新たな取り組みについての情報提供と同時に、ホームページをリニューアルし、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。 両病院において、患者のみならず広く市民を対象とした糖尿病教室等を開催し、西市民病院においては市民公開講座も行い、情報提供を行った。
--

関連指標（単位：回）		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民病院	各種教室等開催回数	24 (心臓・糖尿病・腎臓・禁煙)	53 (心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓)	53 (心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓)	46 (心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓)	28 (心臓・糖尿病・腎臓・消化器病)	30 (心臓・糖尿病・腎臓・消化器病)
	セカンドオピニオン受付数	153	182	181	239	200	237
	市民向け広報発行回数	しおかぜ通信 4	しおかぜ通信 5	しおかぜ通信 4	しおかぜ通信 2	しおかぜ通信 2	しおかぜ通信 3
西市民病院	各種教室等開催回数	16 (糖尿病・禁煙・市民公開講座)	21 (糖尿病・禁煙・腎臓)	21 (糖尿病・禁煙)	19 (糖尿病・禁煙)	19 (糖尿病・禁煙)	19 (糖尿病・禁煙)
	市民公開講座	-	6	6	6	6	6
	セカンドオピニオン受付数	8	2	3	2	9	2
	市民向け広報発行回数	虹のはし 2	虹のはし 3	虹のはし 3	虹のはし 3	虹のはし 1	虹のはし 2

中期 目 標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画

・ボランティアを積極的に受け入れ、職員と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。（関連指標：平成19年度実績は省略）

【主な取り組み】

- 両病院において、ボランティアを積極的に受け入れ、職員とボランティアが協働して外来案内や補助を行うなど患者へのきめ細やかな対応を図るとともに、図書の出借や病院周辺の花壇の整備等を実施した。
- ボランティア活動が円滑に行えるよう健診の受診や予防接種の助成等の支援を行うとともに、活動が長期にわたる団体・個人に対して感謝状を贈呈した。

関連指標

	項 目	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
中央 市民 病院	ボランティア登録人数(人)	156	200	234	152	184	207
	ボランティア活動時間 (延べ時間/月)	654	731	588	602	690	667
西 市民 病院	ボランティア登録人数(人)	37	35	38	37	33	31
	ボランティア活動時間 (延べ時間/月)	162	158	154	160	136	138

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		4	3	3	3	4

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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核として地域医療連携センターを設置し、体制を強化する。 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。 (関連指標：平成19年度実績は省略)
------	--

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 地域の医療機関との適切な役割分担を行い、患者が「かかりつけ医」を持つよう努めることと併せて、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。 中央市民病院は平成21年12月に地域医療支援病院の名称承認を受け、紹介・逆紹介のさらなる推進に努めるとともに、「連携登録医のつどい」や「地域連携懇話会」を開催し連携の強化を図った。 西市民病院では平成21年10月に地域医療推進課を設置し体制を充実するとともに、診療科部長による地域医療機関への積極的な訪問を行う等、連携の強化に努めた結果、平成25年11月に地域医療支援病院の名称承認を受けた。
--

関連指標（単位：％）								
	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	目標値
中央市民病院	地域医療支援病院算定式による紹介率	43.6	47.2	50.2	52.5	54.4	56.8	45.0以上
	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	63.6	69.7	76.4	79.8	83.5	88.3	65.0以上
西市民病院	従来算定式による紹介率	33.6	36.6	42.6	44.9	49.5	51.6	42.0以上
	従来算定式による逆紹介率	23.5	22.1	29.4	34.5	45.4	71.2	35.0以上
	地域医療支援病院算定式による紹介率	—	—	—	40.7	43.2	44.5	—
	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	—	—	—	47.8	62.6	73.9	—
※数値の網掛けは年度計画の目標値達成 ※西市民病院の紹介率・逆紹介率の目標値については従来算定式による数値を定めていたが、地域医療支援病院の名称承認に向け、平成23年度より年度計画において地域医療支援病院算定式を取り入れ、名称承認要件を踏まえた目標値を設定した。								

中期 目 標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 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。（関連指標：平成19年度実績は省略）
--------------	---

【主な取り組み】 ・両病院において地域医療機関向けのオープンカンファレンス等を実施するとともに市医師会や西神戸医療センターと協力して病診・病病連携学術集談会を継続するなど，地域医療の水準向上に取り組んだ。
--

関連指標							
	項 目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市 民病院	カンファレンス 開催回数(回)	38	29	42	38	34	43
	院外参加人数 (人)	798	696	687	850	801	1,604
西市民 病院	カンファレンス 開催回数(回)	24	19	24	32	33	31
	院外参加人数 (人)	479	616	559	867	1,163	877

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。（関連指標：平成19年度実績は省略）
------	--

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 市関連5病院院長・事務局長会議を開催し，効果的かつ効率的な連携に向けた意見交換を行うとともに，平成23年度からは，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，市民病院機構理事長を座長とした「市関連病院連絡調整会議」を開催し，連携の強化を図った。 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・逆紹介を行い，併せて医療機器の有効利用を図った。 両病院間での医療スタッフの人事交流や応援を行うとともに，その他の市関連病院については，職員出向協定等に基づき法人固有の医師の人事交流を実施し，医師以外の医療職についても条例等に基づき人事交流を行った。
--

関連指標（単位：人）		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央 市民 病院	市関連病院からの紹介患者数	907	964	1,024	1,058	1,082	1,204
	市関連病院への紹介患者数	911	875	1,380	1,153	1,280	1,373
西 市民 病院	市関連病院からの紹介患者数	356	227	430	528	435	400
	市関連病院への紹介患者数	397	387	469	388	436	748
	市民病院との職員の人事交流数(各年度末時点)	91	83	82	72	66	63

中期 目 標	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） 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・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実施し、周知徹底を図る。（関連指標：平成19年度実績は省略）
--------------	--

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・コンプライアンスを推進するため、推進会議を開催するとともに、平成22年度より新規採用職員研修や幹部職員に対するマネジメント研修、看護師長研修、職場研修の中でコンプライアンス等についての研修を行った。 ・監事監査規程に基づき監事による会計監査等を行うとともに、期中監査を実施した。また、自主監査及び相互監査を実施した。 	関連指標（単位：件） <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>項 目</th> <th>平成20年度</th> <th>平成21年度</th> <th>平成22年度</th> <th>平成23年度</th> <th>平成24年度</th> <th>平成25年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央市民病院</td> <td>診療録開示件数</td> <td>109</td> <td>78</td> <td>94</td> <td>128</td> <td>174</td> <td>162</td> </tr> <tr> <td>西市民病院</td> <td>診療録開示件数</td> <td>18</td> <td>10</td> <td>26</td> <td>40</td> <td>39</td> <td>54</td> </tr> </tbody> </table>		項 目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	中央市民病院	診療録開示件数	109	78	94	128	174	162	西市民病院	診療録開示件数	18	10	26	40	39	54
	項 目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度																		
中央市民病院	診療録開示件数	109	78	94	128	174	162																		
西市民病院	診療録開示件数	18	10	26	40	39	54																		

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

・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。
 ・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。
 ・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。
 ・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。
 ・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。
 （関連指標：平成19年度実績は省略）

【主な取り組み】
 ・両病院において医療安全に関する会議や委員会及び研修を実施するとともに、取り組みについて、ホームページ上で公開し、適切な情報提供を行った。
 ・インシデント・アクシデントに関して情報収集に努め、定期的に検討会を開催し、事例の分析及び討議を行い、医療事故の再発防止及び予防の徹底を図った。
 ・中央市民病院において、平成23年7月にCO2誤換気事故が発生し、直ちに関係者への聞き取りを行うとともに、事故発生原因を調査し再発防止策を講じた。併せて「医療事故の公表基準」に基づき公表を行った。以降、外部委員による事故調査委員会を開催し外部調査委員会からの報告書を受け、内容を公表した。また、平成23年9月より全職員を対象とした医療ガス講習会を開催し、平成24年度からは新規採用者等に対して行い医療ガスに関する事故防止の徹底を図った。
 ・中央市民病院では、新病院より手術室等にサテライトファーマシーを設置し、薬剤師を配置することにより医薬品の適正管理を徹底するとともに、医師等の負担軽減につなげた。
 ・中央市民病院では平成24年度より全病棟において薬剤師を配置、西市民病院においても平成25年5月から全病棟において薬剤師を配置することにより、安全性の向上を図った。

関連指標

	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民病院	委員会等開催回数(回)	12	12	12	12	12	12
	研修等実施回数(回)	9	9	8	39	17	17
	薬剤管理指導(服薬指導)件数(件)	9,904	17,684	15,258	21,672	24,605	23,527
西市民病院	委員会等開催回数(回)	12	12	12	12	12	12
	研修等実施回数(回)	4	5	3	4	5	5
	薬剤管理指導(服薬指導)件数(件)	3,519	4,484	5,433	6,156	7,337	9,488

中期目標	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） 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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：平成19年度実績は省略）
------	---

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院では、全職員を対象に感染対策に関する講演会を開催するとともに、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、全職員を対象に感染対策に関する講演会を開催するとともに、院内感染対策チーム（ICT）による院内ラウンドを週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実施した。平成23年度に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。 	関連指標（単位：回）							
		項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
	中央市民病院	委員会開催回数	12	12	12	12	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)	週1回 (対象菌発生時にはその都度)	<ul style="list-style-type: none"> 血液培養陽性者ラウンド：対象者がいる場合は毎日実施 ICTカンファレンス後、必要時にラウンドを実施 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)	週1回 (対象菌発生時にはその都度)	週1回 (対象菌発生時にはその都度)
		研修等実施回数	14	2	2	1	5	14
	西市民病院	委員会開催回数	12	12	12	12	12	12
		感染管理チームラウンド回数	48※1	48※1	54※1	50	49	51
		研修等実施回数	3	2	2	2	2	5
	※1 感染管理委員会によるラウンド							

中 期 目 標	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	事業年度評価結果（小項目）				
	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。	H21	H22	H23	H24	H25
	3	3	3	3	3	
中 期 計 画	<p>・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。</p>					
<p>【主な取り組み】</p> <p>・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。また、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を実施するとともに、回診を行った。</p> <p>《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）、摂食嚥下サポートチーム、褥瘡対策チーム、口腔ケアチーム、緩和ケアチーム、呼吸管理サポートチーム、フットケアチーム、HIV/AIDSサポートチーム、せん妄チーム、精神科リエゾンチーム、感染管理チーム（ICT）</p> <p>《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、禁煙チーム、改善活動チーム、</p>						

中期目標	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 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、バリエーション分析（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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画

- 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、バリエーション分析（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。（関連指標：平成19年度実績は省略）

【主な取り組み】

- 中央市民病院においては、クリニカルパス委員会を定期的を開催するとともに、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り、バリエーションを分析し、パスの修正を行った。また、新病院より従来パスを見直し、電子カルテに対応したパスの整備を進め、全ての新規作成パスについて、医療安全、医療の標準化・効率化（DPC制度に見合ったパス化）の視点から確認を行い充実を図った。
- 西市民病院では、クリニカルパス委員会を開催し、現状の把握とともに、各診療科別のDPC分析を行い、パスへの活用につなげた。また、適宜見直しを実施したほか、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など活用の促進を図った。

関連指標

	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	目標値
中央市民病院	クリニカルパス数(種類)	272	287	303	287	308	347	300以上
	クリニカルパス適用率(%)	57.7	59.4	57.5	49.7	55.6	58.3	60.0以上
西市民病院	クリニカルパス数(種類)	74	75	96	126	179	181	100以上
	クリニカルパス適用率(%)	24.0	22.0	25.7	41.9	46.7	49.4	50.0以上

※ 数値の網掛けは年度計画の目標値達成

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中期計画	・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。					
【主な取り組み】 ・両病院ともに平成21年度より、DPC対象病院として認定を受け、医療の質の平準化及び透明性の促進を図った。 ・中央市民病院ではDPC委員会を定期的に開催し、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。 ・西市民病院においては、DPC保険対策委員会を定期的に開催し、DPCについての基本的理解や運用について議論し、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、平成22年度には外部コンサルティングを導入し、DPCベンチマーク比較を中心とした分析をもとに、各診療科、各部門に対しヒアリングを行い、改善点の提案や今後の方針について検討を進めた。						

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中期計画	・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。 ・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を進める。（関連指標：平成19年度実績は省略）					
【主な取り組み】 ・中央市民病院では、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。また、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。 ・西市民病院では、電子カルテ導入を想定したオーダーリングシステム及び各部門システムの更新について検討を行い、平成23年度には輸血検査システム及び細菌検査システムの導入、平成25年12月にはオーダーリングシステム等を本格稼動した。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。						

中期 目 標	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	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		2	2	3	3	3
中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 					
<p>【主な取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 中央市民病院では、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た。新病院からの設定すべき項目や抽出方法を決定し、移転後の情報による診療科別の臨床評価指標の作成を進めた。また、平成 25 年度には日本病院会の Q I プロジェクトに参加するとともに、業務経営改善委員会で承認された Q I ワーキングを立ち上げ、電子カルテ・DPC データから医療の質に関する指標を出し、医療の質を検討した。 ・ 西市民病院では、平成 22 年度の業務経営改善委員会にて臨床評価指標を設定するとともに、ホームページへの掲載を開始しデータの更新を行った。また、平成 26 年度に予定されている電子カルテの導入にあわせて、新たな指標を抽出することを決定し、検討を行った。 ・ 両病院では退院サマリーについて、期限内に完成していない医師に対して、督促文を送付すると同時に、状況を各診療科部長へ報告し個人指導を徹底した。また、全体会議（中央市民病院：病院運営協議会、西市民病院：業務経営会議）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。さらに、医療情報システムの画面に未作成状況を表示し、対応の強化を図った。 						

中期目標	7 臨床研究及び治験の推進 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。（関連指標：平成19年度実績は省略）
------	---

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 両病院において，治験及び臨床研究を積極的に推進するとともに，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にて公表を行った。 中央市民病院において，平成24年度より「治験・臨床試験管理センター」を設置し，臨床研究を推進・実現していくための体制の強化を図った。 先端医療センター及び発生・再生科学総合研究センターにおいて，滲出型加齢黄斑変性（網膜の疾患）に対してiPS細胞を使った世界初となるとみられる臨床研究の実施計画を厚生労働省に申請し，平成25年7月に臨床研究を実施して差し支えない旨の通知を受けた。この臨床研究において，中央市民病院でも対象患者の選定や検査の一部実施，緊急時対応等の協力・支援のため，平成25年2月の倫理委員会において，臨床研究に協力するための審査を行い承認された。
--

関連指標（単位：件）		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民病院	治験実施件数	32	41	36	42	59	83
	受託研究件数	91	137	139	139	162	168
	臨床研究件数	66	91	69	108	113	128
西市民病院	治験実施件数	3	4	5	7	5	10
	受託研究件数	43	61	67	74	66	53
	臨床研究件数	27	18	15	16	25	23

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

中期 目 標	1 すべての職員がプロとして活躍し、やりがいを持てる病院 (1) 専門性の高い資格取得に向けた研修 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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に努める。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 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促進した。また，事務職員や医療技術職員については，平成24年度に資格取得支援制度を構築し，運営を行った。 両病院において，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，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，研究・研修活動を行った。 平成23年度より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。また，西市民病院においても，導入について検討を重ね，平成26年度より導入することとした。 						

中期 目 標	1 すべての職員がプロとして活躍し，やりがいを持てる病院 (2) 専門性の高い資格や技術の取得への支援 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 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に努める。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 看護職員について，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の最大3年間の有給休職制度を整備し継続実施した。 専門性の評価及び取得した資格の継続支援等を目的に専門看護師手当（月額5,000円）及び認定看護師手当（月額3,000円）を創設し，支給を継続した。 事務職員や医療技術職員については，平成24年度に資格取得支援制度を構築し，専門性向上のための資格取得に対する支援制度の充実に努めた。 平成25年度からは医師を対象とした研究休職制度（期間2年間）及び，医師・医療技術職員等を対象とした短期国内外派遣制度（期間3か月）を開始した。 						

中期 目標	1 すべての職員がプロとして活躍し、やりがいを持てる病院 (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 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、委託事業者の職員と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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期 計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 <p style="text-align: right;">（関連指標：平成19年度実績は省略）</p>
----------	---

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 事務職員や医療技術職員について、平成24年度に資格取得支援制度を構築し、病院運営に関わる能力等を向上させるための支援制度の充実を図った。 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導入し継続実施した。 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、委託事業者職員も対象とするとともに、平成22年度より委託職員連絡会を開催し、院長との意見交換やコンプライアンスについての研修を実施した。

関連指標（単位：人）		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央 市民 病院	診療情報管理士数	職員 3 委託職員 7	職員 2 委託職員 7	職員 1 委託職員 8	職員 2 委託職員 8	職員 4 委託職員 7	職員 5 委託職員 7
	医療情報技師数	28	23	19	25	27	26
西 市民 病院	診療情報管理士数	職員 1 委託職員 3	職員 1 委託職員 3	職員 1 委託職員 4	職員 2 委託職員 4	職員 2 委託職員 4	職員 2 委託職員 5
	医療情報技師数	4	7	8	9	9	10

中期目標	1 すべての職員がプロとして活躍し、やりがいを持てる病院 (4) 優れた専門職の確保 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 ・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。 <p style="text-align: right;">（関連指標：平成19年度実績は省略）</p>
------	--

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・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を創設し、活用を継続した。 ・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。また、看護師寮として借上げマンションの確保や家賃助成割合の改善及び職員寮の移転・新築工事に着手するとともに、平成24年度には夜間看護業務手当を改善し、充実を図った。 ・女性医師の人材確保と採用の促進等を目的として平成21年10月に育児短時間勤務制度を創設した。また、中央市民病院における院内保育所について平成23年度には延長保育料の引き下げを実施するとともに体調不良児対応型の病児保育を導入、さらなる利便性の向上のため平成25年4月より毎週金曜日に24時間保育（通称「お泊り保育」）の試行実施を開始した。 ・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を図るため、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。また、西市民病院では学生の受入れを積極的に行った。 ・平成21年度に「職員の再雇用に関する規程」を整備し、定年により退職し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を創設した。これに基づき、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。 ・平成25年度より事務職員について、外部からの専門的な知識、経験を有する管理職の採用を行った。また、法人本部に看護師確保担当を新設し、看護師確保体制の強化を図った。
--

関連指標（単位：人）		平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民病院	専門医数(延人数)	187	191	206	241	258	308
	認定医数(延人数)	124	131	131	161	177	203
	専門看護師数	3	3	7	9	10	11
	認定看護師数	17	18	21	26	29	29
	専門薬剤師数	(認定含む)9	(認定含む)5	(認定含む)6	18	22	27
	診療情報管理士数(再掲)	職員3 委託職員7	職員2 委託職員7	職員1 委託職員8	職員2 委託職員8	職員4 委託職員7	職員5 委託職員7
	医療情報技師数(再掲)	28	23	19	25	27	26
西市民病院	専門医数(延人数)	63	63	86	88	96	101
	認定医数(延人数)	47	48	58	66	71	78
	専門看護師数	1	2	2	4	3	4
	認定看護師数	6	6	6	5	6	7
	専門薬剤師数	3	3	7	7	7	7
	診療情報管理士数(再掲)	職員1 委託職員3	職員1 委託職員3	職員1 委託職員4	職員2 委託職員4	職員2 委託職員4	職員2 委託職員5
	医療情報技師数(再掲)	4	7	8	9	9	10

中期 目 標	1 すべての職員がプロとして活躍し、やりがいを持てる病院 (5) 職員満足度の向上（医療職の負担軽減） 病院で働く職員にとってもやりがいを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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・病院で働く職員にとってやりがいを持て、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。 ・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。 ・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。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・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するとともに、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。平成23年4月には延長保育料の引き下げを行い、同年9月より体調不良児対応型の病児保育を導入、さらなる利便性の向上のため、平成25年4月には毎週金曜日に24時間保育（通称「お泊り保育」）の試行実施を開始した。 ・平成21年度より休暇取得の促進を図るため誕生日休暇制度を新設した。 ・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看護職員2交代勤務の試行実施を進め、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実施し、西市民病院では拡大を進めた。 ・両病院において、医療職の負担を軽減するため、医療クラークや病院業務員及び病棟クラークを配置し、適切な役割分担を行った。また、警察OBの配置やリエゾンナーによる職員相談を実施した。 						

中期 目 標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・法人職員である医師の昇格について、従来の昇任・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。 ・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導入した。また、専門看護師及び認定看護師手当の創設や緊急呼出待機手当等を創設するとともに、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、優秀職員表彰制度を創設し、継続実施した。 ・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した。 ・職員の昇任・昇格制度について、平成25年7月より他病院での職務経験を考慮した制度に改正し、法人採用職員の係長昇任試験を実施した。 						

中期 目 標	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 技術のみならず、患者への対応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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		2	3	3	3	3
中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・専門分野での技術向上のみならず、患者への対応も含め、病院職員としての人材の成長を促す研修制度の充実に努めること。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・新規採用職員研修について平成22年度より内容及び期間を充実し実施するとともに、幹部職員に対するマネジメント研修、職場研修、市からの新規派遣職員に対する研修及び新規採用職員に対するフォローアップ研修を開催した。また、平成23年度には採用後3年次の法人職員研修を実施、平成24年度からは中央・西両病院に加え、西神戸医療センターも含めた医事課職員研修を開催した。 						

中 期 目 標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画
 ・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。（関連指標：平成19年度実績は省略）

【主な取り組み】

- ・両病院ともに臨床研修指定病院として医学生向け病院見学及び実習の受入れを積極的に行った。
- ・中央市民病院では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するとともに、平成24年度より臨床研修センターを設置し、研修体制の充実を図った。
- ・西市民病院では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」の見直しを行うとともに、平成22年度に研修室を組織化することにより、研修体制の充実を図った。
- ・中央市民病院の総合診療科及び西市民病院総合内科の医師により、研修医を含む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年度にクリニカル・フェロー制度を創設した。平成23年度及び平成25年度には、中央市民病院において、制度に基づき医師1名をそれぞれ採用した。
- ・中央市民病院において、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を図るため、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、人材育成に努めた。また、平成25年度よりリハビリテーション技術部にもレジデント制度を導入した。
- ・中央市民病院において、平成25年4月に学術支援センターを新設し、研究計画相談やポスター作成支援等を行い、職員の研究支援や教育の充実を図った。

関連指標（単位：人）

	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民病院	専門医数(再掲)(延人数)	187	191	206	241	258	308
	臨床教授等(延人数)	18(准教授含む)	21(准教授含む)	17	18	19	23
	研修指導医数(延人数)	46(予定者含む)	47	46	62	61	98
	臨床研修医数	40	39	39	38	36	35
	後期研修医数	85	96	100	106	102	96
	学生実習受入数	1,012	1,184	821	1,007	1,033	991
西市民病院	専門医数(再掲)(延人数)	63	63	86	88	96	101
	臨床教授等(延人数)	10	10	11	15	13	13
	研修指導医数(延人数)	14(予定者含む)	14	17	23	23	26
	臨床研修医数	12	11	11	11	15	15
	後期研修医数	7	12	12	22	18	23
	学生実習受入数	23	23	84	223	252	286

中期目標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> ・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。（関連指標：平成19年度実績は省略）
------	--

【主な取り組み】

- ・両病院において、地域医療の技術向上への貢献と同時に優秀な人材を確保するため、看護学生及び薬学部等学生の積極的な受入れを行うとともに、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。
- ・西市民病院では、平成24年度より独立行政法人国際協力機構（JICA）の草の根技術協力事業に参画し、ベトナム社会主義共和国のダナン産婦人科・小児科病院の人材育成のため、看護師等の派遣及び研修員の受入れを行い、教育支援を行った。

関連指標（単位：人）

	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	
中央市民病院	看護学生受入数（延人数）	4,708	5,825	6,052	4,316	4,529	4,031	
	その他学生等受入数（延人数）	リハビリ	271	417	495	656	872	1,292
		臨床検査	122	259	42	22	15	221
		臨床工学	505	304	538	435	608	725
		薬剤	427	497	1,543	1,404	1,955	2,019
栄養	20	0	0	0	0	40		
西市民病院	看護学生受入数（延人数）	2,923	3,174	2,914	3,082	2,523	2,439	
	その他学生等受入数（延人数）	リハビリ	65	93	116	98	166	62
		臨床検査	182	169	168	167	194	151
		臨床工学	106	142	154	134	116	98
		薬剤	40	0	220	275	495	496
栄養	20	20	20	124	99	200		

中期 目 標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中期 計 画	・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。					
【主な取り組み】 ・中央市民病院では、平成21年5月に公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の5年間の更新認定を受け、引き続き、医療機能の維持・向上に努め、平成25年11月には再更新のための訪問調査を受審し、平成26年3月に5年間の更新認定を受けた。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。また、平成23年度にはNPO法人卒後臨床研修評価機構の認定施設の更新認定を受け、2年間の認定施設の更新を受けた。この後、平成24年4月に臨床研修センターを設置するなど体制の充実を図り、平成25年9月には再更新のため訪問調査を受審し、4年間の認定施設の更新を受けた。 ・西市民病院では、平成21年6月に公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価の5年間の更新認定を受け、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・部門ごとの改善点の抽出を行った。平成26年2月には、再更新のための訪問調査を受審した。（平成26年5月に5年間の更新認定を受けた。）						

中期 目 標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中期 計 画	・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。					
【主な取り組み】 ・監事監査規程に基づき監事による会計監査等を行うとともに、期中監査を実施した。また、自主監査及び相互監査を実施した。						

中 期 目 標	5 環境にやさしい病院づくり 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3

中 期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
------------------	--

【主な取り組み】

- ・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。電気ではコージェネレーションシステムの稼働によりエネルギーの効率的利用を図った。
- ・中央市民病院では新病院より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等を図り、さらなるCO2の発生削減に向けた取り組みを進めるとともに、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。また、平成24年6月にはCASBEE（建築環境総合性能評価システム）においてSランク（素晴らしい）に認証された。
- ・西市民病院では紙、電気を適切に使用するため、使用量比較を行うとともに、昼休み時間帯の事務局内消灯について徹底を図った。また、平成25年度にはLED照明の導入や熱源機器を更新する等、電力の使用量削減を図った。
- ・平成24年度夏の電力需給不足に対応するため、節電目標を設定するとともに、診療等に支障を来さない範囲において、設定温度の変更や、照明の間引き点灯等の取り組みを実施した。

第4 財務内容の改善に関する事項

中期 目標	1 資金収支の均衡 (1) 安定した経営基盤の確立	事業年度評価結果（小項目）				
	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。	H21	H22	H23	H24	H25
		4	5	4	4	4
中期 計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。（関連指標：平成19年度実績は省略） 					

【主な取り組み】

・地方独立行政法人化のメリットを活かした採用制度の見直しや研修制度の充実によって人材確保・育成面での効果及び複数年契約の導入等契約、制度の見直し等による経営面における効果、さらには経営に対する意識を変えて経営改善に取り組んだ効果も加わり、法人全体の単年度資金収支は平成21年度は14.1億円、平成22年度は31.9億円、平成23年度は38.0億円、平成24年度は31.3億円、平成25年度は28.1億円と大幅な黒字が継続され、安定した経営状況が続いている。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。

関連指標

	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	目標値
	単年度資金収支(億円)	12.4	14.1	31.9	38.0	31.3	28.1	7.4
中央 市民 病院	経常収支比率(%)	101.6	109.1	110.6	101.2	105.2	102.5	100以上
	他会計繰入金(運営費負担金)比率(%)	12.2	13.0	8.8	7.8	7.6	7.4	—
	医業収支比率(%)	90.3	95.8	103.5	94.4	99.0	96.9	—
西 市民 病院	経常収支比率(%)	94.9	104.3	104.6	105.9	105.9	104.3	100以上
	他会計繰入金(運営費負担金)比率(%)	10.5	12.2	11.1	10.0	10.1	10.2	—
	医業収支比率(%)	88.5	96.7	97.9	99.6	99.4	97.3	—

※ 数値の網掛けは年度計画の目標値達成

中期目標	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） 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	4	3

中期計画	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。（関連指標：平成19年度実績は省略）
------	---

【主な取り組み】	<ul style="list-style-type: none"> ・診療体制充実のために医療職の確保を積極的に行い，DPCを踏まえた病床運用，手術室や医療機器の効率的な活用，地域医療機関との連携強化等に取り組んだ結果，新規入院患者の増加や平均在院日数の短縮，手術件数の増加や紹介率・逆紹介率の向上等に表れ，大幅な増収となった。 ・平成25年6月中央市民病院において特定共同指導が実施された。指摘事項について院内の運用体制等の見直しを行い，同年10月に近畿厚生局に改善報告書を提出した。 ・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等により，診療報酬を確保するとともに，診療報酬の請求漏れや減点防止に努めることと併せて，弁護士法人の活用など未収金の発生防止策や回収策を強化し，収入の確保を図った。 	関連指標 <div style="text-align: right;">※ 数値の網掛けは年度計画の目標値達成</div>							
		中央市民病院	項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
中央市民病院	病床利用率(%)	92.0	91.5	93.0	91.0	95.5	93.8	95.5以上	
	延患者数(人)	入院	275,795	274,128	278,668	240,613	240,628	236,352	—
		外来	468,181	447,556	444,919	440,859	447,680	468,900	
	新規患者数(人)	入院	19,575	20,074	21,425	19,733	20,711	20,847	—
		外来	84,225	81,277	78,503	80,579	86,464	90,157	
	患者1人1日当たり診療単価(円)	入院	59,844	63,369	72,646	81,647	85,545	87,753	—
		外来	12,006	13,282	13,767	14,709	16,245	16,321	
手術件数(再掲)(件)	10,007	10,255	10,492	10,389	11,696	12,337	—		
査定減率(%)	入院	0.41	0.27	0.30	0.54	0.50	0.50	—	
	外来	0.19	0.19	0.15	0.23	0.16	0.32		
未収金額(百万円)	現年	81	55	43	66	70	37	—	
	滞納繰越	138	136	118	109	90	84		
西市民病院	病床利用率(%)	87.2	85.8	88.4	91.3	90.0	88.5	90.5以上	
	延患者数(人)	入院	113,873	112,103	115,497	119,692	117,560	115,598	—
		外来	233,031	241,557	247,557	256,820	259,540	241,698	
	新規患者数(人)	入院	7,109	8,031	8,543	9,058	9,153	9,059	—
		外来	26,078	28,164	27,658	27,371	26,806	25,846	
	患者1人1日当たり診療単価(円)	入院	41,876	45,766	47,361	49,103	51,028	52,083	—
		外来	8,765	9,532	10,143	10,293	11,116	11,699	
	手術件数(再掲)(件)	3,340	3,468	3,581	3,561	3,528	3,182	—	
査定減率(%)	入院	0.28	0.30	0.16	0.22	0.12	0.35	—	
	外来	0.13	0.13	0.18	0.27	0.19	0.96		
未収金額(百万円)	現年	33	25	30	37	38	38	—	
	滞納繰越	52	51	52	44	41	40		

中 期 目 標	1 資金収支の均衡 (3) 費用の合理化 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	4	3

中 期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。 <p style="text-align: right;">（関連指標：平成19年度実績は省略）</p>
------------------	---

【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・複数年契約等の多様な契約手法を導入するとともに、ベンチマークシステムの活用による購入価格の見直し等費用の合理化に取り組んだ。 ・平成23年度に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（共同購入）を推進するとともに医薬品については、民間のベンチマークを活用した価格交渉の実施や薬品の安全性を確認したうえで、後発医薬品の導入促進を図った。 ・平成25年度には法人本部及び両病院事務局が一体となり、経費、特に固定費削減を目的としたプロジェクトチームを結成し、法人全体で費用の合理化に取り組んだ。
--

関連指標（単位：％）								
	項 目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	目標値
中央 市民 病院	材料費比率	33.7	32.7	30.9	31.6	29.5	30.0	32.0以下
	経費比率	17.2	18.1	16.3	20.1	18.5	19.4	28.0以下
	給与費比率	55.1	49.3	45.2	45.3	43.3	43.5	45.0以下
	後発医薬品採用率	6.1	5.6	7.1	7.6	7.9	9.1	—
西 市民 病院	材料費比率	24.3	23.6	23.7	23.2	22.9	22.9	24.0以下
	経費比率	19.2	19.4	18.2	17.3	15.6	16.5	27.0以下
	給与費比率	64.8	53.6	52.9	52.6	54.4	54.7	52.0以下
	後発医薬品採用率	7.9	8.5	9.5	10.0	9.7	9.5	—
※ 数値の網掛けは年度計画の目標値達成								

中期 目 標	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 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、自主的に運営を行う仕組みを整備すること。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	4	3	4	3
中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 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で開催するなど、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。 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。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 理事会規程、組織規程、事務決裁規程を整備し、それぞれの役割に応じて権限配分を行った。 各年度、定期的で開催した常任理事会及び四半期ごとに開催した理事会において、月次決算や四半期決算報告を行うことで、各年度計画の予算・収支計画及び資金計画が着実に実行できるよう進捗管理を実施し、目標達成に向けた迅速な意思決定を行った。 両病院において、各年度計画の達成に向け、院長による全部門ヒアリングを実施し、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。 						

中期 目 標	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 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> 経営企画機能の強化を図るため、両病院において、業務経営改善委員会を設置し、経営改善に関して議論や検討を行った。 平成22年度より評価委員会による前年度の業務実績に対する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。 業務の効率化を図るため、給与支払い事務等のアウトソーシングを導入し、継続実施した。 						

中 期 目 標	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	事業年度評価結果（小項目）				
	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ることで業績を計画，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。	H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中 期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・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ることで業績を計画，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。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・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，事務局ヒアリングを実施した。四半期ごとに進捗状況の確認を行い，PDCAサイクルの円滑化を図った。さらに，平成23年度より上半期の達成状況について，理事長ヒアリングを実施し，検証体制を充実した。 ・両病院において，各年度計画の達成に向け，院長による全部門ヒアリングを実施し，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。 ・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，四半期ごとに作成したマネジメントシートについて，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。 						

第5 その他業務運営に関する重要事項

中 期 目 標	1 PFI手法による中央市民病院の再整備 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。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	4	3	3
中 期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・新中央市民病院については、平成21年3月に工事着手し、平成23年2月に竣工、同年3月に建物の引き渡しを受け、同年7月に移転・開院した。 ・新病院への円滑な開院のために、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別トレーニングや病院全体の総合リハーサル及び患者移送計画に基づく移送リハーサルを実施した。 ・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）。 ・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。 ・平成24年7月からは、開院前に合意した業務水準をポイント制により数値化し、客観的に評価する仕組みを導入するとともに、協力法人において毎月テーマと目標の設定を行い、その達成状況を確認・評価することで業務の効率化とサービス向上を図った。 						

中 期 目 標	2 医療産業都市構想への寄与 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していくこと。	事業年度評価結果（小項目）				
		H21	H22	H23	H24	H25
		3	3	3	3	3
中 期 計 画	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 					
【主な取り組み】 <ul style="list-style-type: none"> ・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を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について、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。 ・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規程を整備し、同規程に基づいて出向協定を締結した。また、医師以外の医療職についても、神戸市の定める条例に基づき、人事交流を図った。 ・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。 						

項目別評価 用語解説

○アクシデント P23

医療の全過程のうちいずれかの過程において発生した、患者に傷害を及ぼした事例。

○医業収支比率 P39

医業収支比率(%)＝ $\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$ 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。

○育児短時間勤務制度 P7, 32～33

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。

○医用画像情報管理システム P27

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。

○医療安全文化 P23

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。

○医療産業都市 P8, 45

ポートアイランド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。

○医療情報技師 P31～32

日本医療情報学会が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。

○インシデント P23

医療の全過程のうちいずれかの過程において発生した、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。

○インフォームド・コンセント P17

患者が自ら受ける医療の内容に納得し、及び自分に合った治療法を選択できるように患者へ分かりやすい説明を行った上で同意を得ること。

○運営費負担金 P8, 39

事業経費のうち、①その性質上当該公営企業型地方独立行政法人の事業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費（行政的医療）②当該公営企業型地方独立行政法人の性質上能率的な経営を行ってもなおその事業の経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費（不採算的医療）として、地方独立行政法人法等にもとづいて設立団体が負担するもの。

○オーダーリングシステム P27

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。

○オープンカンファレンス P20

院内だけでなく、地域の医療機関の医師等も参加できる症例検討会のこと。

○化学療法 P14～15

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。近年は、入院せずに外来で化学療法を行うことが増えている。

○ガバナンス P42

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及び業務プロセス等、組織管理運営全般のあり方のこと。

○感染症指定医療機関 P11

一類感染症（エボラ出血熱、ペスト等）や二類感染症（結核、SARS等）等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。

○感染対策チーム（ICT・Infection Control Team） P24～25

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師等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。

○緩和ケア P13, 25

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。両病院では他職種からなる緩和ケアチームが活動を行っている。また、中央市民病院では専従医師、専従看護師、専従薬剤師が3人体制で毎日外来を行い、全ての科の外来日に対応している。

○逆紹介 P6～8, 19, 21, 40, 45

当該医療機関から他医療機関に患者を紹介すること。また、逆紹介率とは、その割合を示す指標。

○救急輪番 P6, 10

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 P6, 9

本市の救急医療体制は、休日急病電話相談所、神戸市医師会急病診療所、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。

○草の根技術協力事業 P36

国際協力の意志を持つ日本のNGO(非政府組織)、大学、地方自治体及び公益法人等の団体による開発途上国の地域住民を対象とした協力活動を、JICA(独立行政法人国際協力機構)が政府開発援助の一環として、促進し助長することを目的に実施する事業のこと。

ベトナム中部の中心都市であるダナン市は、出生率が高く、かつ、周辺部から流入人口が多いため、人口増加率が全国平均を上回り、医療分野においては産婦人科・小児科の需要が大きい。ダナン産婦人科・小児科病院では、看護師・助産師の知識・技術の不足や人手不足等により、患者に対する十分な看護体制が整備されていない。そこで、平成24年4月から3年間ダナンの産婦人科・小児科病院の人材育成を実施しており、西市民病院、神戸市立看護大学、関西福祉大学が支援チームを組織し、効果的な事業推進を図るため、看護師等の派遣や研修員の受入れを行っている。

○クリニカルパス P7, 26

入院患者に対する治療の計画を示した日程表のことで、1つの治療や検査ごとに1つずつ作られる。クリニカルパスは、医療者用、患者用と2つ準備され、患者用クリニカルパスには、入院してからの食事や処置、検査・治療、そのための準備、退院後の説明等が日ごとに詳しく説明されている。

○クリニカル・フェロー P35

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 P8, 39

経常収支比率(%) = 経常収益 / 経常費用 × 100のこと。「経常収益」とは医療に関して発生した収

入のほか、国、県及び市からの補助金及び運営費負担金、駐車場使用料等、経常的に発生した全ての収入のことで、「経常費用」とは医療に関して発生した費用のほか、人材確保にかかる費用をはじめ、経常的に発生した全ての費用のこと。

○携帯呼出端末 P7, 16

中央市民病院で外来患者用に導入されている「院内呼出し携帯端末」のこと。診察や検査の順番や会計の状況がこの携帯端末に文字で示されるため、患者は待ち時間の間に屋上庭園やレストラン等院内の好きな場所で待つことが出来る。

○研究休職制度 P7, 30

平成25年4月より導入。在職5年以上の正規医師を対象とし、他の医療機関や学術研究機関等での研修及び研究を行う場合に最長2年の休職を認めるもの。

○研修指導医 P35

卒後臨床研修期間にある研修医に対して主に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等を行う。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、ここでは、指定の指導医講習会を受講している者をいう。

○コージェネレーションシステム P38

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。熱電供給システムともいう。

○後発医薬品 P41

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。

○神戸環境マネジメントシステム（KEMS） P38

ISO14001（企業や自治体などの活動が環境に及ぼす影響を最小限にとどめることを目的に定められた、環境に関する国際規格）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組みにくい面もあり、神戸市では「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。

○コンプライアンス P7, 22, 31

法令及び行動規範の遵守。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。

○災害拠点病院 P12

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） P12

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 P40

医療機関が作成した診療報酬明細書（患者が受けた医療について、国民健康保険や健康保険組合等に請求するために医療機関が診療報酬点数表に基づいて作成する請求書のこと。レセプトと呼ばれる。）を、審査機関が規則などの定めによって審査し、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 P23

手術室、病棟等において薬剤師が業務を行うスペースのこと。

○市関連病院 P14～15, 21

神戸市が出資又は運営している神戸市民病院機構（中央市民病院及び西市民病院）、西神戸医療センター、先端医療センター、神戸リハビリテーション病院の5病院を合わせた総称。このうちの中央市民病院、西市民病院及び西神戸医療センターを特に市民病院群という。

・西神戸医療センター

西区の西神中央にある24科475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一般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一般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12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公益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26年4月1日現在

○市民健康ライブラリー P16

患者や市民が病気等に関する情報を収集できるように、健康や病気に関する本や雑誌を中心に集めたライブラリー。中央市民病院の1階に設置されており、平成25年12月より本格稼働。

○助産師外来 P10

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。

○新型インフルエンザ P6, 9, 11

季節性インフルエンザと抗原性が大きく異なるインフルエンザウイルスのうち、多くの人が免疫を獲得していないことから全国的に急速にまん延し、社会機能や経済活動にまで影響を及ぼす可能性があるものを新型インフルエンザという。ここでは、平成21（2009）年（インフルエンザ（H1N1）2009）に発生した新型インフルエンザを指す。この時、中央市民病院は感染症指定病院として新型インフルエンザ患者の受け入れ対応等を、西市民病院は中央市民病院のバックアップ等を行った。

○新興感染症 P11

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。

○滲出（しんしゅつ）型加齢黄斑変性 P29

加齢黄斑変性とは、ものを見るときに重要なはたらきをする黄斑（眼底のうちでもっとも重要な部分で、網膜の中心にある）という組織が、加齢とともにダメージを受け変化し、視力の低下を引き起こす病気のこと。このうち滲出型加齢黄斑変性は、網膜の外側にある脈絡膜から新しい異常な血管（新生血管）が生まれてくることによって、黄斑が障害される。進行が早く、視力障害が重度になる場合があるため、早期発見が重要となる。

○身体合併症 P6, 14

精神科の疾患がある患者が精神科以外の疾患を合併すること。身体合併症の治療で入院する場合に、精神科のフォローが必要なことが多く、精神科医師がいる病院での対応が望ましい。

○診療情報管理士 P31～32

四病院団体協議会（一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本医療法人協会、公益社団法人日本精神科病院協会）および公益財団法人医療研修推進財団が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 P10, 31, 40

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。

○成育医療センター P10

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専門医療センターのこと。

○セカンドオピニオン P17

治療方針、治療方法、治療の効果等について、現在治療を受けている医療機関以外の医療機関の医師に、持参した資料をもとに意見を求めること。セカンドオピニオンを利用することで治療方針や治療方法を選択する参考になるほか、納得して治療に専念することができる。中央市民病院、西市民病院ともにセカンドオピニオン外来を設けている。

○先進医療 P6, 15

診療報酬では評価されていないが、厚生労働省の先進医療会議が安全性、倫理性、有効性等を確認した新技術で、一定の要件を満たす病院等で行われる。先進医療に関わる部分は自費で、それ以外の部分については保険診療での支払いという混合診療が認められている。

○せん妄チーム P25

せん妄と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、最近では患者の高齢化に伴い、一般の病棟でも多い。このような患者に対応する精神科・麻酔科の医師、専門の看護師、薬剤師などの専門職によって構成されるチームのこと。

○専門医・認定医 P17, 30, 32, 35

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。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・歯科医師のこと。

○専門看護師・認定看護師 P7, 30, 32, 34

専門看護師は、公益社団法人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。

認定看護師は、公益社団法人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。

○総合周産期母子医療センター P6, 10

新生児集中治療管理室(NICU)や母体・胎児集中治療管理室(MFICU)を備え、重い妊娠中毒症や切迫早産等危険性の高い妊婦と新生児に24時間体制で対応が可能な医療機関のこと。中央市民病院が平成25年4月に指定された。

○総合診療科 P13, 35

特定の臓器、疾患に限定せず多角的に診断、治療を行う診療科。複数の疾患を持ち、従来の診療科では対応が難しい患者や、診断がついていないために診療科を特定できない患者を中心に診療を行う。西市民病院では、同じような役割を担う診療科として、総合内科がある。

○総合内科 P13, 35

複数の疾患を持ち、従来の診療科では対応が難しい患者や診断がついていないために診療科を特定できない患者を中心に診療を行う科。中央市民病院では、同じような役割を担う診療科として総合診療科がある。

○蘇生トレーニングコース（ICLS・Immediate Cardiac Life Support） P12

医療従事者のための蘇生トレーニングコースであり、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 P37

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（形式的評価）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 P7, 28

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。

○ダヴィンチ（da Vinci） P15

内視鏡手術支援ロボットのこと。3次元立体画像（3D画像）や、繊細な鉗子の動きにより、従来の手術よりも正確性、安全性、低侵襲性の向上が期待される。平成24年4月より前立腺悪性腫瘍手術において使用した場合のみ保険適用が認められた。中央市民病院で平成26年1月に導入された。

○地域医療支援病院 P7, 19

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。西市民病院についても、平成25年11月に名称承認された。

○地域がん診療連携拠点病院 P14

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すること。）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。中央市民病院は平成19年1月に認定されている。また、西市民病院は、平成24年4月に県から地域がん診療連携拠点病院に準ずる病院として指定された。

○チーム医療 P7, 14~15, 25, 30, 32, 35

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。

○治験（臨床試験） P29

「臨床試験」とは、新医薬品等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。「治験」とは、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。

○糖尿病性合併症 P14

糖尿病によって引き起こされる別の病気のこと。糖尿病3大合併症として、糖尿病神経障害、糖尿病網膜症、糖尿病腎症がある。人工透析導入の原因となる病気の1位は糖尿病腎症であり、糖尿病のコントロールとともに、合併症対策に取り組むことが重要とされている。

○特定共同指導 P40

厚生労働省等が保険医療機関等に対して、保険診療・保険調剤の質的向上及び適正化を図ることを目的として行う指導として個別指導、新規個別指導、集団的個別指導があり、特定共同指導は個別指導の一つ。

特定共同指導は主に大学病院、特定機能病院、臨床研修指定病院等が対象となり、厚生労働省、地方厚生(支)局及び都道府県により行われる。

なお、指導完了後、その内容に応じ、必要な措置(経過観察・再指導・要監査)が採られる。

○トリアージ P11

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。

○入院前検査センター P7, 16

患者が安心して入院し、治療が円滑に受けられるように、入院前に必要な検査予約や検査の日程調整、薬剤師による持参薬のチェック、看護師による入院前検査から退院までのオリエンテーション等を行っている。

○任期付正規職員制度 P7, 32

①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、②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、③一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。

○ハイリスク妊娠・ハイリスク分娩 P6, 10

妊娠22週から32週未満の早産、40歳以上の初産、多胎妊娠、妊婦が心疾患や糖尿病等を併発している等リスクが高い妊娠・出産のこと。その管理、対応については診療報酬上の加算が認められている。

○バリエーション P26

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 P7, 37

公益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」等の領域及び項目について、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等、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。認定の有効期間は5年間となっており、中央市民病院及び西市民病院は、平成16年に認定を受け、その後、5年毎に更新認定を受けている。

○病床利用率 P40

病床がどの程度効率的に稼働しているかを示す指標。

病床利用率 = { (毎日24時現在の在院患者数 + 退院患者数 (当日入院当日退院患者も含む)) / 許可

病床数（中央は感染症病床を除く）×日数（365又は366）}×100
当機構では、上記計算式で算出しているが、{毎日24時現在の在院患者数/許可病床数（中央は感染症病床を除く）×日数（365又は366）}×100にて算出することもある。

○平均在院日数 P8, 27, 40

1人の患者が入院してから退院するまでの在院日数を平均した指標。
平均在院日数＝入院患者延べ数/{1/2（新入院患者延べ数＋退院患者延べ数）}

○ベンチマーク分析 P27

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。

○薬剤管理指導 P23

薬剤師が入院中の患者に対して、薬の効果，副作用，飲み方等について説明し，治療に対する認識を高めてもらう一方で，患者から得られた情報を医師にフィードバックすることによって，薬物療法を支援すること。

○薬剤師レジデント制度 P7, 30, 32, 35

実務経験に根ざした講義と臨床実務実習を通して，高度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することを目的とした研修制度。

○リエゾンナース P33

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及び効果的なケアが提供できるよう看護師間の調整を行う精神看護専門の看護師のこと。看護師自身のメンタルヘルス支援も行う。

○臨床教授 P35

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（初期）研修医・後期研修医 P35, 45

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。

○臨床評価指標 P6～7, 28

実際に行われている医療の経過や治療実績等を評価する指標。指標の例としては，胃がん切除患者の5年生存率，院内感染発生率等がある。中央市民病院では，C I（Clinical Indicator・臨床指標）と呼んでいる。また，そのうちの医療の質の向上に役立つような指標について特にQ I（Quality Indicator・医療の質評価指標）として，測定し，改善に取り組んでいる。

○4 疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病） P6, 14

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。平成25年度より、この4 疾病に加え、認知症やうつ病を含めた精神疾患の患者の増加にも対応していくため、新たに「精神疾患」が加わり、5 疾病となった。

○B L S (Basic Life Support・心肺蘇生法) P12

人工呼吸や心臓マッサージ、自動体外式除細動器（A E D）による除細動など一次救命処置のこと。

○D M A T (Disaster Medical Assistance Team) P12

災害派遣医療チームの項目を参照。

○D P C (Diagnosis Procedure Combination・診断群分類別包括評価) P6~8, 26~28, 32, 40

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）を組み合わせる請求方式のこと。

○I C L S (Immediate Cardiac Life Support・蘇生トレーニングコース) P12

蘇生トレーニングコースの項目を参照。

○i P S 細胞 (Induced Pluripotent Stem Cell) P29

人間の皮膚などの体細胞に、極少数の遺伝子を導入し、数週間培養することによって、様々な組織や臓器の細胞に分化する能力と、ほぼ無限に増殖する能力をもつ多能性幹細胞に変化する。この細胞を、人工多能性幹細胞（i P S 細胞）と呼ぶ。

○M R S A (Methicillin-resistant Staphylococcus Aureus) P24

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。

○N S T (Nutrition Support Team・栄養サポートチーム) P16, 25

患者ごとに必要とする栄養や摂取経路が症例、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チームのこと。

○P A C S (Picture Archiving and Communication System) P27

医用画像情報管理システムの項目を参照。

○P D C Aサイクル P8, 42～43

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。

○P F I (Private Finance Initiative) P8, 44

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こと。

○Q I (Quality Indicator) P28

臨床評価指標の項目を参照。

○T A V I (Transcatheter Aortic Valve Implantation) P15

経カテーテル大動脈弁置換術。心臓弁膜症の患者に対して、胸を開かず、カテーテルを使って人工弁を心臓に装着する治療法。高齢で外科的手術が困難な患者等が適応となる。

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 中期目標期間評価実施要領

平成24年7月11日

地方独立行政法人神戸市民病院機構評価委員会決定

地方独立行政法人法第30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。）の中期目標期間に係る業務の実績に関する評価（以下「中期目標期間評価」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) 中期目標期間評価は、「項目別評価」と「全体評価」により行う。
- (2) 「項目別評価」は、中期目標に定めた項目（大項目）ごとにその達成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う。

①項目別評価…法人による大項目自己評価

法人において、当該期間中の年度評価の結果を踏まえ、中期目標の大項目ごとの達成状況（判断理由）を記載し、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。

なお、事業報告書には、目標期間当初と終了時における法人・病院の変化をわかりやすく記載する。また、病院ごとの実績がわかるよう工夫するとともに、特記事項として、特色ある取組、社会的背景の変化、今後の課題などを自由に記載する。

S：中期目標を大幅に上回り、特に評価すべき達成状況にある

A：中期目標を達成した

B：中期目標を概ね達成した

C：中期目標を十分達成できていない

D：中期目標を大幅に下回っている又は重大な改善すべき事項があった

②項目別評価…評価委員会による大項目評価

評価委員会において、法人の自己評価や中期目標期間中の取組等を検証し、中期目標の大項目ごとに目標の達成状況について、法人と同様にS～Dの5段階による評価を行い、そのように判断した理由等も記載する。

(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、中期目標の全体的な達成状況について、記述式による評価を行う。

全体評価においては、中期目標期間中の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) 独立行政法人法31条の規定に基づき、法人の業務継続の必要性及び組織のあり方等に関する意見を行うに当たっては、中期目標期間評価の実施方法に準じて検討を行うこととする。

(3) 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。