

地方独立行政法人神戸市民病院機構
平成24事業年度の業務実績に関する評価結果

平成25年8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	・・・6
(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	・・・6
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	・・・9
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	・・・11
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	・・・13
(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	
(1) 救急医療	・・・19
(2) 小児・周産期医療	・・・21
(3) 感染症医療	・・・24
(4) 災害その他の緊急時における医療	・・・26
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	・・・28
(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)	・・・32
(3) 高度・先進医療	・・・37
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	・・・40
(2) 市民・患者への適切な情報提供	・・・46

(3) ボランティアとの協働	・・・48
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	・・・50
(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	・・・55
(3) 市関連病院の連携	・・・57
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）	・・・60
(2) 医療安全対策の徹底	・・・61
(3) 医療関連感染防止（院内感染防止）	・・・66
(4) 専門性を発揮したチーム医療の推進	・・・68
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	・・・73
(2) D P C の活用	・・・75
(3) 電子化の推進	・・・77
(4) 臨床評価指標等	・・・79
7 臨床研究及び治験の推進	・・・81
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、やりがいを持てる病院	
(1) 専門性の高い資格取得に向けた研修	・・・83
(2) 専門性の高い資格や技術の取得への支援	・・・85
(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	・・・86
(4) 優れた専門職の確保	・・・88
(5) 職員満足度の向上（医療職の負担軽減）	・・・92
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	・・・96
(2) 研修制度の充実	・・・98
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	・・・99
(2) 神戸市看護大学等との連携	・・・101
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	・・・103
(2) 監査制度の充実	・・・104
5 環境にやさしい病院づくり	・・・105
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	・・・107

(2)収入の確保（組織及び人員配置の弾力的運用）	・・・110
(3)費用の合理化	・・・116
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	・・・119
(2)経営体制及び業務執行体制の整備	・・・122
(3)バランススコアカード(B S C)を用いた経営	・・・123
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 P F I手法による中央市民病院の運用	・・・124
2 医療産業都市構想への寄与	・・・125
＜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 24 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、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「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	滋慶医療科学大学院大学医療管理学研究科長
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	神戸市医師会副会長
	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24事業年度の業務実績に関する評価については、6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、地方独立行政法人化以降も、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市民病院としての役割を果たしていることや、単年度資金収支について年度計画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24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>

中期計画の4年目となる平成24事業年度は、理事長・院長以下職員が一丸となり、中央市民病院は市全域の基幹病院、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、中央市民病院では、拡充、機能強化した救命救急センター^{*1}を効率的に活用し、より迅速かつ的確な診断および処置を進めたほか、西市民病院では、24時間365日体制の救急医療の復活に向け、9月から木曜日及び祝休日の24時間救急に拡大するなど両病院ともに救急医療体制の充実を図った。また、地域医療機関との連携を推進し、両病院とも紹介率・逆紹介率^{*2}を高め、特に西市民病院では地域医療支援病院^{*3}の基準を満たしたことも高く評価できる。

さらに、経営の面では、在院日数の短縮や診療単価の上昇により、病院の本業である医療収益が増加したほか、費用の合理化により、両病院の経営状況が非常に良好であり、結果として、平成24年度決算においては、法人全体の単年度資金収支の年度目標(13.0億円黒字)を大幅に上回る31.3億円の黒字を計上した。

このような平成24事業年度の実績は、現場との意見交換を綿密に行い、PDCAサイクル^{*4}を適切に実施するなど、理事長・院長のリーダーシップの下、病院職員一丸となって中期計画を達成するための努力の成果が現れていると思われる。

地方独立行政法人化以降、柔軟で迅速な意思決定や経営改善の取り組みの成果が、業務実績に着実に反映されている。今後も、安定した経営基盤を確立するとともに、救急医療をはじめとした市民病院の役割を維持できるよう努めていただきたい。

<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			31			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		8	2			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	2			2			A 順調に進んでいる
合計	42	57		8	49			

* 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24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24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、西市民病院では、9月から木曜日及び祝休日を24時間救急に拡大し救急医療体制の充実を図ったほか、中央市民病院では、総合周産期母子医療センター^{*5}指定に向けた取り組みを進めたこと、両病院とも医療機関との連携を推進し、紹介率・逆紹介率^{*2}を高め、特に西市民病院では地域医療支援病院^{*3}の基準を満たした。

業務運営の改善及び効率化については、夜間看護業務手当の改善したほか、事務職員・医療技術職員の資格取得支援制度を構築し運用を開始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、効率的な病床運用、平均在院日数の短縮、手術件数の増加、材料費等費用の合理化に取り組んだ。

PFI手法^{*6}による中央市民病院の運用では、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った。また、中央市民病院周辺に設置が計画されている医療機関との連携について開院前より協議を行った。

<特筆すべき取り組み>

小項目評価においては、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』、診療単価が平成23年度に比べ上昇した『収入の確保』、材料等の購入について合理化をすすめた『費用の合理化』、現場との綿密な意見交換を行っている『ガバナンス^{*7}の確立による体制の整備』の4項目が「年度計画を上回って実施」となっており、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、各種指標においても高い達成度を示すなど、理事長・院長のリーダーシップの下、職員が情報を共有し、努力した結果が現れており、全ての事業を高い水準で着実に実施していることが伺える内容となっている。

ただ、将来を見据えて、経営状況の良い今の時期に、組織全体の課題を末端にまで浸透させる仕組みをつくっていく必要がある。また、職員のモチベーションの維持・向上に努めてほしい。

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、現在では紹介率・逆紹介率^{*2}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。加えて、西市民病院が地域医療支援病院^{*3}の申請を予定しており、名称承認を受けた後、どのように地域連携に取り組んでいくのか注目していきたい。また、臨床評価指標^{*8}については、事故を起こさないだけでなく、今後は診療のプロセス、質を確保していくことが大切であり、強化していくべきところである。

経営に関しては、両病院とも、在院日数の短縮や診療単価の上昇により、病院の本業である医業収益が伸びており、病院経営が順調であることを感じさせる。一方で、今後の診療報酬^{*9}改定や消費税など外的な要因に加えて、病床利用率の上昇や、平均在院日数の短縮化にも限界があり、一定段階まで来ると固定費を吸収しきれなくなることも長期的には懸念材料である。

なお、全体として、優れた人材の確保に努め、患者満足度も上昇し、経営的にも好転を維持するなど、公立病院としてよく頑張っているもので、引き続きこの状況を継続して事業を進めていただきたい。

*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、急病診療所（休日夜間救急センター）、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。

*2 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。

*3 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。

*4 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。

*5 総合周産期母子医療センター

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のこと。

*6 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。

*7 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。

*8 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。

*9 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

評価結果 A (順調に進んでいる)

評価結果

○救急医療において、中央市民病院では市全域の基幹病院として救急医療を継続し、西市民病院では、9月から木曜日及び祝休日の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*1については、中央市民病院が総合周産期母子医療センター*2指定に向けた取り組みを進めたこと、さらに地域医療連携に関しては、両病院とも紹介・逆紹介*3のさらなる推進に努め、西市民病院においては地域医療支援病院*4の基準を上回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			8		
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			31		

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- (2) 小児・周産期医療【3・ウェイト2】

助産師外来*5の患者がかなり増えているのは、継続した取り組みの結果であり、評価できる。

4ー(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】

紹介率、逆紹介率^{*3}とも高い数字を維持しており、地域医療機関との連携について、努力していることは評価できるが、西市民病院が地域医療支援病院^{*4}の申請を平成25年秋にすることであり、地域医療支援病院^{*4}に名称承認されてから、半年程度の実績も勘案して、平成25年度実績として評価するというので、平成24年度の実績評価としては3とする。

6ー(1) クリニカルパス^{*6}の充実と活用【3】

クリニカルパス^{*6}の数・適用率が少しずつ上がってきていることは評価できる。

6ー(4) 臨床評価指標^{*7}等【3】

退院サマリー^{*8}の期限内提出は、中央市民病院は提出率向上に向けた取り組みを継続・徹底した結果、96.1%を達成し、西市民病院については提出率が90%を若干下回ったが、継続して取り組んで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

- ・救急医療に関して、平均在院日数と病床利用率のバランスが重要と考える。病床利用率の目標を高く設定し無理に利用率を上げようとする、救急医療の提供に支障をきたす可能性が高く、スタッフの過重労働にもつながる。「断らない救急」を目指す病院として、将来より好ましい病院運営を考える上からは、病床利用率は90%程度が妥当ではないか。
- ・病床利用率を落とすと、収益・利益への影響が大きい、市民病院としての救急受入れの問題、医療安全上の問題とのバランスを考慮して運営する必要がある。
- ・中央市民病院の市民健康ライブラリーの運営再開については、良いことであり、今後の内容の充実を期待している。運営に関しても、病院側だけでなく、患者さんの声をキャッチするためにもボランティアの活用は有効であり検討していただきたい。また、入院患者等が利用する図書室についても、一般図書中心ではなく医療情報を掲載した図書も備えるなど充実していただきたい。
- ・患者満足度調査において満足度が高いのは、市民病院は公立病院が好きの人が来院しており、公立病院に対して満足度の高い人が多いからという考え方もある。
- ・逆紹介率が高くなってきた。これくらい努力して逆紹介率を上げて、新しい患者を受け入れないと、病床利用率は上がらない。
- ・両病院ともに地域医療機関にアンケートをとっているが、その結果を今後の病院運営に活かしてほしい。
- ・専門性を発揮したチーム医療^{*9}の推進において、チーム数が増加したのは良いことだが、質の担保にも努めていただきたい。
- ・臨床評価指標^{*7}について、事故を起こさないだけでなく、今後は診療のプロセス、質を確保していくことが大切であり、強化していくべきところである。
- ・経営状況については、病床利用率の向上や、在院日数の短縮化等を進めてきた結果であり敬意を表するが、一方で、在院日数の短縮化に伴い、早期に退院する患者さんから不満の声が上がっていないか、十分な説明がなされているか、留意が必要である。
- ・患者のニーズがあり診療科を新設するのは良いが、診療報酬^{*10}のプラスや増収などを計算して新設しているのか。ニーズに対応するのは良いが、新設により、どの位収入が上がるかなど、どの程度検討して取り組んでいるのかが問題である。

*1 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。この期間は、母体・胎児・新生児を総合的に管理して母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。

*2 総合周産期母子医療センター

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のこと。

*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 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。

*5 助産師外来

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。

*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 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。

*8 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。

*9 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。

*10 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 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

○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*1を継続するとともに、夜間看護業務手当の改善や、緊急呼出待機手当を創設したほか、事務職員・医療技術職員に対する資格取得支援制度を構築し運用を開始したこと。教育病院としての人材の育成において、西市民病院がJICA草の根技術協力事業*2に参画したほか、環境にやさしい病院づくりでは、中央市民病院がCASBEE*3にてSランク(素晴らしい)に認証されるなど、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、やりがいがある病院	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

5 環境にやさしい病院づくり【3】

病院は患者サービスを優先するので多くのエネルギーを使う施設であるが、外部から評価を得たこと(CASBEE*3という外部評価でS(素晴らしい)ランク評価)は一定評価できる。

○評価にあたっての意見、指摘等

- ・チーム医療*4が高まる中で、まだ多くの患者さんの問合せが、医師に集中している。これは、患者さんが医師以外のスタッフの役割を理解できていない事も一因であり、院内でも医師以外に、こんな資格を持った専門の職員がいますよというPRをすべき。そのことが、様々な資格を有する病院スタッフを有効活用することにもつながる。
- ・現場で働く人が、いきいきとやる気を持って働くことが、患者にとっても、病院にとっても重要であり、職員が達成感を感じられるような仕組みづくりが必要である。

*1 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。

*2 草の根技術協力事業

国際協力の意志を持った日本の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、人口増加、医療分野においては産婦人科・小児科の需要が大きい。ダナン市総合病院では、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。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う。平成24年4月から3年間実施している。

*3 CASBEE(建築環境総合性能評価システム)

2001年に国土交通省が提唱し、(財)建築環境・省エネルギー機構により開発された建築物の「環境性能評価システム」のこと。省エネや省資源・リサイクル性能などといった環境負荷削減の側面だけではなく、①地球環境・周辺環境にいかにか配慮しているか、②利用者にとって快適なものになっているか、③ランニングコストに無駄がないか、などの性能も含め、建築物の環境性能を総合的・客観的に評価・表示するために使われている。

*4 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。

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

○中央市民病院では地域医療連携のさらなる推進や入院前検査センターの活用等による平均在院日数の短縮、手術件数の増加、西市民病院では医師確保の進展による全身麻酔を伴う手術件数や外来化学療法^{*1} 件数等の増加により両病院の医業収益が増加し、併せて材料費等費用の合理化に努めた結果、平成24年度決算においては、年度計画における法人全体の単年度資金収支の24年度目標(13.0億円黒字)を大幅に上回る31.3億円の黒字となった。また、経常収支比率^{*2}も中央市民病院では目標値101.2%に対して105.2%、西市民病院では目標値97.3%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多くの項目で年度計画を上回って実施している。

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	ウエイ トを考 慮した 項目数	小項目評価				
			5	4	3	2	1
1 資金収支の均衡	3	6		6			
2 質の高い経営ができる病院	3	4		2	2		
合 計	6	10		8	2		

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】

非常に順調である。公立病院としては、本当によく頑張っており高く評価する。

1- (2) 収入の確保(組織及び人員配置の弾力的運用)【4・ウェイト2】

両病院ともに入院単価・外来単価が上がっていることは評価に値する。

1- (3) 費用の合理化【4・ウェイト2】

診療材料や薬剤、医療機器を安価な調達に努力しているなど、幅広い取り組みをしていることを高く評価する。材料費比率や経費比率も目標を達成するとともに、平成23年度より下がったことは評価できる。

2- (1) ガバナンス^{*3}の確立による体制の整備【4・ウェイト2】

現場との意見交換を綿密に行い、PDCAサイクル^{*4}を円滑に実施していることについて高く評価する。

②その他考慮すべき事項

2- (3) バランススコアカード(BSC)^{*5}を用いた経営【3】

BSC^{*5}を用いた経営の実現は困難であるが、実質的にBSC^{*5}的な運営をしていたということで自己評価のとおり、計画を順調に実施できていると判断した。

○評価にあたっての意見、指摘等

- ・「安定した経営基盤の確立」というのは、長い目で見ないとわからない。現在は経営が好調であるが、今後の診療報酬^{*6}改定や消費税など外的な要因にも留意していく必要がある。
- ・高い診療報酬^{*6}を得ようとする、手術が出来る医師を雇用し、高額な医療機器を整備するなど設備投資が必要となり、固定費が上昇する。固定費の上昇をカバーするためには、病床利用率を上げ、平均在院日数を短縮化して患者の回転を上げる必要があるが、これは一定の限界がある。ある一定の段階まで来ると高い固定費を吸収しきれなくなり、これに診療報酬^{*6}のマイナス改定があった場合など、急激に経営が悪化する可能性があり、長期的には懸念材料である。
- ・新しい人材の確保や医療機器の導入に関しては、本当に利益に貢献するのか、不採算医療などのように、利益に貢献しなくてもやらなければいけないものなのか、位置づけをしっかりとらううえで、行っていく必要がある。
- ・診療行為に際しては、決められた事務手続きを着実に実施することで、診療報酬^{*6}収入を確実に得るようにすること。
- ・費用の合理化において、今後は、診療材料の購入時の取り組みや在庫管理だけでなく、例えばDPC^{*7}の情報を分析して、医療現場に提供する仕組みづくりなど、もう一步踏み込んだ取り組みを期待する。
- ・バランススコアカード(BSC)^{*5}を用いた経営については、毎年度、理事長や院長の方針が現場まで浸透するように努めているか等を確認したうえで評価を3にしている。今の理事長、院長は、独法化以前の経営状況も知っており、そのうえで、さまざまな取り組みで成果をあげていることを、高く評価するが、将来も同じような方が就任するとは限らないので、経営状況の良い今の時期に、組織全体の課題を末端にまで浸透させる仕組みをつくっていく必要がある。

*1 化学療法

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、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。

*2 経常収支比率

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。

*3 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。

*4 P D C A 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。

*5 B S C (バランススコアカード)

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る業績を計画、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。

*6 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。

*7 D P C

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。

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

○中央市民病院については、移転後もPFI^{*1}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ていること、また医療産業都市^{*2}への寄与として、先端医療センター^{*3}と連携し、引き続き、連携会議や共同研究を行うとともに、中央市民病院周辺に設置が計画されている医療機関との連携について開院前より協議を行うなど、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 ^{*1} による中央市民病院の運用	1	1			1		
2 医療産業都市構想への寄与	1	1			1		
合計	2	2			2		

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

特になし

○評価にあたっての意見、指摘等

・高度医療を求める需要が高まる中、病院がどのような体制をとるべきかを考える必要があるのではないかと。神戸には高度専門医療機関が集積しており、今後、それらとの連携が重要になっていくのではないかと。

*1 PFI手法

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・更新や維持管理・運営を行う公共事業の手法のこと。

*2 医療産業都市

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。

*3 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。

(2) 小項目評価

神戸市民病院機構の概要

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役員状況 (平成24年4月1日現在)

役職		氏名	理事の担当
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	原田比呂志	法人本部
理事	非常勤	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	
理事	非常勤	盛岡茂文	
監事	非常勤	藤原正廣	
監事	非常勤	若松尚也	

※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 1,917名 (平成24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であって、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24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 地域周産期母子医療センター 第1・2種感染症指定病院 災害拠点病院 地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 臨床研修指定病院 病院機能評価認定施設 卒後臨床研修評価機構認定施設	2次救急対応 がん診療連携拠点病院に準じる病院 高齢者医療の充実 在宅医療の支援 臨床研修指定病院 病院機能評価認定施設
所在地	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	700床(うち感染症10床)	358床
稼働病床数	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、腫瘍内科、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、乳腺外科、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	消化器内科、呼吸器内科、リウマチ・膠原病内科、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、臨床腫瘍科、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

※ 中央市民病院において、平成24年4月より「乳腺外科」を新設、平成24年7月より「緩和ケア内科」を新設するとともに「画像診断・放射線治療科」を「放射線診断科」及び「放射線治療科」へ再編した。また、平成25年4月に「総合周産期母子医療センター」として指定を受けるとともに「免疫血液内科」を「血液内科」へ再編した。

※ 西市民病院では、平成24年4月に「がん診療連携拠点病院に準じる病院」として認定を受けるとともに、「臨床腫瘍科」を新設した。また、「免疫血液内科」を「リウマチ・膠原病内科」及び「血液内科」へ再編した。

全体的な状況

1 総括

平成 24 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、新病院より、拡充、機能強化した救命救急センターを効率的に活用し、より迅速かつ的確な診断及び処置を進めたほか、診療当初からチームによる救急医療を展開し、円滑な運用を図った。西市民病院では、24 時間 365 日体制の救急医療の復活に向け、9 月より木曜日及び祝休日の対応を拡大し、従前と併せて木曜・金曜・土曜・日曜日及び祝休日を 24 時間対応へ拡充した。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。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、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、充実した研修制度を継続した。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等を継続するとともに、夜間看護業務手当の改善や緊急呼出待機手当を創設した。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を構築し運用を開始した。

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も、目標値を大きく上回った。

中央市民病院の運用については、平成 23 年 7 月の移転・開院以降、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。また、医療産業都市への寄与として、中央市民病院では、先端医療センターとの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。

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するとともに、新病院移転後からは、救急専用病床を 50 床（旧病院では 30 床）に拡充し、機能強化した救命救急センターを効率的に活用した、より迅速かつ的確な診断及び処置を進めたほか、診療当初からチームによる救急医療を展開し、円滑な運用を図った。また、成育医療センター等を活用し安定的な小児・周産期医療を提供するとともに、総合周産期母子医療センター指定に向け手続きを進めた（平成 25 年 4 月 1 日指定）。なお、助産師外来については、診療日数を拡大し実施した。

専門性の高い医療の提供を充実するため、4 月より外科より乳腺部門を独立させ乳腺外科を設置し、7 月には緩和ケア内科を設けるとともに、画像診断・放射線治療科を放射線診断科及び放射線治

療科に再編を図った。また、4 疾病への対応として緩和ケア内科の設置とともに外来枠を拡充し、併せてがんセンターを再構築することにより機能・体制の強化に向けた検討を行い、臓器別ユニット外来を設置する方針を決定した（平成 25 年 4 月運用開始）。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、携帯呼出端末や自動精算機の活用によって待ち時間の有効利用や短縮を図るとともに、12 月より市民健康ライブラリーの運営を再開し内容の充実に着手した。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、「地域連携懇話会」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 24 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、全病棟に薬剤師を常駐させるとともに、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、電子カルテの活用により、患者診療情報を一元管理することによって、医療の質の標準化及び一層の向上につなげた。さらに、臨床研究及び治験を推進していくため、治験・臨床試験管理センターを設置し体制の充実を図った。

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、4 月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。また、職員のモチベーションの維持及び向上につながる方策について院内で議論し、具体的な提案を行うとともに標語を募集し選定した。

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連携の推進等についても協議した。さらに、業務経営改善委員会を毎月開催し、経営改善についての議論を継続した。平成 24 年度実績では、地域医療機関との連携推進や入院前検査センターの活用等による在院日数のさらなる短縮、手術件数や外来化学療法件数の増加等による診療単価の増額等によって、単年度資金収支は 26.1 億円の黒字となり、経常収支比率も目標値 101.2% に対して実績値 105.2% となり、目標値を大幅に上回った。

中央市民病院の運用については、平成 23 年 7 月の移転・開院以降、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。また、医療産業都市への寄与として、中央市民病院では、先端医療センターとの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。

(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、土曜、日曜日は 24 時間体制で継続するとともに、24 時間 365 日体制の救急医療の復活に向け、平成 24 年 9 月より木曜日及び祝休日を 24 時間対応へ拡充した結果、救急患者数及び救急車搬送受入れ数ともに前年度を上回った。小児・周産期医療においては、平成 23 年度より体制強化した小児科において診療の質の充実を図るとともに、平成 24 年度より発達外来及びアレルギー外来を開設し、さらなる充実を図った。

専門性の高い医療の提供を充実するため、4 月より「臨床腫瘍科」を新設するとともに、「免疫血液内科」を「リウマチ・膠原病内科」及び「血液内科」へ再編した。がん治療に関しては、4 月に「がん診療連携拠点病院に準じる病院」として認定を受け、外来化学療法センターの積極的な運用や「がん看護相談窓口」

の開設日数を毎日に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）件数が大幅に増加した。市民・患者に提供するサービスの向上では、神経内科や糖尿病・内分泌内科において医師を増員し、外来診療枠を増加させ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、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、週に2回試行開設していた「かかりつけ医相談窓口」を本運用として毎日設置し充実・強化を図った。

人材育成の面では、組織化した研修室を活用し、初期・後期研修医への教育・研修の充実を図るとともに、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、看護師等を派遣し、また、研修生を受け入れ、教育支援を行った。

経営に対する取り組みでは、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い、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するとともに、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24年度実績では、外科を中心とした全身麻酔を伴う手術件数の増加や在院日数のさらなる短縮、外来化学療法及び透析件数の増加等による診療単価の増額により、単年度資金収支は5.3億円の黒字となり、また、経常収支比率も目標値97.3%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採用後3年目の法人採用職員研修の開催、また、西神戸医療センターを含めた医事課職員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等を継続するとともに、夜間看護業務手当の改善や緊急呼出待機手当を創設した。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を構築し運用を開始した。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、定期的で開催した常任理事会（12回）、四半期ごとに開催した理事会（4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、平成25年度計画の重点項目及び市関連予算要求（医療機器等購入予算）と併せて理事長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、両病院共通の医療材料について価格の統一化をさらに進めるとともに複数年契約を継続し、医薬品については、民間のベンチマークの活用により強力な価格交渉を行い費用の削減につなげた。

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、新病院より、拡充、機能強化した救命救急センターを効率的に活用し、より迅速かつ確かな診断及び処置を進めたほか、診療当初からチームによる救急医療を展開し、円滑な運用を図った。西市民病院では、24時間365日体制の救急医療の復活に向け、9月より木曜日及び祝休日の対応を拡大し、従前と併せて木曜・金曜・土曜・日曜日及び祝休日を24時間対応へ拡充した。

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成育医療センターを活用し、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するとともに、総合周産期母子医療センター指定に向け手続きを進めた（平成25年4月1日指定）。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、平成23年度より体制強化した小児科において診療の質の充実を図ると同時に、平成24年度より発達外来及びアレルギー外来を開設し充実させるなど、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行った。特に中央市民病院においては、10月に感染制御専任医師（ICD）を配置し体制の充実を図った。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訓練等を継続した。

専門性の高い医療の提供を充実するため、中央市民病院においては、4月より外科より乳腺部門を独立させ乳腺外科を設置し、7月には緩和ケア内科を設けるとともに、画像診断・放射線治療科を放射線診断科及び放射線治療科に再編した。また、4疾病への対応として緩和ケア内科の設置とともに外来枠を拡充し、併せてがんセンターを再構築することによって機能・体制の強化に向けた検討を行い、臓器別ユニット外来を設置する方針を決定した（平成25年4月運用開始）。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。西市民病院では平成23年度より体制強化した小児科において診療の質の充実を図り、4月には「臨床腫瘍科」を新設するとともに、「免疫血液内科」を「リウマチ・膠原病内科」及び「血液内科」へ再編し、専門性の高い医療の提供を図った。また、4月に「がん診療連携拠点病院に準じる病院」として認定を受け、がん治療を充実させると同時に、糖尿病治療など4疾病への対応に取り組んだ。

市民・患者に提供するサービスの向上として、患者満足度調査や意見箱によるニーズ把握のもと、中央市民病院では、携帯呼出端末や自動精算機の活用によって待ち時間の有効利用や短縮を図った。西市民病院においては、神経内科や糖尿病・内分泌内科において医師を増員し、外来診療枠を増加させ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、「地域連携懇話会」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ほか、週に2回試行開設していた「かかりつけ医相談窓口」を本運用として毎

日設置し充実・強化を図った。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、中央市民病院では全病棟において薬剤師を常駐させ、西市民病院においても薬剤師の配置病棟を拡大するなど、チーム医療の一層の推進と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。なお、中央市民病院では臨床研究及び治験を推進していくため、治験・臨床試験管理センターを設置し、体制の充実を図った。

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、採用後3年目の法人採用職員また、西神戸医療センターを含めた医事課職員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等を継続するとともに、夜間看護業務手当の改善や緊急呼出待機手当を創設した。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を構築し運用を開始した。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、中央市民病院では、職員のモチベーションの維持及び向上につながる方策について院内で議論し、具体的な提案を行うとともに標語を募集し選定した。西市民病院では、近未来の西市民病院のあり方検討委員会において、幅広く各部門及び職員からの意見を聴取した。なお、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。このほか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、特に、西市民病院では、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、看護師等を派遣し、また、研修生を受け入れ、教育支援を行った。

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とともに平成25年度計画の重点項目及び市関連予算要求（医療機器等購入予算）と併せ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、地域医療連携のさらなる推進に努めたことにより紹介、逆紹介率ともに平成23年度を上回ったことや入院前検査センターの活用等によって平均在院日数が初めて12日を下回る11.6日に短縮されたこと、手術件数も平成23年度を大きく上回り、病床利用率も95%を上回る結果となったことにより入院収益が上昇した。また、外来についても外来化学療法及び外来手術の件数の増加とともにPET-CTの効果も加わり大幅な増収となった。西市民病院においては、医師確保を着実にやってきたことにより体制整備が図られたことにより、全身麻酔を伴う手術件数の増加や病床利用率90%の維持及び平均在院日数の短縮等につながり、また、外来では、外来化学療法件

数及び透析件数、さらには患者数あたりの一般検査（CT、MRI等）件数の増加によって医業収益が増加した。費用の合理化の面では、診療材料等の共同購入や複数年契約など、多様な契約手法を活用するとともに価格交渉に努めた結果、両病院の材料費比率は目標値を達成した。

平成24年度決算では、年度計画における法人全体の単年度資金収支については、上記のような取り組みを継続した結果、目標であった13.0億円（黒字）を大きく上回る31.3億円の黒字となった。経常収支比率も中央市民病院については、目標値101.2%に対して105.2%、西市民病院においては、目標値97.3%に対して105.9%となり、両病院ともに目標を達成した。他方、市からの運営費負担金については運用方法について整理を行った上で交付を受け、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23年度	平成24年度	平成24年度	前年度比
	実績値	目標値	実績値	目標比
単年度資金収支	38.0	13.0	31.3	△6.7 18.3

経常収支比率 (単位：%)

	項目	平成23年度	平成24年度	平成24年度	前年度比
		実績値	目標値	実績値	目標比
中央市民病院	経常収支比率	101.2	101.2	105.2	4.0 4.0
西市民病院	経常収支比率	105.9	97.3	105.9	— 8.6

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

中央市民病院の運用については、平成23年7月の移転・開院以降、PFI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。また、7月から、開院前に合意した業務水準（SLA：サービスレベルアグリーメント）をポイント制により数値化し客観的に評価する仕組みの運用を開始するとともに、協力法人に毎月テーマと目標を設定してもらい、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。

【モニタリングの方法】

- ・個別業務連絡会（毎週1回）
- ・PFI業務連絡会（毎月3回）
- ・モニタリング会議（毎月1回）
- ・PPP会議（毎月1回）

医療産業都市への寄与としては、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。先端医療センターとの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。また、中央市民病院の周辺に設置が計画されている医療機関との連携について開院前より意見交換及び協議を行った。

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）	ウェイト	評価	評価	評価判断理由
<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。 	<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。 拡充、機能強化した救命救急センターを効率的に運用し、より迅速かつ的確な診断及び処置を進めるほか、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、地域医療機関との密接な連携によって、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。 	<p>【救急医療における市民病院としての役割】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、地域医療機関との連携を図り、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。 <p>【中央市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、31,880人（前年度比1,331人減、4.0%減）の救急外来患者数、うち入院6,318人（前年度比209人増、3.4%増）、救急車搬送受入れ数は7,953人（前年度比614人減、7.2%減）となり、救急外来患者数、救急車搬送受入れ数は減少したが、救急入院患者数は平成23年度を上回った。 救急専用病床を1階部分に集約させ、50床（E-ICU 8床、CCU 6床含む）に拡充、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30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24年度は182回（前年度比16回減、8.1%減）出動した。 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 	2	3	3	<p>救急医療に関して、平均在院日数と病床利用率のバランスが重要と考える。病床利用率の目標を高く設定し無理に利用率を上げようとする、救急の収容に支障をきたす可能性が高く、スタッフの過重労働にもつながる。収益本位で進め、バランスを欠いてしまうと目標を設定したことが逆効果になってしまう。</p> <p>「断らない救急」を目指す病院として将来より好ましい病院運営を考える上からは、病床利用率は90%程度が妥当ではないか。</p> <p>病床利用率を落とすと、収益・利益への影響が大きいが、市民病院としての救急受入れの問題、医療安全上の問題とのバランスを考慮して運営する必要がある。</p>

・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。

【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、土曜日及び平成23年度から開始した日曜日の24時間救急医療を着実に継続する。また、時間内救急の体制強化を図るとともに、年度内に救急医療の拡大を進める。
- ・24時間救急の復活を目指し、人材確保に努める。

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	12,080
うち入院	5,589	2,178
うち救急車受入	6,184	1,118

関連指標（単位：人，平成22年度実績）

項目	中央市民病院	西市民病院
救急外来患者数	37,066	14,098
うち入院	6,390	2,452
うち救急車受入	8,365	2,453

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。また、急性呼吸不全症例に対する体外式膜型人工肺（ECMO）による治療成績を向上させることを目的としたECMOプロジェクトに参画するとともに今後の取り組みの推進を図るため1月に医師、看護師、臨床工学技士が研修を受講した。

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、土曜日及び平成23年度から開始した日曜日は24時間体制で継続し、また、平成24年度中の24時間救急の一部拡大する方針に基づき、9月より新たに木曜日及び祝休日の24時間救急を開始した。
- ・平成24年度の救急外来患者数は15,314人（前年度比1,042人増、7.3%増）、うち入院は2,573人（前年度比56人減、2.1%減）であった。また、救急車搬送受入れ数は2,759人（前年度比229人増、9.1%増）となり、救急外来患者数と救急車搬送受入れ数は平成23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8名（リウマチ膠原病内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、総合内科、麻酔科で増員）、及び初期研修医4名について増員を図った。また、看護部病床一元管理者について、担当者を交代制から専任制に変更して、病床の稼働状況の把握や判断をさらに円滑にし、午前退院午後入院を含め救急患者受入れのための病床管理を行うとともに、夜間休日救急診療における救急患者トリアージ実施基準を作成し、専任の担当者による救急受診者のトリアージを開始した。

関連指標

（単位：人）

		平成23年度 実績	平成24年度 実績	前年度比 進捗（%）
中央市民病院	救急外来患者数	33,211	31,880	96.0
	うち入院	6,109	6,318	103.4
	救急車受入	8,567	7,953	92.8
西市民病院	救急外来患者数	14,272	15,314	107.3
	うち入院	2,629	2,573	97.9
	救急車受入	2,530	2,759	109.1

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）
<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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」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。</p> <p>・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。</p>	<p>【小児・周産期医療の安定的な提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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24年度実績：中央市民病院178人、西市民病院66人）。 ・小児科患者数は、全市的な小児救急患者数の減少55,136人（前年比10,958人減、16.6%減）や「神戸こども初期急病センター」との連携・役割分担等の推進により、中央市民病院の延入院患者は11,663人（前年度比3,566人減、23.4%減）、延外来患者13,530人（前年度比1,076人減、7.4%減）とともに減少した。なお、小児科医師の複数退職により医師数は減少したが、他病院から当直応援も受けながら従前同様の小児医療を提供した。西市民病院についても、小児科患者数は延入院患者3,838人（前年度比750人減、16.3%減）、延外来患者11,124人（前年度比745人減、6.3%減）とともに減少した。 <p>【助産師外来】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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ており、さらに受診を促進するため、6月より月、水曜日に加え金曜日を拡大した結果、平成24年度の患者数は251人（前年度比138人増、122.1%増）と、前年度を大幅に上回った。 	2	3	3	<p>助産師外来の患者がかなり増えているのは、継続した取り組みの結果であり、評価できる。</p>

<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 県立こども病院のポートアイランドⅡ期への移転決定を踏まえ、役割分担及び連携について検討・協議を進める。 <p>【中央市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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体制の確保に努める。 <ul style="list-style-type: none"> 総合周産期母子医療センターの指定を受け、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への対応を積極的に行う。 成育医療センターにおいて、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。 <p>【西市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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り、平成24年度の患者数は657人(前年度比119人増、22.1%増)と前年度を上回った。また、助産師外来の質の向上を図るため、超音波診断装置の増設について検討を開始した。 中央市民病院では、総合周産期母子医療センター指定に向け、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、協議を進めた。 <p>中央市民病院</p> <p>【ハイリスクな出産への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、827件(前年度比173件増、26.5%増)、うち帝王切開は318件(前年度比70件増、28.2%増)、ハイリスク分娩件数は、1,101件(前年度比197件増、21.8%増)であった。 <ul style="list-style-type: none"> 総合周産期母子医療センターの指定に向け、申請書を9月20日に市保健所予防衛生課へ届出を行った(平成25年4月1日、総合周産期母子医療センターの指定を受けた)。 <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>西市民病院</p> <p>【安定した周産期医療の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> 分娩件数は539件(前年度比49件減、8.3%減)で、うち帝王切開は118件(前年度比2件増、1.7%増)、ハイリスク分娩件数は、492件(前年度比34件増、7.4%増)であった。 平成23年度より体制強化した小児科(医師5人)において、診療の質の充実を図るとともに、平成24年度より発達外来及びアレルギー外来 				
--	--	--	--	--	--	--

病院の周産期施設としての役割を果たす。

- ・周産期センターを中心に、充実してきた産婦人科・小児科の体制を維持し、安定した周産期医療の提供を継続的に行う。

[項目例]

- 小児救急輪番の担当回数について、増加させることを検討する

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	入院延 2,297
	外来延 21,800	外来延 10,439
小児科救急患者数	8,437	771
	うち入院 719	うち入院 129
N I C U 患者数	入院延 3,198	N I C U 未設置
分娩件数	596	501
	うち帝王切開 225	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

を設置した。また、平成 23 年度より拡大した外来診療枠 (1 日の診療体制を 2 診から 3 診へ) を確保するとともに、県立こども病院より医師を招聘し、小児循環器の専門外来を継続した (月 2 回)。

- ・平成 23 年 4 月に組織化した周産期センターを中心として、周産期医療を安定的に提供する体制を整えとともに、新生児の身体異常を早期に発見するため、乳児用無呼吸アラームを新たに導入した。また、医師数の増に伴い、施設要件を満たしたため、「日本小児科学会専門医研修施設」として認定された。

○小児救急体制の拡充

- ・小児救急輪番の担当回数について、年間を通じ月 4 回以上 (週 1 回) 確保し、さらに 4 月から 10 月の間は月 6 回行うなど、充実を図った。

関連指標

(単位: 人)

	項目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比 (%)
中央市民病院	小児科患者数 入院延	15,229	11,663	76.6
	外来延	14,606	13,530	92.6
	小児科救急患者数	2,813	2,655	94.4
	うち入院	770	574	74.5
	N I C U 患者数入院延	3,204	3,269	102.0
	分娩件数	654	827	126.5
	うち帝王切開	248	318	128.2
	ハイリスク妊娠	937	1,010	107.8
	ハイリスク分娩	904	1,101	121.8
	助産師外来患者数	113	251	222.1
西市民病院	小児科患者数 入院延	4,588	3,838	83.7
	外来延	11,869	11,124	93.7
	小児科救急患者数	438	414	94.5
	うち入院	149	132	88.6
	分娩件数	588	539	91.7
	うち帝王切開	116	118	101.7
	ハイリスク妊娠	327	378	115.6
	ハイリスク分娩	458	492	107.4
助産師外来患者数	538	657	122.1	

※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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<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、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、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。 <p>【中央市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 新興感染症発生時には、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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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、また職員の意識向上を目的とした研修会を継続 	<p>【安全確保への率先した対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【新型インフルエンザへの対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【新興感染症発生時への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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5, 11, 2, 3月に開催し、職員研修会についても継続的に開催した。 10月より感染制御専任の医師（ICD）を配置し、専従看護師と週1回 	2	3	3	

<p>・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。</p> <p>関連指標（単位：人，平成 19 年度実績）</p> <table border="1" data-bbox="201 703 623 850"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染症患者数（第 1 種）</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>〃（第 2 種）</td> <td>143</td> </tr> </tbody> </table>	項目	中央市民病院	感染症患者数（第 1 種）	0	〃（第 2 種）	143	<p>的に開催する</p> <p>【西市民病院】</p> <p>・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。</p> <p>関連指標（単位：人，平成 22 年度実績）</p> <table border="1" data-bbox="655 703 1130 808"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>感染症患者数（第 1 種）</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>〃（第 2 種）</td> <td>196</td> </tr> </tbody> </table>	項目	中央市民病院	感染症患者数（第 1 種）	0	〃（第 2 種）	196	<p>の院内ラウンドを行った。</p> <p>【西市民病院】</p> <p>【新興感染症発生時への対応】</p> <p>・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。</p> <p>関連指標（単位：人）</p> <table border="1" data-bbox="1181 703 2012 892"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成 23 年度実績</th> <th>平成 24 年度実績</th> <th>前年度比 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">中央市民病院</td> <td>感染症患者数（第 1 種）</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>〃（第 2 種）</td> <td>143</td> <td>109</td> <td>76.2</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	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）	143	109	76.2				
項目	中央市民病院																															
感染症患者数（第 1 種）	0																															
〃（第 2 種）	143																															
項目	中央市民病院																															
感染症患者数（第 1 種）	0																															
〃（第 2 種）	196																															
	項目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	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）	143	109	76.2																												

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すべき措置

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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とともに、東日本大震災時において各職種ごとの能力を最大限発揮しつつチームとして行った医療救護活動等の経験を生かし、災害その他の緊急時に迅速かつ効果的な支援に向け常時備えていく。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○災害医療に関する最新、最善の医療を提供するため、国・県の補助金を活用しながら必要な装備、医療機器等の整備を図るとともに、災害派遣医療チーム（DMAT）研修に参加する（中央市民病院） ○災害時等に備え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実施する <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<p>【訓練等の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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47回実施した。 ・西市民病院では、災害訓練を13回実施するとともに、2月には長田救急隊と神戸市看護大学の連携、協力を得て災害時を想定した多数負傷者来院時対応訓練を行った。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。 <p>○中央市民病院では、7、9、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。また、大規模災害時に備え、一般電話や携帯電話の使用が制限される状況にあっても通話が可能な衛星携帯電話を3台導入した。</p> <p>○中央市民病院において、PFI事業者と連携し災害訓練等を実施した。</p> <p>○5月30日の集中豪雨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。</p>	2	3	3	

<p>関連指標（単位：回，平成 19 年度実績）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練回数</td> <td>37</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>災害研修回数</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> </tr> </tbody> </table>	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	-	-	<p>行う。</p> <p>【中央市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>関連指標（単位：回，平成 22 年度実績）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練回数</td> <td>23</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>災害研修回数</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>※16</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>□ 西神戸医療センター協力(4件)含む</p>	項目	中央市民病院	西市民病院	災害訓練回数	23	19	災害研修回数	2	5	被災地等への派遣件数	※16	3	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 24 年度，広域的な災害救急医療を要する事案は発生しなかった。 <p>関連指標（単位：回）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成 23 年度実績</th> <th>平成 24 年度実績</th> <th>前年度比 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">中央市民病院</td> <td>災害訓練回数</td> <td>24 ※1</td> <td>47</td> <td>195.8</td> </tr> <tr> <td>災害研修回数</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>150.0</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>19(70名)※2</td> <td>0</td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">西市民病院</td> <td>災害訓練回数</td> <td>18</td> <td>13</td> <td>72.2</td> </tr> <tr> <td>災害研修回数</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>被災地等への派遣件数</td> <td>4(15名)</td> <td>0</td> <td>0.0</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 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比 (%)	中央市民病院	災害訓練回数	24 ※1	47	195.8	災害研修回数	2	3	150.0	被災地等への派遣件数	19(70名)※2	0	0.0	西市民病院	災害訓練回数	18	13	72.2	災害研修回数	1	1	100.0	被災地等への派遣件数	4(15名)	0	0.0				
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	-	-																																																											
項目	中央市民病院	西市民病院																																																											
災害訓練回数	23	19																																																											
災害研修回数	2	5																																																											
被災地等への派遣件数	※16	3																																																											
	項目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比 (%)																																																									
中央市民病院	災害訓練回数	24 ※1	47	195.8																																																									
	災害研修回数	2	3	150.0																																																									
	被災地等への派遣件数	19(70名)※2	0	0.0																																																									
西市民病院	災害訓練回数	18	13	72.2																																																									
	災害研修回数	1	1	100.0																																																									
	被災地等への派遣件数	4(15名)	0	0.0																																																									

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

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	<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>
------	---

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）																																								
<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>【中央市民病院】</p> <p>・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、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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○平成 24 年 4 月からは、外科から乳腺部門を独立させて乳腺外科を設置する</p>	<p>中央市民病院</p> <p>・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。</p> <p>《中央市民病院 主な専門外来の実績》（単位：人）</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>専門外来</th> <th>平成 23 年度実績</th> <th>平成 24 年度実績</th> <th>前年度比 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>女性外来</td> <td>532</td> <td>445</td> <td>83.6</td> </tr> <tr> <td>男性外来</td> <td>56</td> <td>44</td> <td>78.6</td> </tr> <tr> <td>渡航外来</td> <td>222</td> <td>200</td> <td>90.1</td> </tr> <tr> <td>禁煙外来</td> <td>218</td> <td>218</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>がん化学療法副作用説明外来（薬剤部）</td> <td>207</td> <td>344</td> <td>166.2</td> </tr> <tr> <td>がん看護外来（看護部）</td> <td>74</td> <td>88</td> <td>118.9</td> </tr> <tr> <td>ストーマ外来（〃）</td> <td>331</td> <td>479</td> <td>144.7</td> </tr> <tr> <td>フットケア外来（〃）</td> <td>267</td> <td>238</td> <td>89.1</td> </tr> <tr> <td>リンパ浮腫ケア外来（〃）</td> <td>156</td> <td>146</td> <td>93.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>○診療科の新設及び再編</p> <p>・4 月より乳腺外科を設置し、専門性の高い治療を実施した（平成 24 年度実績：延外来患者数 7,026 人、延入院患者数 2,099 人）。また、7 月にはがん疾病等の患者の早期転院や円滑な在宅支援及びがん救急による緊急入院の回避を図るとともに、地域がん診療連携拠点病院として地域連携を深めるため緩和ケア内科を新設した。併せて、移転を機に新型機器に更新した放射線治療装置をより効率的に運用するとともに、先端医療センターとの連携を強化するため、画像診断・放射線治療科を放射線診断科及び放射線治療科に再編した。</p>	専門外来	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比 (%)	女性外来	532	445	83.6	男性外来	56	44	78.6	渡航外来	222	200	90.1	禁煙外来	218	218	100.0	がん化学療法副作用説明外来（薬剤部）	207	344	166.2	がん看護外来（看護部）	74	88	118.9	ストーマ外来（〃）	331	479	144.7	フットケア外来（〃）	267	238	89.1	リンパ浮腫ケア外来（〃）	156	146	93.6	2	3	3	<p>チーム医療が高まる中で、まだ多くの患者さんの問合せが、医師に集中している。これは、患者さんが医師以外のスタッフの役割を理解できていない事も一因であり、院内でも医師以外に、こんな資格を持った専門の職員がいますよという PR をすべきである。そのことが、様々な資格を有する病院スタッフを有効活用することにもつながる。</p> <p>患者のニーズがあり診療科を新設するのは良いが、診療報酬のプラスや増収などを計算して新設しているのか。ニーズに対応するのは良いが、新設により、どの位収入が上がるかなど、どの程度検討して取り組んでいるのが問題である。</p>
専門外来	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比 (%)																																											
女性外来	532	445	83.6																																											
男性外来	56	44	78.6																																											
渡航外来	222	200	90.1																																											
禁煙外来	218	218	100.0																																											
がん化学療法副作用説明外来（薬剤部）	207	344	166.2																																											
がん看護外来（看護部）	74	88	118.9																																											
ストーマ外来（〃）	331	479	144.7																																											
フットケア外来（〃）	267	238	89.1																																											
リンパ浮腫ケア外来（〃）	156	146	93.6																																											

	<p>○総合診療科において、患者ニーズに合わせた総合的な医療及び他の診療科からのコンサルテーション対応等に、引き続き取り組む</p> <p>○腫瘍内科において、各種悪性腫瘍の診断、治療方針の決定及びがん化学療法の施行とともに地域医療機関（紹介元）との連携に取り組む</p> <p>○脳卒中センターでは、SCU（脳卒中ケアユニット）を設置し、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</p> <p>○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により、救命に寄与する</p> <p>○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</p> <p>○成育医療センターにおいて、小児・周産期医療に加え、産科・新生児科・小児科が一体とな</p>	<p>○総合診療科の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成23年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よ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。また、リウマチ・膠原病診療の充実も図った（平成24年度実績：延外来患者数1,928人、延入院患者数5,868人）。 <p>○腫瘍内科の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成23年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24年度実績：延外来患者数3,644人、延入院患者数254人）。 <p>○脳卒中センターの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>○心臓センターの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>○がんセンターの運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。また、緩和医療の充実を図るため7月に緩和ケア内科を設置するとともに、がんセンターを再構築し機能・体制の強化に向けた検討を行い、臓器別ユニット外来を設置する方針を決定した（平成25年4月設置）。 <p>○成育医療センターの設置及び運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 				
--	---	--	--	--	--	--

<p>・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>	<p>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）</p> <p>○移植・再生医療センターでは、移植医療を実施し、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取り組んでいく</p> <p>【西市民病院】</p> <p>・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、がん治療をはじめとして、病院の特色づくりや医療機能充実に取り組む。</p> <p>[項目例]</p> <p>○現在の免疫血液内科を見直し、専門性の高い医療を提供する体制を整える</p> <p>○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</p> <p>○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</p>	<p>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）</p> <p>○移植・再生医療センターの設置及び運営</p> <p>・無菌室（3床）及び準無菌室（8床）を含む45床で構成し、移植・再生医療による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。</p> <p>西市民病院</p> <p>・消化器内科、呼吸器内科の医師により構成する「臨床腫瘍科」を新設し、院内のがん治療に対してネットワークを整えた。また、平成24年度より「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定され、県保健医療計画の「専門的ながん診療の機能を有する医療機関」に位置づけられた。</p> <p>・糖尿病・内分泌内科に常勤医師を1名確保し、Ⅱ型糖尿病のみならず、専門性の高いⅠ型糖尿病や妊娠糖尿病への取り組みも開始し、外来診療枠も拡大し診療体制の強化を図った。</p> <p>・平成23年度からの医師体制強化に伴い、平成24年度より小児科に発達外来及びアレルギー外来を設置した。（再掲）</p> <p>○免疫血液内科の見直し</p> <p>・従来の免疫血液内科を大幅に見直し、「リウマチ・膠原病内科」と「血液内科」として、リウマチ・膠原病内科に常勤医師1名を確保することにより、新規患者や入院対応も実施した。また、血液内科についても応援医師を見直し入院治療の可能な体制を整えた。</p> <p>○緩和ケアの充実</p> <p>・緩和ケアチームのカンファレンスを月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。</p> <p>○持参薬指導</p> <p>・持参薬指導を徹底するため、9階病棟への薬剤師常駐試行に加え、5階、10階病棟への薬剤師常駐を開始し、また、緊急入院患者への薬剤管理指導を充実させるためICU及び救急病棟の薬剤師常駐を開始した。</p>				
---	---	---	--	--	--	--

	<p>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</p> <p>○専門看護外来を継続し、看護相談の充実に取り組む</p> <p>○新しく更新した血管造影装置により、安全性・確実性を向上させた心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術を実施し、件数の増加を図る</p> <p>○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</p>	<p>・薬剤管理指導業務の体制強化を図るため、薬剤師 1 名を増員し、薬剤師を平日午後に医薬品情報管理室（D I 室）に常駐させることにより、医薬品情報業務の強化を図った。また、薬剤管理指導業務の効率化を図るため、病棟ごとに 1, 2 名の薬剤師を担当制とし、責任と専門性をもたせた。</p> <p>○看護相談の充実</p> <p>・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「がん看護相談室」の開催を毎日に増加させ、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。</p> <p>○血管造影装置の更新</p> <p>・平成 23 年度に更新した血管造影装置を積極的に活用し、安全性・確実性を向上させた心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術を実施した（平成 24 年度実績：心臓 147 人、腹部 188 人）。</p> <p>○特別食の提供</p> <p>・医師がオーダーしやすいように医療情報端末に注意喚起するなど、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に取り組んだ（加算食割合：平成 24 年度実績 28.7%、前年度比 0.6 %増）。</p>				
--	--	--	--	--	--	--

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			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）
<p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・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</p>	<p>・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。</p> <p>・今後、5 疾病として県及び市保健医療計画に位置づけられる予定の精神疾患治療についても、市民病院としての役割に応じた対応を行う。</p> <p>【中央市民病院】</p> <p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○侵襲性の低い内視鏡下手術を増加させる</p> <p>○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</p>	<p>・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。</p> <p>中央市民病院</p> <p>・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。がんセンターを再構築し機能・体制の強化に向けた検討を行い、臓器別ユニット外来を設置する方針を決定した（平成 25 年 4 月設置）。</p> <p>（平成 24 年度外来化学療法実績：9,279 件、前年度比 1,118 人増、13.7%増）</p> <p>（平成 24 年度放射線治療実績：10,327 件、前年度比 2,732 件増、36.0%増）</p> <p>○内視鏡下手術</p> <p>・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。</p> <p>（がん内視鏡下手術件数 248 件、前年度比 76 件増、44.2%増）</p> <p>○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</p> <p>・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）」</p>	1	3	3	

<p>保・育成を含めた適切な運用体制の構築を図る。</p>	<p>療連携拠点病院としての役割を果たす。また、腫瘍内科・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</p> <p>○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、安心して質の高い医療を提供していくことを目指す</p> <p>○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</p> <p>○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</p> <p>○緩和ケア外来において、がん患者の症状コントロール、不安・不眠などの心理的な問題への対応、患者や家族の悩み相談などにより、がん患者のQOLの改善に貢献する</p> <p>・脳卒中治療については継続して高度</p>	<p>及び「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を2回（出席者25名）開催するとともに、がん診療にかかる市民公開講座（1回）を開催し地域医療機関との連携を図った。</p> <p>○地域連携パス（5大がん）</p> <p>・5大がん地域連携パスについては、兵庫県がん診療連携協議会、兵庫県医師会及び神戸市医師会の協力を得て、神戸大学医学部附属病院、国立病院機構神戸医療センター、県立がんセンターと合同で説明会を開催し、平成23年度から運用を開始しており、また、前立腺がんパスについても運用を行った（平成24年度：5大がんパスの連携医療機関65施設登録、前立腺がんパスの連携医療機関82施設登録）。</p> <p>○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、新規に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24年度実績：338件、前年度比124件増、57.9%増）</p> <p>○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。</p> <p>○緩和ケア内科の設置</p> <p>・緩和ケア外来（平成21年9月開設）について、7月から緩和ケア内科を設置し、体制を強化するとともに外来枠を拡充（毎週：火曜から金曜を毎週：月曜から金曜）して実施した。（平成24年度実績：1,953人、前年度比1,384人増、243.2%増）。</p> <p>【脳卒中治療】</p>				
-------------------------------	--	---	--	--	--	--

<p>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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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</p> <p>・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を作成し活用していく。</p> <p>[項目例]</p> <p>○急性心筋梗塞地域連携パスの実施に向けた検討を行うとともに、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</p> <p>・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。</p> <p>・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</p>	<p>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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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</p> <p>・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を作成し活用していく。</p> <p>[項目例]</p> <p>○急性心筋梗塞地域連携パスの実施に向けた検討を行うとともに、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</p> <p>・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。</p> <p>【西市民病院】</p> <p>・がん治療については、より侵襲性が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。</p> <p>[項目例]</p>	<p>・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）。</p> <p>○脳卒中地域連携パスの積極的な活用</p> <p>・脳卒中地域連携パスを積極的に活用し、使用実績は 188 件（前年度比 38 件減、16.8%減）であった。</p> <p>【急性心筋梗塞治療】</p> <p>・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、P C I 後の地域連携パスを神戸大学と共同で作成しており、その前段階として P C I 後の地域連携手帳の使用開始に取り組んだ。緊急カテーテル治療（P C I）件数は 76 件（前年度比 22 件増）であった。</p> <p>○冠動脈造影（CAG）検査の実施</p> <p>・平成 24 年度の冠動脈造影（CAG）検査は、1,699 件（前年度比 38 件増、2.3%増）実施した。</p> <p>【糖尿病治療】</p> <p>・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 20 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。</p> <p>西市民病院</p> <p>・がん治療検討委員会（キャンサーボード）を開催し、外来化学療法、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。</p> <p>・平成 24 年度より「がん診療連携拠点病院に準じる病院」に認定され、県保健医療計画の「専門的ながん診療の機能を有する医療機関」に位置づけられた。（再掲）</p>				
---	--	---	--	--	--	--

<p>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。</p>	<p>○高精度で効率が良く、安全なハイビジョン内視鏡下手術システムを活用し、より侵襲性が低く負担の少ない手術の増加に取り組む</p> <p>○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</p> <p>○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(E S D)を積極的に実施する</p> <p>○泌尿器科では、平成 23 年度保険適用可能な施設基準認定を受けた、腹腔鏡下小切開尿路性器腫瘍手術を積極的に行う</p> <p>○緩和ケアチーム及び地域医療機関との連携も視点におき、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</p> <p>○引き続き、外来化学療法センターの運営を積極的に行ない、質の高い治療の提供に取り組む</p> <p>○「がん看護相談室」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発活動を行う</p> <p>○院内がん登録をより充実させるための検討を行う</p> <p>○研修を受けた医師、看護師が協働して「がんカウンセリング」を積</p>	<p>○侵襲性の低い手術の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイビジョン内視鏡下手術システムについて、3月に増設を図り、外科のほか、泌尿器科、産婦人科、整形外科、耳鼻科でも利用しやすい体制を整え、低侵襲手術の増加に取り組んだ。 <p>○内視鏡下外科手術</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>○内視鏡的粘膜下層剥離術(E S D)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>○前立腺がん・膀胱がん</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険適用が可能となった腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術について、積極的に実施した。 <p>○緩和ケアの充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>○外来化学療法センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 24 年度実績：4,447 件、前年度比 499 件増、12.6%増）。 <p>○がん患者及び家族に対する精神的支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 22 年 11 月より開設（週 1 回）した「がん看護相談室」の開催を毎日に増加させ、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） <p>○院内がん登録</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん登録委員会を開催し、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、運用を継続した。 <p>○がんカウンセリング</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者、家族が適切な治療を選択できるようにするため、がんカウンセリ 				
---	--	--	--	--	--	--

極的に行い、患者・家族が適切な治療を選択できるようにサポートする

- ・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 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

関連指標（単位：人，平成 22 年度実績）

項目	中央市民病院	西市民病院
がん退院患者数	4,509	2,564
がん患者外来化学療法数	6,607	2,658
がん患者放射線治療数	9,417	68
脳卒中退院患者数	1,322	62
急性心筋梗塞退院患者数	159	15
糖尿病退院患者数	306	173

※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

ングを積極的に行った（平成 24 年度実績：がん患者カウンセリング料算定件数 121 件）。

【糖尿病】

- ・糖尿病・内分泌内科に常勤医師を 1 名確保し、Ⅱ型糖尿病のみならず、専門性の高いⅠ型糖尿病や妊娠糖尿病への取り組みも開始し、外来診療枠も増やし診療体制の強化を図った。（再掲）
- ・生活習慣病センターの人員配置について、新たに木曜日を加えて平日は毎日とし、患者が利用しやすい体制を整えた。
- ・糖尿病合併症の予防等に利用するため、新たに血糖変動を容易に測定できる機器を導入するとともに、引き続き、糖尿病教室を積極的に実施した（平成 24 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、平成 23 年 4 月末の試験運用開始以降 延 143 例の逆紹介を行った。また、連携している 33 診療所全てに対し、電話連絡を行い、要望や意見を抽出し連携の強化を図った。

関連指標（単位：人）

	項目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比 (%)
中央市民病院	がん退院患者数	3,605	4,287	118.9
	がん患者外来化学療法数	8,161	9,279	113.7
	がん患者放射線治療数	7,595	10,327	136.0
	脳卒中退院患者数	1,270	1,019	80.2
	急性心筋梗塞退院患者数	96	125	130.2
西市民病院	糖尿病退院患者数	239	206	86.2
	がん退院患者数	2,472	2,616	105.8
	がん患者外来化学療法数	3,948	4,447	112.6
	がん患者放射線治療数	72	139	193.1
	脳卒中退院患者数	60	54	90.0
	急性心筋梗塞退院患者数	26	12	46.2
	糖尿病退院患者数	187	200	107.0

※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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○心血管X線撮影装置を増設し、心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術、経皮的カテーテル心筋焼灼術等の待機期間を短縮するとともに精度や安全性を向上させる（中央市民病院） ○老朽化している手術室の无影灯及び麻酔器について、新しい機能を付与した機種に更新し、手術の質 	<p>【高度・先進医療の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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6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。 <p>中央市民病院 手術件数（平成24年度実績：11,696件、前年度比1,307件増,12.6%増） CT検査（平成24年度実績：38,509件、前年度比13,098件増,51.5%増） MRI検査（平成24年度実績：16,397件、前年度比3,503件増,27.2%増）</p> <p>西市民病院 手術件数（平成24年度実績：3,528件、前年度比33件減,0.9%減） CT検査（平成24年度実績：13,066件、前年度比1,106件増,9.2%増） MRI検査（平成24年度実績：5,125件、前年度比288件増,6.0%増）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○心血管X線撮影装置の増設 中央市民病院において、心臓カテーテル検査や経皮的冠動脈形成術、経皮的カテーテル心筋焼灼術等の待機期間を短縮するとともに、精度や安全性を向上させるため、3月に心血管X線撮影装置を増設した。 ○手術室の无影灯及び麻酔器の更新 西市民病院では、老朽化した麻酔器について、6月に更新を終了し、増加している全身麻酔手術の安全性を高めた。また、経年劣化していた無 	2	3	3	

<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>を向上させる（西市民病院）</p> <p>○より安全で低侵襲の手術を増加させるため、腹腔鏡システムをさらにハイビジョン対応へ更新を図る（西市民病院）</p> <p>○骨塩定量測定機器について、従来の前腕部測定機器から腰椎測定機器に更新することで、信頼度の高いデータを得る（西市民病院）</p> <p>【中央市民病院】</p> <p>・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。</p> <p>【西市民病院】</p> <p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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</p> <p>○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</p>	<p>影灯について、LED式の機種を導入し、手術時の環境を整えた。</p> <p>○腹腔鏡システムのハイビジョン対応</p> <p>・西市民病院では、ハイビジョン内視鏡下手術システムについて、3月に増設を図り、外科のほか、泌尿器科、産婦人科、整形外科、耳鼻科でも利用しやすい体制を整え、低侵襲手術の増加に取り組んだ。（再掲）</p> <p>○骨塩定量測定機器の更新</p> <p>・西市民病院では、特に高齢者について有用である骨密度測定装置について、従来の前腕部測定機器から、腰椎・大腿骨の測定が可能で、情報量が多く信頼度の高い機器に更新した。</p> <p>中央市民病院</p> <p>【複数の診療科によるカンファレンスの実施】</p> <p>・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。</p> <p>西市民病院</p> <p>【医療職の確保】</p> <p>・救急医療体制の拡充も見据え、後期研修医を含めた医師8名（リウマチ膠原病内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、総合内科、麻酔科で増員）、及び初期研修医4名について増員を図った。（再掲）</p> <p>○ハイビジョン内視鏡</p> <p>・ハイビジョン内視鏡下手術システムについて、3月に増設を図り、外科のほか、泌尿器科、産婦人科、整形外科、耳鼻科でも利用しやすい体制を整え、低侵襲手術の増加に取り組んだ。（再掲）</p> <p>○人工関節手術</p> <p>・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24年度実績：73件、前年度比1件減、1.4%減）。</p>				
--	---	--	--	--	--	--

- 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
- 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
- 患者にメリットのある単孔式の腹腔鏡手術を積極的に実施する

関連指標 (平成 22 年度実績)

項目	中央市民病院	西市民病院
検査人数(CT) (人)	25,118	11,541
検査人数(MRI) (人)	13,902	4,574
検査人数(心臓血管造影) (人)	1,560	130
検査人数(脳血管造影) (人)	1,035	—
手術件数(入院・外来合計) (件)	10,492	3,581
全身麻酔実施件数 (件)	6,758	2,442
がん患者外来化学療法数(再掲) (人)	6,607	2,658
がん患者放射線治療数(再掲) (人)	9,417	68

※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

- 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。
- 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 24 年度実績 91 件)。
- 単孔式腹腔鏡手術
 - ・平成 23 年度に購入した単孔式腹腔鏡スコープにより、積極的に単孔式腹腔鏡手術を行った。

関連指標 (単位：人)

	項目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比 (%)
中央市民病院	検査人数(CT) (人)	25,411	38,509	151.5
	検査人数(MRI) (人)	12,894	16,397	127.2
	検査人数(心臓血管造影) (人)	1,350	1,434	106.2
	検査人数(脳血管造影) (人)	954	1,082	113.4
	手術件数(入院・外来合計) (件)	10,389	11,696	112.6
	全身麻酔実施件数 (件)	7,471	8,279	110.8
	がん患者外来化学療法数 (再掲) (人)	8,161	9,279	113.7
西市民病院	がん患者放射線治療数(再掲) (人)	7,595	10,327	136.0
	検査人数(CT) (人)	11,960	13,066	109.2
	検査人数(MRI) (人)	4,837	5,125	106.0
	検査人数(心臓血管造影) (人)	196	147	75.0
	手術件数(入院・外来合計) (件)	3,561	3,528	99.1
	全身麻酔実施件数 (件)	2,718	2,903	106.8
	がん患者外来化学療法数 (再掲) (人)	3,948	4,447	112.6
がん患者放射線治療数(再掲) (人)	72	139	193.1	

※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

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

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・患者満足度調査等を継続して実施するとともに、状況の変化等に応じて新たな項目を追加するなど見直しを行い、患者ニーズを適正に把握し、適宜、必要な改善等を行うことにより、患者サービスの一層の向上に取り組む。</p>	<p>【患者ニーズの適正な把握】 中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者ニーズを把握するため、患者満足度調査については、新病院より年2回の実施を計画しており、7月及び12月に実施した。引き続き、調査項目には、新病院における新たな機能（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、患者満足度は入院で99.0%（前年度比2.4%増）、外来では、95.6%（前年度比3.2%増）となった。また、意見箱を引き続き設置し、投稿件数は553件（前年度比130件減、19.0%減）さらに、平成23年8月より退院時アンケートを実施しており、病院全体の満足度では、平成24年度には毎月97%以上の方から「満足及びやや満足」との回答を受けた。 患者からの要望に基づき、6月より携帯呼出端末機のケースを導入し、つり下げて持ち運べるようにした。また、予約外受付のレイアウト及び案内サインを変更するとともに、10月には1階正面玄関及び2階外来に公衆電話を増設した。さらに、患者満足度向上計画の一環として、接遇月間マナーを決め、取り組んだ。 <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者ニーズを把握するため、患者満足度調査を2月に実施し（配布数：入院342人、外来832人）、患者満足度は入院で89.3%（前年度比0.8%増）、外来で89.4%（前年度比1.5%増）となった。また、意見箱を引き続き設置し、投稿件数は159件（前年度比8件減、4.8%減）であった（お礼36件、要望・提案38件、意見・苦情85件）。 患者サービス向上のため、処方箋コーナーを薬剤部内に移動させることで待合スペースを広げ、環境の改善を図るとともに、手術患者家族控室について、壁紙の張替えやテレビの新設を行い、環境改善に取り組んだ。 	2	3	3	<p>中央市民病院の市民健康ライブラリーの運営再開については、良いことであり、今後の内容の充実を期待している。運営に関しても、病院側だけで行うのではなく、患者さんの声をキャッチするためにもボランティアの活用は有効であり検討していただきたい。また、入院患者等が利用する図書室についても、一般図書中心ではなく医療情報を掲載した図書も備えるなど充実していただきたい。</p> <p>患者満足度調査において、満足度が高いのは、市民病院は公立病院が好きな人が来ているため、公立病院に対して満足度の高い人が来院しているからという考え方もある。</p>

<p>・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。</p>	<p>[項目例]</p> <p>○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）</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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）</p> <p>○潜在的な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）</p>	<p>○地域連携パス（脳卒中，大腿骨頸部骨折）</p> <p>・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，リハビリテーションについては，平成23年8月より土曜日の対応も開始し，4月からは日曜日へも拡大した。</p> <p>【患者サービスの向上】</p> <p>・中央市民病院については，院内コンサートを8回実施した。西市民病院では，院内コンサートを5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。</p> <p>【待ち時間対策】</p> <p>・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。</p> <p>中央市民病院</p> <p>○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。（平成24年度実績：12,207件，前年度比16.7%増，利用医療機関数1,923施設）。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るとともに，4月からは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。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，5月及び11月に実施した。</p> <p>○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24年度実績：1,443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。</p>				
--	--	--	--	--	--	--

<p>・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行うなど療養環境の維持・向上に努める。</p>	<p>○携帯端末を用いた呼び出しシステムや自動精算機により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について引き続き検討する（中央市民病院）</p> <p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>○どの診療科を受診して良いかわからない患者へのアドバイス、多患者時のきめ細かい対応など、総合案内機能体制を継続する（西市民病院）</p> <p>・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。</p>	<p>○自動精算機の導入により会計窓口での待ち時間が短縮された。また、携帯端末の導入により、待ち時間の有効活用やスムーズな受診が可能となり、患者サービスの向上につながった。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。</p> <p>西市民病院</p> <p>○待ち時間対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・神経内科、糖尿病・内分泌内科で医師を増員し、外来診療枠を増加させ、待ち時間の短縮を図った。 <p>○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み、外科診察室の空き時間を利用した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。また、臨床検査技術部に事務クレークを新たに1名追加配置し、検査での待ち時間改善を図るとともに、放射線一般撮影において機器を更新し、検査時間及び検査待ち時間の短縮に取り組んだ。さらに、会計窓口でPOSレジスターを導入して会計の効率化を図ったほか、平成24年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。</p> <p>○総合案内機能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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）、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、さらに、平成24年度より医事課職員1名を増員して、苦情や質問にきめ細かく対応できるようにし、総合案内機能の体制を強化した。 <p>【療養環境の維持・向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 				
--	---	--	--	--	--	--

<p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○市が整備する医療通訳派遣制度に参画し、外国人患者にとっても安心かつ適切な医療サービスの提供に取り組む</p> <p>○案内表示の多言語表記に加えて、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)</p> <p>○ホームページの多言語化に取り組む(中央市民病院)</p>	<p>【国際化への対応】</p> <p>・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んだ。</p> <p>○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試行的運用を継続した(平成24年度実績:中央市民病院4件,西市民病院26件)。</p> <p>○中央市民病院では、案内表示を多言語化(英語,中国語,韓国語)しており、また、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。さらに、10月から外国語(英語・仏語・中国語・韓国語)に対応できるスタッフを外来に配置した。また、対応可能な外国語のピンバッジ(国旗)を制服に着けることで、患者が識別できるようにした。</p> <p>○中央市民病院において、多言語化を含むホームページのリニューアルについて検討を行った。</p>				
<p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○栄養管理及びNST活動の充実・推進により、的確な時期に低栄養状態を改善させ、治療効果の向上とともに在院日数の短縮を図る。また疾病等に応じた栄養指導を行う(中央市民病院)</p>	<p>【栄養管理】</p> <p>・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24年度実績:731件)しており、栄養サポートチーム(NST)において、毎月1から2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、嚥下、救急、ICU、消化器内科、呼吸器内科、循環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。</p> <p>・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、医師がオーダーしやすいように医療情報端末に注意喚起するなど、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24年度実績:加算食割合28.7%,前年度比0.6%増)するとと</p>				

<p>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。</p> <p>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ダイル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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>【中央市民病院】</p> <p>新たに導入した携帯端末による呼び出しシステムの活用や、より多くの健康に関する資料等を常備したスペースを設けるなど、待ち時間を快適</p>	<p>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24年度実績：796件）。</p> <p>【口腔ケア】</p> <p>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。</p> <p>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。また、がん患者等の周術期口腔ケア及び外来化学療法患者への口腔ケアについてフローを作成し、積極的に運用を開始した。</p> <p>【市民病院の役割についての情報提供】</p> <p>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。</p> <p>中央市民病院においては、市民、患者、医学生、医療機関などへきめ細かな情報提供を行うため、ホームページの運用に努めるとともに、新病院より刷新したホームページについて、より充実を図るため利用者に応じた情報の提供ができるようリニューアルの検討に着手した。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。</p> <p>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。</p> <p>中央市民病院</p> <p>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、6月からは携帯端末機のケースを導入し、つ</p>				
--	---	---	--	--	--	--

に過ごすための対策を進める。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。

- ・高齢者や障害者を含め、全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。

関連指標（単位：％，平成 22 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）	96.8	91.6
患者満足度調査結果（外来患者） （満足＋やや満足）	94.3	89.2

り下げて持ち運べるようにした。（再掲）さらに、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、12月より1階にて運営を再開し内容の充実に着手した。

- ・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。
- ・4月から患者相談窓口を地域医療連携センター内に設置し、相談員として専任の看護師を5月から配置した。
- ・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、中央市民病院では平成24年3月より、西市民病院では同年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：％）

	項目	平成 23 年度実績	平成 24 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）	96.6	99.0	2.4
	患者満足度調査結果（外来患者） （満足＋やや満足）	92.4	95.6	3.2
西市民病院	患者満足度調査結果（入院患者） （満足＋やや満足）	88.5	89.3	0.8
	患者満足度調査結果（外来患者） （満足＋やや満足）	87.9	89.4	1.5

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

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	<p>「患者の権利章典」の下、患者中心の医療を常実践し、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。</p> <p>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。</p>
------	---

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）
<p>・「患者の権利章典」の下、患者中心の医療を常実践し、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。</p>	<p>・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実践する。</p> <p>・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。</p> <p>・糖尿病教室や禁煙教室など各種患者及び市民向け教室の開催と充実に取</p>	<p>【インフォームド・コンセント】</p> <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23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。 <p>【セカンドオピニオン】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、200件（前年度比39件減、16.3%減）となり、西市民病院は9件（前年度比7件増、350.0%増）となった。 <p>【各種患者向け教室】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	

り組む。

[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）

- 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

り組む。

[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）

- 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。

関連指標（単位：回，平成 22 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・肝臓)	27 (糖尿病・禁煙・市民公開講座)
セカンドオピニオン受付数	181	3
市民向け広報発行回数	しおかぜ通信 4	虹のはし 3

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 9 回（参加者 283 人），糖尿病教室 8 回（同 360 人），腎臓病教室 5 回（同 227 人），消化器病教室 6 回（同 243 人）を実施し，年間での開催合計件数は 28 回（前年度比 18 回減，39.1%減）であったが，参加者総数は 1,113 人（前年度比 434 人増，63.9%増）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 39 人），糖尿病教室 10 回（同 503 人），市民公開講座 6 回（同 134 人）を実施し，年間での開催合計件数は 25 回（前年度比 増減なし），参加者総数は 676 人（前年度比 30 人増，4.6%増）となった。

【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，医療機関などへきめ細かな情報提供を行うため，ホームページの運用に努めるとともに，新病院より刷新したホームページについて，より充実を図るため利用者に応じた情報の提供ができるようリニューアルの検討に着手した。（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 1 回発行）。

関連指標（単位：回）

	項目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比 (%)
中央市民病院	各種教室等開催回数	46 (心臓・糖尿病・腎臓・禁煙・肝臓)	28 (心臓・糖尿病・腎臓・消化器病)	60.9
	セカンドオピニオン受付数	239	200	83.7
	市民向け広報発行回数	しおかぜ通信 2	しおかぜ通信 2	100.0
西市民病院	各種教室等開催回数	19 (糖尿病・禁煙)	19 (糖尿病・禁煙)	100.0
	市民公開講座	6	6	100.0
	セカンドオピニオン受付数	2	9	450.0
	市民向け広報発行回数	虹のはし 3	虹のはし 1	33.3

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

(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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・職員とボランティアが協働して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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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）</p> <p>○引き続き、ボランティアとの意見交流会を定期的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）</p>	<p>【ボランティアの積極的な受入れ】</p> <p>・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、以下のとおり患者へのきめ細やかな対応を行った。</p> <p>中央市民病院</p> <p>・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）の積極的な受け入れ、活動を実施した。登録人数は、184名（前年度比32人増、21.1%増）となり、平成23年度は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ていたが、登録数は順調に増加した。</p> <p>・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、外来補助や図書貸出、病院周辺の花壇の整備等に取り組む、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。</p> <p>○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。</p> <p>○西市民病院のボランティア登録人数は33人（前年度比4人減、10.8%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。また、ボランティアの管理する図書コーナーを2階スペースに新たに設置した。</p> <p>・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</p>	1	3	3	

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 22 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)	234	38
ボランティア活動時間(延べ時間/月)	588	154

り、随時、ボランティアに参加した人の意見を吸い上げ、サービスの向上を図った。

関連指標

	項目	平成 23 年度実績	平成 24 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)	152	184	121.1
	ボランティア活動時間(延べ時間/月)	602	690	114.6
西市民病院	ボランティア登録人数(人)	37	33	89.2
	ボランティア活動時間(延べ時間/月)	160	136	85.0

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

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。
------	--

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）																															
<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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）</p> <p>[項目例]</p> <p>○患者に「かかりつけ医」を持つように指導するとともに、医師、看護師への啓発、患者へのサポート体制を整える（西市民病院）</p> <p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○病病・病診連携に加えて、介護施設、訪問看護ステーション等との</p>	<p>【地域医療機関との連携及び役割分担の推進】</p> <p>・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。</p> <p>他病院からの高度医療機器利用状況（単位：件数）</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成 23 年度 実績</th> <th>平成 24 年度 実績</th> <th>前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">中央市民病院</td> <td>CT</td> <td>189</td> <td>218</td> <td>115.3</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>112</td> <td>136</td> <td>121.4</td> </tr> <tr> <td>心エコー</td> <td>17</td> <td>23</td> <td>135.3</td> </tr> <tr> <td>骨シンチ</td> <td>45</td> <td>24</td> <td>53.3</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">西市民病院</td> <td>CT</td> <td>280</td> <td>323</td> <td>115.4</td> </tr> <tr> <td>MRI</td> <td>183</td> <td>221</td> <td>120.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>○西市民病院では、平成 24 年 1 月より週 2 回試験運用していた「かかりつけ医相談窓口」を、毎日実施の本運用とし、かかりつけ医を持ってもらうための相談体制を強化した。また、関係文書作成及び地域医療推進課業務の支援のため、地域医療連携システムを導入した。</p> <p>【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】</p> <p>・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。</p> <p>・西市民病院については介護施設や訪問看護ステーション等を対象のオープンカンファレンスを開催（10 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。</p>		項目	平成 23 年度 実績	平成 24 年度 実績	前年度比	中央市民病院	CT	189	218	115.3	MRI	112	136	121.4	心エコー	17	23	135.3	骨シンチ	45	24	53.3	西市民病院	CT	280	323	115.4	MRI	183	221	120.8	2	3	3	<p>紹介率、逆紹介率とも高い数字を維持しており、地域医療機関との連携について、努力していることは評価できるが、西市民病院が地域医療支援病院の申請を平成 25 年秋にするとのことであり、地域医療支援病院に名称承認されてから、半年程度の実績も勘案して、平成 25 年度実績として評価するということが、平成 24 年度の実績評価としては 3 とする。</p> <p>逆紹介率が高くなってきた。これくらい努力して逆紹介率を上げて、新しい患者を受け入れないと、病床利用率は上がらない。</p> <p>両病院ともに地域医療機関にアンケートをとっているが、その結果を今後の病院運営に活かしてほしい。</p>
	項目	平成 23 年度 実績	平成 24 年度 実績	前年度比																																	
中央市民病院	CT	189	218	115.3																																	
	MRI	112	136	121.4																																	
	心エコー	17	23	135.3																																	
	骨シンチ	45	24	53.3																																	
西市民病院	CT	280	323	115.4																																	
	MRI	183	221	120.8																																	

<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>病介護・病看護連携の一層の推進を図る（西市民病院）</p> <p>【中央市民病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携センターにおいて、入院前検査センター等と連携して、患者が円滑かつ安心な治療を受けられるよう支援を行う。 連携登録医に対しては、病院の情報を積極的に提供し連携しやすい環境を作ることや、患者に対して連携登録医の情報を公開するなど登録のメリットを積極的にアピールする。 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。 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。 民間病院協会、移転前跡地に開院した病院をはじめ地域の医療機関との情報交換を密にし、急性期及び慢性期の患者の転院が円滑に連携できるよう取り組む。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 	<p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 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24年度実績：前方連携1,142件、前年度比139.8%）。 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25年3月末時点：登録医療機関数825機関、登録医数1,011名）。 CT、MRI等（骨シンチ、ガリウムシンチ、骨塩定量、脳波、心エコー、肺機能検査、上部消化管内視鏡検査、腹部エコー、胎児超音波検査）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（平成24年度実績：地域医療機関からのFAX検査予約515件、前年度比2.4%増）。 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10月に開催し、82名40医療機関の参加があった。さらに、10月にリハビリ連携講演会を開催（146名41医療機関参加）し、2月には、がんセンター設立記念懇話会を開催（119名112医療機関参加）した。 移転前跡地に開院したポートアイランド病院との連携会議を11回開催し、連携を計画的に進め、兵庫県民間病院協会神戸支部加盟病院への急性期転院については、患者情報シートを活用し、連携強化と円滑な転院を図るとともに、11月より対象を亜急性期、慢性期転院にも拡大した（平成24年度実績：患者情報シート活用実績468シート使用、336件成立）。また、2月より転院を依頼している病院に対し、受入可否の判断材料として、患者の画像等の情報をインターネット経由で提供する「地域医療機関向け診療情報参照ネットワークシステム」の運用を開始した。 <ul style="list-style-type: none"> ○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69人のうち、地域連携パスで転院した患者は9人（前年 				
--	--	---	--	--	--	--

<p>・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。</p>	<p>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</p> <p>○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</p> <p>○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</p> <p>○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</p> <p>○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</p> <p>・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。</p> <p>【西市民病院】</p> <p>・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。</p> <p>・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</p>	<p>比 21 人減、70.0%減)、脳卒中患者 729 人中のうち、地域連携パスで転院した患者は 188 人（前年比 38 人減、16.8%減）となった。</p> <p>○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（平成 24 年 3 月）ポートアイランド病院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。また、地域医療機関への訪問を 57 件実施し、さらなる連携の強化を図った。</p> <p>○神戸広域脳卒中地域連携協議会</p> <p>・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った。</p> <p>○地域からの要望や期待される機能を把握するため、地域医療機関に対して「病診連携アンケート」を 1 月に実施し、1,029 部の回答があった。</p> <p>○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 24 年度：事例検討会 6 回開催）。</p> <p>・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。</p> <p>・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、退院支援看護師、MSWの救急部門への土曜日対応を 6 月より試行運用し、週明けのスムーズな介入などの効果を図るとともに、救急患者の早期転院を図る「救急搬送患者地域連携」による病病連携を行った（平成 24 年度実績：132 件）。</p> <p>西市民病院</p> <p>【地域医療機関との連携】</p> <p>・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。</p>				
---	--	--	--	--	--	--

図り、信頼関係を構築する。
 [項目例]
 ○大腿骨頸部骨折に加え、糖尿病、5大がんの地域連携パスの普及に努め、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

○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（159件中66件）、糖尿病地域連携パス（紹介21件、逆紹介143件）を積極的に活用した。また、長田区認知症診断連携パスシートの使用を5月より開始した。
 ○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24年度実績20件：地域医療部長4件、副院長2件、精神・神経科部長13件、呼吸器内科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24年度：33回実施、前年度比1回増、3.1%増）。
 ○医師会等との交流
 ・3区（長田・兵庫・須磨）医師会との交流会を2月28日に開催し、さらなる連携強化を図った〔参加者：院外50名（前年度比2名減）、院内57名（前年度比11名増）〕。また、3区だけでなく全市を対象とし病診病病連携アンケートを実施した。（回収率／長田・兵庫・須磨の3区：49%、全市：33%）。結果については、院内の幹部会等のほか、3区医師会との交流会でも情報共有を図るとともに、医科、歯科のアンケート結果の抜粋を「西市民病院だより」3月号に掲載した。

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

目標値
 <中央市民病院>
 （単位：％，実績値は平成22年度実績）

	実績	平成24年度目標値
地域医療支援病院算定式による紹介率	50.2	53.0以上
地域医療支援病院算定式による逆紹介率	76.4	77.0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

目標値
 <中央市民病院> (単位：％)

	項目	平成23年度実績	平成24年度目標値	平成24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	52.5	53以上	54.4	1.9
	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	79.8	77以上	83.5	1.4
					3.7
					6.5

※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

<p>民病院の実績値は従来算定式。</p> <p>※ 従来算定式 $\text{紹介率} = \frac{\text{文書により紹介された患者の数} + \text{救急車で搬送された患者の数}}{\text{初診患者の数} - \text{時間外・休日・深夜に受診した6歳未満の初診患者}} \times 100$ $\text{逆紹介率} = \frac{\text{文書により紹介した患者の数}}{\text{初診患者の数}} \times 100$ </p> <p>※ 地域医療支援病院算定式 $\text{紹介率} = \frac{\text{紹介患者の数（開設者と関係のない医療機関から紹介された初診患者）} + \text{救急患者数（緊急的に入院し、治療を必要とした救急患者。初診患者に限る）}}{\text{初診患者の数（初診に限る。休日又は夜間に受診した初診の救急患者を除き、緊急的に入院し治療を必要とした救急患者を含む）}} \times 100$ $\text{逆紹介率} = \frac{\text{逆紹介患者の数}}{\text{初診患者の数（地域医療支援病院算定式紹介率の初診患者の数と同じ）}} \times 100$ </p> <p>関連指標（平成19年度実績）</p> <table border="1" data-bbox="222 1495 638 1743"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table>	項目	中央市民病院	西市民病院	紹介による検査件数（件）	376	380	地域医療機関向け広報発行回数（回）	中央市民病院ニュース 5 病院機能案内 1	西市民病院だより 12 病院機能案内 1	<p>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</p> <p>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</p> <p><西市民病院> （単位：％，実績値は平成22年度実績）</p> <table border="1" data-bbox="667 850 1136 945"> <thead> <tr> <th></th> <th>実績</th> <th>平成24年度目標値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>従来算定式による紹介率</td> <td>42.6</td> <td>◆</td> </tr> <tr> <td>従来算定式による逆紹介率</td> <td>29.4</td> <td>◆</td> </tr> </tbody> </table> <p>※西市民病院は、平成20年度より初診患者数の定義を変更</p> <p>※従来算定式 $\text{紹介率} = \frac{\text{文書により紹介された患者の数} + \text{救急車で搬送された患者の数}}{\text{初診患者の数} - \text{時間外・休日・深夜に受診した6歳未満の初診患者}} \times 100$ $\text{逆紹介率} = \frac{\text{文書により紹介した患者の数}}{\text{初診患者の数}} \times 100$ </p> <p>◆平成24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％，逆紹介率54％</p>		実績	平成24年度目標値	従来算定式による紹介率	42.6	◆	従来算定式による逆紹介率	29.4	◆	<p>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）</p> <p>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）</p> <p>逆紹介率＝分子／分母×100</p> <p>分子：逆紹介患者の数</p> <p>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）</p> <p><西市民病院>（単位：％）</p> <table border="1" data-bbox="1181 751 2012 1113"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">項目</th> <th rowspan="2">平成23年度実績</th> <th rowspan="2">平成24年度目標値</th> <th rowspan="2">平成24年度実績</th> <th>前年度比</th> </tr> <tr> <th>目標比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">西市民病院</td> <td>従来算定式による紹介率</td> <td>44.9</td> <td>(40以上)</td> <td>49.5</td> <td>4.6 (9.5)</td> </tr> <tr> <td>従来算定式による逆紹介率</td> <td>34.5</td> <td>(30以上)</td> <td>45.4</td> <td>10.9 (15.4)</td> </tr> <tr> <td>地域医療支援病院算定式による紹介率</td> <td>40.7</td> <td>40以上</td> <td>43.2</td> <td>2.5 3.2</td> </tr> <tr> <td>地域医療支援病院算定式による逆紹介率</td> <td>47.8</td> <td>54以上</td> <td>62.6</td> <td>14.8 8.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>※従来算定式 $\text{紹介率} = \frac{\text{分子}}{\text{分母}} \times 100$ 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</p> <p>逆紹介率＝分子／分母×100</p> <p>分子：文書により紹介した患者の数 分母：初診患者の数</p>		項目	平成23年度実績	平成24年度目標値	平成24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	44.9	(40以上)	49.5	4.6 (9.5)	従来算定式による逆紹介率	34.5	(30以上)	45.4	10.9 (15.4)	地域医療支援病院算定式による紹介率	40.7	40以上	43.2	2.5 3.2	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	47.8	54以上	62.6	14.8 8.6				
項目	中央市民病院	西市民病院																																																		
紹介による検査件数（件）	376	380																																																		
地域医療機関向け広報発行回数（回）	中央市民病院ニュース 5 病院機能案内 1	西市民病院だより 12 病院機能案内 1																																																		
	実績	平成24年度目標値																																																		
従来算定式による紹介率	42.6	◆																																																		
従来算定式による逆紹介率	29.4	◆																																																		
	項目	平成23年度実績	平成24年度目標値	平成24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	44.9	(40以上)	49.5	4.6 (9.5)																																															
	従来算定式による逆紹介率	34.5	(30以上)	45.4	10.9 (15.4)																																															
	地域医療支援病院算定式による紹介率	40.7	40以上	43.2	2.5 3.2																																															
	地域医療支援病院算定式による逆紹介率	47.8	54以上	62.6	14.8 8.6																																															

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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を行い、PRの強化を図る</p> <p>○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</p>	<p>【研修会を通じた地域医療への貢献】</p> <p>・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。</p> <p><u>中央市民病院</u></p> <p>・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34回（前年度比4回減、10.5%減）、参加人数は院外参加者801人（前年度比49人減、5.8%減）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。</p> <p>・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24年度実績：Eメールによる情報発信29件）。</p> <p><u>西市民病院</u></p> <p>・各診療科でオープンカンファレンスを33回（前年度比1回増、3.1%増）開催し、院外において1,163人（前年度比296人増、34.1%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。</p> <p>○病診病病連携学術集談会の開催</p> <p>・8月に第20回目となる病診病病連携学術集談会が開催（平成24年度は西市民病院が担当）され、「高齢者へのよりよい地域包括ケアをめざし</p>	1	3	3	

<p>開催する</p> <p>○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）</p> <p>○5大がんの地域連携パスを早期に活用できるよう院内スタッフに説明会を開催し、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）</p> <p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>関連指標（平成19年度実績）</p> <table border="1" data-bbox="222 1453 638 1600"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カンファレンス開催回数(回)</td> <td>32</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>院外参加人数(人)</td> <td>613</td> <td>345</td> </tr> </tbody> </table>	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	<p>て～医療と介護のはざままで～」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。</p> <p>○中央市民病院では、市内医療関係者との地域連携懇話会を10月に開催し、講演会とともに、意見交換を行い、顔の見える連携を図った（地域からの参加医師数：82名40医療機関）。（再掲）</p> <p>○地域連携パス（5大がん）</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院の5大がん地域連携パスについては、兵庫県がん診療連携協議会、兵庫県医師会及び神戸市医師会の協力を得て、神戸大学医学部附属病院、国立病院機構神戸医療センター、県立がんセンターと合同で説明会を開催し、平成23年度から運用を開始しており、また、前立腺がんパスについても運用を行った（平成24年度：5大がんパスの連携医療機関65施設登録、前立腺がんパスの連携医療機関82施設登録）。（再掲） <p>○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退院前カンファレンスを積極的に開催した（平成24年度実績：訪問看護師・ケアマネジャー対象145回、医師対象19回）。</p> <p>○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。</p> <p>関連指標（平成22年度実績）</p> <table border="1" data-bbox="667 1453 1127 1558"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>カンファレンス開催回数(回)</td> <td>42</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>院外参加人数(人)</td> <td>687</td> <td>559</td> </tr> </tbody> </table>	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)	42	24	院外参加人数(人)	687	559	<p>関連指標</p> <table border="1" data-bbox="1172 1453 2018 1726"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成23年度実績</th> <th>平成24年度実績</th> <th>前年度比(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">中央市民病院</td> <td>カンファレンス開催回数(回)</td> <td>38</td> <td>34</td> <td>89.5</td> </tr> <tr> <td>院外参加人数(人)</td> <td>850</td> <td>801</td> <td>94.2</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">西市民病院</td> <td>カンファレンス開催回数(回)</td> <td>32</td> <td>33</td> <td>103.1</td> </tr> <tr> <td>院外参加人数(人)</td> <td>867</td> <td>1,163</td> <td>134.1</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成23年度実績	平成24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)	38	34	89.5	院外参加人数(人)	850	801	94.2	西市民病院	カンファレンス開催回数(回)	32	33	103.1	院外参加人数(人)	867	1,163	134.1				
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																																													
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)	42	24																																													
院外参加人数(人)	687	559																																													
	項目	平成23年度実績	平成24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)	38	34	89.5																																											
	院外参加人数(人)	850	801	94.2																																											
西市民病院	カンファレンス開催回数(回)	32	33	103.1																																											
	院外参加人数(人)	867	1,163	134.1																																											

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p> <p>・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</p>	<p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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）</p> <p>○放射線治療について市関連病院と連携する（西市民病院）</p> <p>・市関連病院間での人事交流について，人材育成を基本としてより積極的に推進していくなど，効果的・効率的な連携に取り組む。</p>	<p>【市関連病院の連携】</p> <p>・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1,082人（前年度比24人増，2.3%増），市関連病院への逆紹介患者数は1,280人（前年度比127人増，11.0%増）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435人（前年度比93人減，17.6%減），市関連病院への逆紹介患者数は436人（前年度比48人増，12.4%増）となった。</p> <p>○中央市民病院では，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6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》</p> <p>①定位放射線照射 全体342件のうち21件が中央市民病院からの紹介</p> <p>②PET検査 全体5,007件のうち290件が中央市民病院からの紹介</p> <p>○西市民病院の放射線治療139件（前年度比67件増，93.1%増）のうち，市民病院群との連携による放射線治療件数は71件（前年度比32件増，82.1%増）となった。</p> <p>【市関連病院間の人事交流】</p> <p>・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23人，先端医療振興財団へ2人）。</p> <p>・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</p>	1	3	3	

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。

[項目例]

- 市関連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
- 看護師、コメディカルをはじめとした職種の人材交流を積極的に推進していく

センター33人、先端医療振興財団9人)。平成23年12月に開催された市関連病院連絡調整会議、平成24年1月の両病院及び西神戸医療センターの看護部長・事務局長会での意見を踏まえ、看護職員の管理職を中心とした人事交流を積極的に図り、4月の定例異動において人事交流を行い、6月の同会議で報告した(平成24年度人事交流人数:看護職員18人、コメディカル12人、事務職員3人)。

○市民病院間における連携

- ・両病院院長会議を8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。

(中央市民病院から西市民病院への応援)

診療科	応援状況
循環器内科	毎月第2木曜午前1名(正規1名)
外科	毎週月曜(正規1名)
精神・神経科	隔週木曜午前(正規1名)
眼科	毎日2名(正規1名、後期研修医1名)

(平成25年3月時点)

(西市民病院から中央市民病院への応援)

診療科	応援状況
小児科	毎月1回当直(正規1名)

(平成25年3月時点)

○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25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	26名	31名	88名
合同コース (内数)	先端医療センター	3名	2名	2名	7名
	神戸リハビリテーション病院	2名	1名	1名	4名
	西市民病院	0名	1名	0名	1名
西市民病院		2名	9名	7名	18名

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	

関連指標（単位：人，平成 22 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	1,024	430
市関連病院への紹介患者数	1,380	469
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 65 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	

○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 病院看護部長会議	2 回
3 病院薬剤部長会議	3 回
3 病院医事課長会議	3 回
3 病院医療情報担当会議	1 回
3 病院地域連携会議	3 回
両病院院長会議	8 回
両病院経理担当係長会議	9 回
中央市民病院・先端医療センター連携会議	6 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。

関連指標

（単位：人）

	項目	平成 23 年度 実績	平成 24 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	1,058	1,082	102.3
	市関連病院への紹介患者数	1,153	1,280	111.0
西市民病院	市関連病院からの紹介患者数	528	435	82.4
	市関連病院への紹介患者数	388	436	112.4
	市民病院との職員の人 事交流数（平成 24 年度末現在）	財団法人神戸市地域医療振興財団 56 財団法人先端医療振興財団 11 財団法人神戸在宅ケア研究所 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

(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			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）																										
<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○コンプライアンスやサービス事故防止について、実際の事例を踏まえて、その防止策などを取り入れた研修を行う</p> <p>○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</p> <p>○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を進める</p>	<p>【コンプライアンスの推進】</p> <p>・コンプライアンスを推進するため、推進室会議を2回（5月、11月）開催するとともに、職員の不祥事に対し懲戒解雇処分を行い、綱紀肅正文書により、コンプライアンスの周知を9月、10月、12月に行った。また、1月から3月には自主監査及び相互監査を実施した。</p> <p>・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。</p> <p>○職場研修等の実施</p> <p>・新規採用職員研修の中で、サービス規律の確保についての研修を実施（4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の内容を盛り込み（2月）、さらに、法人全職場におけるコンプライアンス等に関する職場内研修を実施（10月から11月）した。</p> <p>○監事監査及び会計監査人監査</p> <p>・監事監査規程に基づき平成23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、監事による期中監査を10月に行い、12月には会計監査人による期中監査を実施した。</p> <p>○情報セキュリティ対策</p> <p>・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の検討を行った。</p>	1	3	3																											
<p>関連指標（単位：件、平成19年度実績）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療録開示件数</td> <td>177</td> <td>15</td> </tr> </tbody> </table>	項目	中央市民病院	西市民病院	診療録開示件数	177	15	<p>関連指標（単位：件、平成22年度実績）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療録開示件数</td> <td>94</td> <td>26</td> </tr> </tbody> </table>	項目	中央市民病院	西市民病院	診療録開示件数	94	26	<p>関連指標（単位：件）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成23年度実績</th> <th>平成24年度実績</th> <th>前年度比(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央市民病院</td> <td>診療録開示件数</td> <td>128</td> <td>174</td> <td>135.9</td> </tr> <tr> <td>西市民病院</td> <td>診療録開示件数</td> <td>40</td> <td>39</td> <td>97.5</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成23年度実績	平成24年度実績	前年度比(%)	中央市民病院	診療録開示件数	128	174	135.9	西市民病院	診療録開示件数	40	39	97.5			
項目	中央市民病院	西市民病院																														
診療録開示件数	177	15																														
項目	中央市民病院	西市民病院																														
診療録開示件数	94	26																														
	項目	平成23年度実績	平成24年度実績	前年度比(%)																												
中央市民病院	診療録開示件数	128	174	135.9																												
西市民病院	診療録開示件数	40	39	97.5																												

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・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。</p>	<p>【情報の収集・分析】</p> <p>・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、毎週火曜、木曜日に行っていた医療安全ミーティングを5月より月曜日から金曜日に毎日開催したほか、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した（平成24年度実績：236回、前年度比83回増、54.2%増）。また、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うとともに、6月からは医療安全パトロールを開始した（21回）。さらに、医療安全管理を強化するために副室長6名、師長1名、専任の事務1名を追加配置し、10月からは各部門・部署での安全管理を推進していくために部門・部署に医療安全リーダーを置き、医療安全管理会議の下部組織として活動の開始と併せて定例会を概ね月1回開催した。なお、新病院ではプライバシー確保の面から病室の患者面を表示していなかったが、患者の取り違えなどの危険を防止し、安全な医療を提供するため10月より病室ネームプレートを設置した。</p> <p>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。</p> <p>・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、病院全体の医療安全研修会を5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（11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。</p> <p>・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</p>	1	3	3	

<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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） ○改訂した医療安全マニュアルと他のマニュアル類との整合性を確認し、追加・改訂を行い、周知徹底を図ることにより、医療安全の一層の向上に努める（中央市民病院） ○提出された報告案件や報道事例などのうち、特に注意が必要な事象に対して文書やメールで注意喚起、または研修会を計画する（中央市民病院） 	<p>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。</p> <p>【患者への適切な情報提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【インシデント・アクシデントへの対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、医療事故の再発防止及び予防の徹底を図った。 <p>中央市民病院では、インシデントレポートについて、積極的に提出するよう働きかけを行った結果、レポート数 3,594 件（前年度比 819 件増、29.5%増）、うちアクシデントは 47 件（前年度比 24 件増、104.3%増）となった。なお、医師からの報告件数については、366 件（10.2%）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（15 回）。</p> <p>西市民病院については、インシデント及びアクシデントに関しての討議を継続し、インシデントレポート数 1,129 件（前年度比 46 件減、3.9%減）、うちアクシデント 8 件（前年度比 3 件減、27.3%減）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、39 件（3.5%）であった。</p> <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ○事故防止研修会を 9 テーマ計 16 回開催した。特に、医療ガスを安全に使用するための講習会について、平成 23 年度は全職員を対象に開催し、平成 24 年度については 4 月に新規採用者を中心に行い、184 名の参加があった。 ○医療安全マニュアルについて、新病院に対応したものに改訂し、11 月にセーフマスターに掲載し、医療安全の向上を図った。また、インシデントレポートの検討結果や安全パトロールの結果が職員に可視化できるよう、10 月から月 1 回医療安全ニュースを発行した。 ○提出された報告案件等の中から、特に注意が必要な事象に対しては、書面や院内メールで注意喚起を行った（平成 24 年度実績：15 回） 				
---	--	--	--	--	--	--

<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>○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）</p> <p>○医療事故の再発防止・予防のため、平成 23 年度から開始した市民病院群での研修会〔意見交換会〕を継続して開催する（西市民病院）</p> <p>・医療事故の公表基準に基づき速やかに公表を行い、さらなる透明性の向上を図る。</p> <p>・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。</p> <p>・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・管理体制の充実を図る。</p> <p>[項目例]</p> <p>○D I 業務の充実を図り、院内への医薬品情報（医薬品安全性情報、副作用情報等）提供を行うとともに院内で発生した副作用情報については、迅速に情報収集し医薬品医療機器総合機構（PMDA）への報告を行う（中央市民病院）</p> <p>○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</p>	<p>西市民病院</p> <p>○医療安全集中管理ソフト「セーフマスター」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た。</p> <p>○第 2 回医療安全研修会として「病院内での自殺予防ならびにスタッフケア」に関する研修会を開催し、市民病院群の医療安全担当者のほか近隣の医療機関からの参加を得た。</p> <p>【医療事故公表基準に基づいた公表】</p> <p>・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 23 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包括公表（6 月、12 月に中央市民病院 1 件、8 月に西市民病院 1 件、計 3 件）を行った。</p> <p>【重大な医療事故の発生】</p> <p>・両病院において、重大な医療事故は発生しなかった。</p> <p>・両病院において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・管理体制の充実に向け取り組みを継続するとともに、医療機器の管理体制の明確化及び体制の充実を図るため、中央市民病院では臨床工学技術部を設置した。また、西市民病院においては臨床工学室を新設した。</p> <p>○中央市民病院では、医薬品情報管理室（D I 室）では、PMDA メディナビや各製薬会社からの最新情報の収集及び評価に努め、必要に応じて病棟薬剤師や院内メール等を通じて情報提供を行った。また、院内スタッフからの医薬品に関する問い合わせに対応し、医薬品の適正使用を進めた。院内で発生した副作用情報については、薬事法に従い医師と協力して報告を行った（平成 24 年度実績：適正使用情報提供 14 件、副作用報告 3 件、医師等からの問合せ 1,891 件）。</p> <p>○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</p>				
---	--	--	--	--	--	--

	<p>故・故障を未然防止する</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入院患者に対して持参薬の点検を行うとともに薬剤管理指導件数を増加させる。特に、中央市民病院においては一般病棟において薬剤師が常駐し指導を実施する ○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） ○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） ○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） 	<p>など、事故・故障を未然に防止するよう心がけた。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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中央市民病院では、全病棟において専任の薬剤師を常駐させ、病棟薬剤業務を行い、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 24 年度実績：24,605 件、前年度比 2,933 件増、13.5%増）。平成 24 年度より導入された病棟薬剤業務実施加算について、4 月より算定を開始した。また、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た。なお、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。 ○西市民病院において、薬剤管理指導（服薬指導）を継続して実施した（平成 24 年度実績：7,337 件、前年度比 1,181 件増、19.2%増）。また、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。 ○中央市民病院では、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。 ○中央市民病院では、集中治療室（G-I C U, G-H C U）に薬剤師 1 名、また、E-I C U 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 24 年度 933 件（前年度比 34 件減、3.5%減）。 ○西市民病院では、緊急入院患者への薬剤管理指導を充実させるため、I C U, 及び救急病棟において薬剤師の常駐を開始した。（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
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 22 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）	8	3
薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	15,258	5,433

関連指標

	項目	平成 23 年度 実績	平成 24 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）	39	17	43.6
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	21,672	24,605	113.5
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）	4	5	125.0
	薬剤管理指導（服薬指導）件数（件）	6,156	7,337	119.2

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すべき措置

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）
<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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）</p> <p>○ハイリスク耐性菌や感染症疾患が発症した場合は、早期の確実な対応（隔離・監視培養・感染経路の遮断）によりアウトブレイクを防止する。また、結核が疑われる新規入院及び外来患者は院内感染を予防するため、感染が否定されるまで隔離していく（中央市民病院）</p> <p>○針刺し・切創の原因を分析（血糖測定・インスリン注射の安全器材を導入した結果を評</p>	<p>【院内感染の防止】</p> <p>・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、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した。</p> <p>・西市民病院においては、平成23年度より設置した感染制御医師（ICD）を室長とする感染管理室に、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。</p> <p>・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、抗体値基準未滿の者に対して、ワクチン接種を実施した。</p> <p>・両病院において、4月より新設された感染防止対策加算1を算定し、加算1の連携病院との相互評価を行うとともに、加算2の連携病院とのカンファレンスを実施した（中央市民病院4回、西市民病院5回）。</p> <p>・中央市民病院においては、ハイリスク耐性菌が検出された場合は、速やかな患者の隔離、環境及び必要な患者の監視培養の実施と接触感染予防策を徹底し、感染経路の遮断を行った。また、結核が疑われる入院患者は、検査結果で結核が否定されるまで個室隔離とし、対応する職員は院内感染予防のためN95マスク（微粒子用マスク）を着用した。</p> <p>○中央市民病院では、針刺し、切創が発生した場合は、速やかに事務手続きを行うとともに受診、採血を行い、6か月間、血液検査でフォローした。また、針刺し、切創、曝露の報告用紙を提出してもらい、サーベイランスを行った。</p>	1	3	3	

価)し再発を予防する(中央市民病院)

- ・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。

○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

○中央市民病院については、全職員を対象に講演会を開催(3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。さらに、感染管理に関する問題点について早期に取り組むために、6月より院長回診に感染管理専従看護師が同行し、リンクナースと情報交換を行った。

○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。

【重大な院内感染の発生】

- ・平成24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,平成22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	・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	54(感染管理委員会によるラウンド)
研修等実施回数	2	2

関連指標(単位:回)

	項目	平成23年度実績	平成24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	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	1	5	500.0
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	50	49	98.0
	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）	ウエイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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>・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。</p> <p>・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。</p> <p>【中央市民病院】</p> <p>・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。</p> <p>・あらゆる疾患に関する糖尿病や、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。</p>	<p>【チーム医療の推進】</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。</p> <p>《中央市民病院におけるチーム医療》</p> <p>・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サポートグループ、せん妄チーム、精神科リエゾンチーム、感染管理チーム（ICT）を設置し、各チーム活動に取り組んだ。</p> <p>《西市民病院におけるチーム医療》</p> <p>・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、改善活動チームを設置し、各チーム活動に取り組んだ。</p> <p>中央市民病院</p> <p>・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。</p> <p>【専門的、総合的な医療の提供】</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	2	3	3	<p>チーム数が増加したのは良いことだが、質の担保にも努めていただきたい。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○心臓血管外科と内科とで、大動脈弁狭窄症やコロナリ手術及び術後ケアに関する連携を強化する ○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を構築する ○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 <p>○腫瘍内科の設置（平成 23 年 7 月～）により、患者や診療科のニーズに合わせた横断的な腫瘍のための医療を提供していく</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 ○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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・複数の診療科等がチームを組んで、以下のような取り組みを行った。 <ul style="list-style-type: none"> ○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の構築に向けた検討を行った。 ○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。 ○腫瘍内科では、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。特に、消化器内科や外科などと連携することで、診療科横断的な医療がより提供できるようになった。 ○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。また、リハビリ体制をさらに強化するとともに、組織体制を明確化するためリハビリテーション技術部を新設した。 ○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。 				
--	--	--	--	--	--	--

	<p>決に取り組み、安全で安心な医療を提供する</p> <p>○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</p> <p>【西市民病院】</p> <p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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（栄養サポートチーム／NST）</p> <p>○包括的がん医療、院内キャンサーボード活動推進の一環として、院内外で緩和ケアの普及と啓発に取り組み、急性期の地域中核病院として果たすべき終末期医療・ケアの施策（緩和ケアユニット設置など）に取り組む（緩和ケアチーム）</p> <p>○病棟、外来（外来化学療法センター）、地域医療推進課との連携を密にし、疼痛など諸症状を有する進行がん患者に対</p>	<p>○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 24 年度実績：284 件、前年度比 28 件減，9.0%減）。</p> <p>西市民病院</p> <p>・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。</p> <p>○栄養サポートチーム</p> <p>・週に 4 から 7 人の症例をピックアップするとともに、NST 回診、カンファレンスを週 1 回定期的に開始した。また、平成 25 年度より、勉強会を新たに立ち上げる方針が決まった。</p> <p>○緩和ケアチームにおいて、カンファレンスを 11 回開催し、症状コントロールに関する基本的な知識の共有と症例の振り返りを行うとともに、コンサルテーション症例の回診を随時実施した。また、10 月には院外より講師を招いてオープンカンファレンスを開催し、院内外において緩和ケアの普及と啓発に取り組んだ。</p> <p>○緩和ケアチームが中心となって、病棟及び外来化学療法センター、地域医療推進課との連携を密にし、疼痛など諸症状を有する進行がん患者に対し、早期からのこころのケアを含めた症状緩和に取り組んだ。</p>				
--	---	--	--	--	--	--

	<p>し、早期から症状緩和（こころのケア含め）を過不足なく速やかに図ることで、患者・家族が適切な療養の場を選択できるよう取り組む（緩和ケアチーム）</p> <p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>○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）</p>	<p>○リエゾンチーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・せん妄患者，うつ病患者に対して早期から関われるように，患者家族に対する啓発活動とともに医療スタッフに対して，患者の精神状態のアセスメントとケアの教育を行い，多職種で情報共有をできるように取り組んだ。また，医療安全の面からも，医療スタッフが心身の健康な状態で勤務できるように各職種の勤務環境をチームとしてサポートし，9月には外部講師による職員のメンタルヘルスに関する講演会を開催した。さらに，厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業において「精神リエゾンチームの活動ガイドラインの作成について」の研究が認められ，ガイドライン試案を作成した。 <p>○褥瘡対策チーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成24年度より，局所陰圧閉鎖療法（NPWT）を積極的に開始した。また，院内発生褥瘡増加について原因を検討し，エアマットの予防的使用について検討を開始した。 <p>○糖尿病チーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病地域連携に対して，継続してチーム一体となり取り組み，西市民病院での2年間の試験運用を経て，連携パスの神戸市全体での本格運用に向け調整を行った。（平成25年4月から運用開始） <p>○ICTチーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染防止対策加算の新規算定に伴い，加算2の連携病院とのカンファレンスを5回開催した。また，加算1の連携病院のICTと打合せを行ったほか，相互監査を実施した（1，2月）。積極的な連携により，感染対策に関して，他院から具体的事例の相談が増加し，抗菌薬使用量の病院間比較や手指衛生の取り組み等の内容でカンファレンスを行った。 <p>○呼吸管理チーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人工呼吸器に関して，安全な取り扱いを徹底するため，勉強会を定期的実施した。また，リハビリテーション関係職種による吸引手技に関する講義，実技指導を行い，10月より吸引手技を開始した。 				
--	---	--	--	--	--	--

	<p>○新しいB i P A Pの導入について、準備を進める（呼吸管理チーム）</p> <p>○救急救命処置の質の向上のため、B L SならびにI C L S研修会を継続するとともに、心肺蘇生処置の振り返りを通して職員の教育に努める（C P Rチーム）</p>	<p>・B i P A Pの効率的な運用について、検討を行った。</p> <p>○C P Rチーム</p> <p>・I C L Sコースを開催（平成 24 年度実績：4 回開催）するとともに、事務系職員・コメディカルを対象にB L S研修会を開催した（平成 24 年度実績：2 回開催）。また、4 月に新規採用看護師を対象にB L S研修会を開催し、各部署にて年に 2, 3 回のC P R研修会を計画・実施した。</p> <p>・ドクターハリーコール（院内救急コール）後の蘇生活動の検証として、振り返り会を開催し、院内C P Rの質の向上に努めた（平成 24 年度実績：9 回実施）。また、月 1 回チーム会を開催し、院内のC P R研修の質の向上と統一化、急変時対応備品の改善と統一化を図った。</p>				
--	--	---	--	--	--	--

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。
------	---

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）
<p>・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。</p>	<p>・クリニカルパス委員会を定期的を開催するとともに、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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○電子カルテシステムに対応したクリニカルパスの作成及び精査を行い、積極的な活用を図る（中央市民病院）</p> <p>○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（中央市民病院）</p> <p>○クリニカルパスを活用することにより、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る、信頼感の醸成を図る（中央市民病院）</p>	<p>【クリニカルパスの運用について】</p> <p>中央市民病院</p> <p>・クリニカルパス委員会を8回及び推進委員全体会議を3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、バリエーションを分析し、パスの修正を行った。</p> <p>○電子カルテクリニカルパスの積極的な活用</p> <p>・診療科ごとにパスに関連するチームの全職種が集まり、適宜、パスの修正を行った。また、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った。具体的には、①経営に影響がないようDPCの入院期間Ⅱを指標としたパス化、②包括される診療行為（投薬、検査、処置等）の標準化（入院見込み期間を超えるような投薬禁止など）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。</p> <p>・パス活用を促進させるため、適用率が50%未満の診療科に対して、パス委員による支援や運用の工夫に関する情報共有を行った。また、11月に外部講師を招いてバリエーション分析等についての講演会を開催し、院内スタッフの教育を行った。</p> <p>・主治医がパス終了又は中止時にアウトカム（成果目標）評価を行うとともに、日々の診療時にバリエーションが生じた場合に、自動でアウトカム評価とバリエーションを入力する画面が開く運用を進めた。また、バリエーション分析を行うためにアウトカム評価を行うことの重要性を認識し、評価が正しく行えるようにアウトカムの概念を定め、パスの見直しを順次行った。</p>	1	3	3	<p>クリニカルパスの数・適用率が少しずつ上がってきていることは評価できる。</p>

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 22 年度現在)

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)	303	※ 280	96	100
クリニカルパス適用率(%)	57.5	※ 55.0	25.7	45.0

※中央市民病院の目標値については、電子カルテシステムに基づくクリニカルパスの種類、適用率を表す

- ・DPCの入院期間を超える場合のバリエーションが分析できるよう、クリニカルパスの日数変更時にバリエーション入力を行えるようにシステム更新を依頼するとともに、平成 24 年度診療報酬改定に伴うDPCに沿うようにクリニカルパスを見直した。
- ・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及び適用率ともに、平成 23 年度実績及び目標値を上回った。

西市民病院

- ・クリニカルパス委員会を 6 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。
- ・使用されていないパスの利用促進や、DPCデータを用いた提案を引き続き行うとともに、医事課で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。また、バリエーション評価に向けて、適応・除外基準とアウトカムの設定を行った。
- ・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及び適用率ともに、平成 23 年度実績及び目標値を上回った。

目標値

	項目	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 24 年	前年度比
		実績値	目標値	度実績値	目標比
中央市民病院	クリニカルパス数(種類)	287	280	308	21 28
	クリニカルパス適用率(%)	49.7	55.0	55.6	5.9 0.6
西市民病院	クリニカルパス数(種類)	126	100	179	53 79
	クリニカルパス適用率(%)	41.9	45.0	46.7	4.8 1.7

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・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。</p>	<p>【DPCによるデータの蓄積とベンチマーク比較】</p> <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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，毎月の査定内容について検討を行い，査定減対策を行った。 ・保険・DPC委員会ニュースを月1回発行し，全医師・各部署に配布して，査定・DPCに関する情報や病名漏れ防止等の査定減対策について，周知を図った。 ・4月には，すべての診療科のカンファレンスにおいて，診療報酬改定の説明に加えて，DPCについての説明も行った。また，DPC対象病院に義務付けられている「適切な病名に関する委員会」を7月及び1月に実施した。さらに，2月には全職員を対象としたDPC講演会を開催した（医師31名，看護師10名，コメディカル17名，事務40名，合計98名参加）。 <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適切なコーディングを行うため，DPC保険対策委員会を12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，診療報酬改定後1か月，6か月の時期にデータをまとめ，改定前に実施していたシミュレーションとの差異や，特徴的な数値を分析し検討することにより，医療従事者の協力も得て，収支改善に向け取り組んだ。さらに，職員全体を対象に平成24年度診療報酬改定の講習会を開催し，職員への理解を深めた。 ・厚生労働省公表データを用いて，診療行為別分析による経営分析結果を行い，改善につなげた内容について学会発表を行うとともに 	1	3	3	

	<p>[項目例]</p> <p>○院長ヒアリングにおいて、診療科毎にDPC分析を積極的に取り入れ、改善提案等を行う（西市民病院）</p>	<p>に、今後の対応に向け、情報収集に取り組んだ。</p> <p>○DPC分析（西市民病院）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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分析ソフトを平成23年度より導入し、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。 ・上半期のDPCデータにより、病院全体及び各診療科ごとの傾向を分析し、周知するとともに、効果の大きい診療科については、院長ヒアリングにおいて、改善提案を行った。 				
--	--	--	--	--	--	--

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すべき措置

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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】 新たに導入した電子カルテを中心とした総合的な医療情報システムについて必要な機能の追加や改善等を行い、安定的に稼働させることにより、医療の質と安全確保、患者の利便性の向上及び経営の効率化を図る。 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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。また、医療情報システムの効果的な運用及び院内のICT化を組織横断的に推進するため、医療情報部の下部組織として、医療情報システム推進チームを設置した。 〔医療情報システムの機能追加、改修件数：496件〕 〔医療情報システムの新規構築件数：35件〕 〔医療情報システムの改造件数：48件〕 〔文書管理システムの新規掲載件数：160件〕 〔文書管理システムの修正件数：81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を行い、計画に沿って準備と調整を行った。また、医用画像情報管理システム（PACS）と、更新機器とのリンクを継続して進め、システムの利便性を向上させデータ化した情報を診療にさらに役立てていけるよう取り組んだ。さらに、情報システム関連について、医療情報係に職員を1名増員し、体制の強化を図った。 	1	3	3	
		<ul style="list-style-type: none"> 【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。 他院に依頼した画像結果を医用画像情報管理システム（PACS）に格納できる仕組みを構築とともに、カメラ、自科エコーなどの結果が診療に活用しやすいようにするため、自科検査ファイリングシステムを整備し、11月より稼働した。また、重症部門システムとの連携強化について作業を進めた。 				

<p>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。</p>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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エーション分析に必要な質の高い医療情報データの提供を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 時間外救急患者等において、院外にいる上級医等がパソコンで画像診断支援を行えるシステムを構築し、11月より稼働した。また、地域医療機関とのITによる情報提供システムの構築が12月に完了し、2月より運用を開始した。 医療情報システム内のデータを、セキュリティを確保しながら取り出せる仕組みを構築し、電子カルテに記載した内容を2次利用するためのテンプレートを作成した（新規：123件、修正：210件）。また、電子カルテからクリニカルパスの適用数を抽出して病院運営協議会に報告し、クリニカルパスの積極的な活用を促進した。 				
--	--	---	--	--	--	--

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページで公開している臨床評価指標の基本情報を新しい情報に更新し、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。 	<p>【臨床指標の設定】</p> <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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してきたが、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、新病院移転後の情報から診療科別臨床指標の作成を行い（指標数：約370項目）、病院経営指標と診療科別臨床指標のホームページ掲載を準備した。 <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 <p>【退院サマリー（入院から退院までの経過・治療内容の要約）】</p> <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 completion 件数を表示（クリックすることで詳細情報を表示）し、期限内作成率の低い診療科に対しては、診療科部長へ電話による督促を行うとともに、カンファレンス等で注意喚起した。退院サマリーを記載できない要因について7月にアンケートを各診療科に実施した。さらに、副院長を中心に、2週間以内に未作成サマリーがある診療科部長や主治医に作成依頼を行った。2週間以内に全件記載できることが継続できるよう医師への督促方法を検討し、10月からは未作成で10日以上経過している医師へ電話による連絡を行った結果、退院サマリーの作成率は大幅に改善した。 	1	3	3	<p>臨床評価指標について、事故を起こさないだけでなく、今後は診療のプロセス、質を確保していくことが大切であり、強化していくべきところである。</p>

	<p>[項目例]</p> <p>○入院診療録のオーデイトを実施する（中央市民病院）</p>	<p>《退院サマリー期限内（2週間以内）作成率》 平成 23 年度 89.0% → 平成 24 年度 96.1% （7.1%増）</p> <p>西市民病院</p> <p>・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幹部会にて報告した。また、業務経営会議にて診療科ごとの作成率を提示し、平成 24 年度からは医事課が説明を行い、よりいっそう意識を高め、作成率の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－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が、年度間の期限内作成率の平均は 90%を下回る結果となった。</p> <p>《退院サマリー期限内（2週間以内）作成率》 平成 23 年度 90.4% → 平成 24 年度 88.7% （1.7%減）</p> <p>○中央市民病院では、電子カルテにおけるオーデイト（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、必要書類の記載状況を調査し、同意書の署名や捺印等の記載漏れを防ぐため、全ての定型文書の様式を統一的に修正した。さらに、スキャナで取込みされた文書の検索を行いやすくするため、文書分類の見直しを行った。</p>				
--	---	--	--	--	--	--

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）
<p>・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。</p> <p>・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</p>	<p>・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。</p> <p>・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、手続の公正を確保するため、臨床研究及び</p>	<p>【治験及び臨床研究の推進】</p> <p>中央市民病院</p> <p>・治験及び臨床研究を積極的に推進し、先端医療センターとは連携して共同研究を行った。平成24年度の治験実施件数は59件（前年度比17件増、40.5%増）、受託研究件数は162件（前年度比23件増、16.5%増）、臨床研究件数は113件（前年度比5件増、4.6%増）となった。なお、先端医療センター及び発生・再生科学総合研究センターでは、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ており、実際に承認された場合の中央市民病院の役割として、患者の募集支援や検査、急変時の対応を担うと考えられ、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。また、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、治験・臨床試験管理センターを4月に設置し、治験及び臨床研究に関する支援、事務局の役割が明確になることで、より適正な臨床研究の実施を推進した。</p> <p>西市民病院</p> <p>・治験及び臨床研究を積極的に推進し、平成24年度の治験実施件数は5件（前年度比2件減、28.6%減）、受託研究件数は66件（前年度比8件減、10.8%減）、臨床研究件数は25件（前年度比9件増、56.3%増）となった。また、皮膚科においては、神戸大学医学部附属病院と、看護部においては、兵庫県立大学や神戸市看護大学と共同での臨床研究を開始した。</p> <p>【臨床研究及び治験に関する患者への説明責任】</p> <p>中央市民病院</p> <p>・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</p>	1	3	3	

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。

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。

【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。

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1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

・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、治験・臨床試験管理センターを4月に設置し、治験及び臨床研究に関する支援、事務局の役割が明確になることで、より適正な臨床研究の実施を推進した。（再掲）

・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。

【中央市民病院】

・従来の治験管理センターを新たに「治験・臨床研究管理センター（仮称）」へ再構築し、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を図り、臨床研究を推進・充実していく

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22年度実績）

項目	中央市民病院	西市民病院
治験実施件数	36	5
受託研究件数	139	67
臨床研究件数	69	15

関連指標（単位：件）

	項目	平成23年度実績	平成24年度実績	前年度比(%)
中央市民病院	治験実施件数	42	59	140.5
	受託研究件数	139	162	116.5
	臨床研究件数	108	113	104.6
西市民病院	治験実施件数	7	5	71.4
	受託研究件数	74	66	89.2
	臨床研究件数	16	25	156.3

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、やりがいがある病院

(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）
<p>・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。</p>	<p>・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。</p>	<p>【研修制度の活用による資格取得の促進】</p> <p>・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2名，認定看護師4名が新たに資格を取得した。また，平成25年1月より看護職員について，博士課程修学を支援する制度を試行的に開始した。</p> <p>《看護職員に対する研修制度》</p> <p>①看護大学編入学制度（2年） 平成24年度実績1名（平成23年度実績2名）</p> <p>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24年度実績6名（平成23年度実績5名）</p> <p>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24年度実績1名（平成23年度実績4名）</p> <p>④短期国内派遣（3か月）平成24年度実績0名 （平成23年度実績1名）</p> <p>⑤短期海外派遣（1か月）平成24年度実績1名 （平成23年度実績0名）</p> <p>《専門看護師・認定看護師の資格取得者数》</p> <p>・専門看護師13人（平成23年度13人）</p> <p>・認定看護師36人（平成23年度31人）</p> <p>中央市民病院（平成25年3月時点）</p> <p>専門看護師：がん2人，精神1人，老人1人，小児1人，慢性疾患1人，急性・重症患者3人，感染症1人</p> <p>認定看護師：救急3人，皮膚・排泄ケア5人，集中ケア4人，がん化学療法3人，がん性疼痛2人，感染管理2人，糖尿病1人，不妊症1人，新生児集中ケア2人，手</p>	1	3	3	

<p>・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。</p>	<p>・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。</p>	<p>術 1 人，乳がん 1 人，摂食・嚥下障害 1 人，認知症 1 人，脳卒中リハ 1 人，がん放射線療法 1 人，慢性心不全 1 人</p> <p>西市民病院（平成 25 年 3 月時点） 専門看護師：精神 1 人，慢性疾患 1 人，急性・重症患者 1 人 認定看護師：皮膚・排泄ケア 1 人，集中ケア 1 人，緩和ケア 1 人，がん化学療法 1 人，感染管理 1 人，手術 1 人</p> <p>【研修制度の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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を平成 24 年度より導入した（対象者 29 名）。 ・中央市民病院において，薬剤師レジデント制度を活用し，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 24 年度 7 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

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>・専門性向上のための資格取得について、新たな支援制度の活用を図り、資格取得を促進する。</p>	<p>【資格取得に対する支援】</p> <p>・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。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>【専門性向上のための資格取得支援制度の充実】</p> <p>・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）また、平成25年1月より看護職員について、博士課程修学を支援する制度を試行的に開始した。（再掲）</p> <p>《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23年度13人） 認定看護師 36人（平成23年度31人）</p> <p>・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、平成24年度より導入した（対象者29名）。</p>	1	3	3	<p>チーム医療が高まる中で、まだ多くの患者さんの問合せが、医師に集中している。これは、患者さんが医師以外のスタッフの役割を理解できていない事も一因であり、院内でも医師以外に、こんな資格を持った専門の職員がいますよというPRをすべきである。そのことが、様々な資格を有する病院スタッフを有効活用することにもつながる。</p>

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

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○中央・西両病院に加えて西神戸医療センターも含めた医事課職員による研修会の実施 <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を向上させるための資格取得について、新たな支援制度の活用を図り、資格取得を促進する。 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 	<p>【病院運営に関わる能力を向上させるための研修の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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月及び5月に計200人の法人固有職員を採用し、各病院及び法人本部に配置した（看護職員159名、薬剤師5名、臨床検査技師5名、診療放射線技師4名、臨床工学技士3名、理学療法士4名、作業療法士3名、視能訓練士1名、事務職員14名、病院業務員2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、10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6名の採用を行った。 <p>○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の研修会を開催し、テーマ（患者サービス、診療報酬等における増収策）ごとの対策について意見交換・議論を行い、2月に発表会を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、平成24年度より実施した（対象者29名）。（再掲） <p>【人事異動（ジョブローテーション）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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	

<p>・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> <p>関連指標 (単位：人，平成20年10月現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療情報管理士数</td> <td>職員3，委託職員7</td> <td>職員1，委託職員5</td> </tr> <tr> <td>医療情報技師数</td> <td>27</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	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	<p>検討し、病院全体を考えることができる職員を育成する。</p> <p>・病院事務に関する専門知識を有する経験者を採用する</p> <p>・委託職員等研修について、平成22年度より実施した委託職員連絡会を基本に、より効果的な研修に向けて引き続き検討・実施していく。</p> <p>関連指標 (単位：人，平成23年12月現在)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診療情報管理士数</td> <td>職員2 委託職員7</td> <td>職員2 委託職員4</td> </tr> <tr> <td>医療情報技師数</td> <td>25</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table>	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7	職員2 委託職員4	医療情報技師数	25	9	<p>【経験者の採用】</p> <p>・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ため、経験者を対象にした採用選考を継続実施し、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。</p> <p>【委託職員に対する研修】</p> <p>・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、委託職員へのより効果的な研修に向けて検討を行った。</p> <p>関連指標 (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成23年度 3月現在</th> <th>平成24年度 3月現在</th> <th>前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">中央市民病院</td> <td>診療情報管理士数</td> <td>職員2，委託職員8</td> <td>職員4，委託職員7</td> <td>職員2，委託職員△1</td> </tr> <tr> <td>医療情報技師数</td> <td>25</td> <td>29</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">西市民病院</td> <td>診療情報管理士数</td> <td>職員2，委託職員4</td> <td>職員2，委託職員4</td> <td>職員0，委託職員0</td> </tr> <tr> <td>医療情報技師数</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成23年度 3月現在	平成24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2，委託職員8	職員4，委託職員7	職員2，委託職員△1	医療情報技師数	25	29	4	西市民病院	診療情報管理士数	職員2，委託職員4	職員2，委託職員4	職員0，委託職員0	医療情報技師数	9	9	0				
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																																													
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7	職員2 委託職員4																																													
医療情報技師数	25	9																																													
	項目	平成23年度 3月現在	平成24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2，委託職員8	職員4，委託職員7	職員2，委託職員△1																																											
	医療情報技師数	25	29	4																																											
西市民病院	診療情報管理士数	職員2，委託職員4	職員2，委託職員4	職員0，委託職員0																																											
	医療情報技師数	9	9	0																																											

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、やりがいを持てる病院

(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）
<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>・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、薬剤師をはじめとしたメディカル職員等専門職の確保に向けた取り組みを行う。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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</p> <p>○薬剤師レジデント（研修薬剤師）制度を引き続き活用するとともに、他</p>	<p>【外部登用に向けた人事給与制度】</p> <p>・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副部長について、平成24年4月に外部からの登用（採用）を実施し、また、外部からの専門的な知識、経験を有する管理職を登用するため、事務職（係長級）採用選考を実施した。（中央市民病院事務局医事課主査として平成25年4月より登用）</p> <p>【看護職員等確保対策】</p> <p>・看護職員確保対策として、平成24年度においては、近隣病院の大幅な募集など非常に厳しい現状をふまえて、採用説明会、募集広告に加え、県内及び中・四国地方の大学、専門学校等の訪問を実施した。平成24年度の採用試験については、初めて他都市会場においても実施し、計8回行った。</p> <p>・優秀な人材確保等の観点を踏まえ、4月に夜間看護業務手当を増額するとともに、6月には緊急呼出待機手当を創設した。また、平成25年度の募集より修学資金貸付制度の拡充を図るため規程改正を行った。</p> <p>○看護師宿舎の充実</p> <p>・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、港島寮の移転、新築に向け、関係機関と調整するとともに、設計業者による設計作業を進めた。</p> <p>○薬剤師レジデント制度の活用等</p> <p>・中央市民病院においては、薬剤師レジデント制度を活用し、平成</p>	2	3	3	

<p>・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。</p> <p>・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>	<p>職種についても検討を始める</p> <p>・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。</p> <p>・管理職の外部登用にに向けた検討を行う。</p> <p>・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。</p> <p>・専門性向上のための資格取得について、新たな支援制度の活用を図り、資格取得を促進する。(再掲)</p>	<p>24年度は7名の採用を行い、人材育成及び確保を図った。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。</p> <p>・中央市民病院においては、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士について、レジデント制度の検討を行い12月に募集を行った。</p> <p>【経験者の採用】</p> <p>・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24年度実施の選考については、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、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)</p> <p>・中央市民病院の看護部副部長について、平成24年4月に外部からの登用(採用)を実施し、また、外部からの専門的な知識、経験を有する管理職を登用するため、事務職(係長級)採用選考を実施した。(中央市民病院事務局医事課主査として平成25年4月より登用)</p> <p>【職員の再雇用制度】</p> <p>・「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。</p> <p>【資格取得に対する支援】</p> <p>・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。</p> <p>《看護職員に対する研修制度》(再掲)</p> <p>①看護大学編入学制度(2年) 平成24年度実績1名(平成23年度実績2名)</p> <p>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24年度実績6名(平成23年度実績5名)</p> <p>③長期留学制度(6か月)→認定看護師の資格取得に活用</p>				
---	---	---	--	--	--	--

	<p>・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。</p> <p>[項目例] ○育児のための短時間勤務制度等を活用する</p>	<p>平成 24 年度実績 1 名（平成 23 年度実績 4 名）</p> <p>④短期国内派遣（3 か月）平成 24 年度実績 0 名 （平成 23 年度実績 1 名）</p> <p>⑤短期海外派遣（1 か月）平成 24 年度実績 1 名 （平成 23 年度実績 0 名）</p> <p>《専門看護師・認定看護師の資格取得者数》（再掲）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門看護師 13 人（平成 23 年度 13 人） ・認定看護師 36 人（平成 23 年度 31 人） <p>・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、平成 24 年度より導入した（対象者 29 名）。（再掲）</p> <p>【柔軟な勤務制度の活用】</p> <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しており，平成 25 年 3 月時点においては，西市民病院にて 2 名が活用した（これまでの実績：中央市民病院 2 名，西市民病院 4 名）。 <p>○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，平成 23 年 4 月より延長保育料の引き下げを実施し，平成 23 年 9 月より体調不良児対応型の病児保育を開始した。さらなる利便性の向上のため，24 時間保育（通称「お泊り保育」）の検討を行った。（平成 25 年 4 月から毎週金曜日に試行実施を開始）</p>				
--	--	--	--	--	--	--

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 23 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)	216	88
認定医数(延人数)	144	66
専門看護師数(人)	9	4
急性・重症患者	3	急性・重症疾患 1
慢性疾患	1	慢性疾患 1
感染	1	がん 1
がん	2	精神 1
老人	1	
精神	1	
認定看護師数(人)	22	5
皮膚・排泄ケア	3	皮膚・排泄ケア 1
集中ケア	2	感染管理 1
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	2	
専門薬剤師数(人)	19	7
診療情報管理士数(再掲)(人)	職員 2, 委託職員 7	職員 2, 委託職員 4
医療情報技師数(人)	25	9
平成 22 年度論文件数(件)	308	19
平成 22 年度学会発表件数(件)	917	99

関連指標 (中央市民病院) (単位: 人)

項目	平成 23 年度 3 月現在	平成 24 年度 3 月現在	前年度 比
中央市民病院			
専門医数(延人数)	241	258	17
認定医数(延人数)	161	177	16
専門看護師数(人)	9	10	1
急性・重症患者	3	急性・重症患者 3	0
慢性疾患	1	慢性疾患 1	0
感染	1	感染 1	0
がん	2	がん 2	0
老人	1	老人 1	0
精神	1	精神 1	0
小児		小児 1	1
認定看護師数(人)	26	30	4
皮膚・排泄ケア	3	皮膚・排泄ケア 5	2
集中ケア	4	集中ケア 4	0
救急	3	救急 3	0
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	2	新生児集中ケア 2	0
認知症	1	認知症 1	0
慢性心不全		慢性心不全 1	1
がん放射線療法		がん放射線療法 1	1
専門薬剤師数(人)	18	22	4
診療情報管理士数(再掲)(人)	職員 2, 委託職員 8	職員 4, 委託職員 7	職員 2 委託△1
医療情報技師数(人)(再掲)	25	29	4

関連指標 (西市民病院) (単位: 人)

項目	平成 23 年度 3 月現在	平成 24 年度 3 月現在	前年度 比
西市民病院			
専門医数(延人数)	88	96	8
認定医数(延人数)	66	71	5
専門看護師数(人)	4	3	△1
急性・重症疾患	1	急性・重症疾患 1	0
慢性疾患	1	慢性疾患 1	0
がん	1	がん 0	△1
精神	1	精神 1	0
認定看護師数(人)	5	6	1
皮膚・排泄ケア	1	皮膚・排泄ケア 1	0
感染管理	1	感染管理 1	0
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
集中ケア		集中ケア 1	1
専門薬剤師数(人)	7	7	0
診療情報管理士数(再掲)(人)	職員 2, 委託職員 4	職員 2, 委託職員 4	職員 0 委託 0
医療情報技師数(人)(再掲)	9	9	0

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、やりがいを持てる病院

(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。
------	--

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）
<p>・病院で働く職員にとってやりがいを持って、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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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を持って、働きやすい職場づくりに努める。</p> <p>[項目例]</p> <p>○育児のための短時間勤務制度等を活用する（再掲）</p> <p>○育児と仕事が安心して両立できるよう、院内保育所の利用拡大の検討を行う</p> <p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○試行中の2交代夜勤の状況を踏まえて、今後のあり方について、検討を行う</p>	<p>【柔軟な勤務制度の活用】</p> <p>・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25年3月時点においては、西市民病院にて2名が活用した（これまでの実績：中央市民病院2名、西市民病院4名）。（再掲）</p> <p>○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、平成23年4月より延長保育料の引き下げを実施し、平成23年9月より体調不良児対応型の病児保育を開始した。さらなる利便性の向上のため、24時間保育（通称「お泊り保育」）の検討を行った。（平成25年4月から毎週金曜日に試行実施を開始）（再掲）</p> <p>【勤務体制の見直し】</p> <p>・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。</p> <p>中央市民病院 平成21年度当初7病棟→平成23年7月より全病棟（23病棟中※）にて実施 ※手術部、放射線部門含む</p> <p>西市民病院 平成21年度当初2病棟→平成25年3月末7病棟（10病棟中※） ※手術部、放射線含む</p>	1	3	3	現場で働く人が、いきいきとやる気を持って働くことが、患者にとっても、病院にとっても重要であり、職員が達成感を感じられるような仕組みづくりが必要である。

<p>・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。</p>	<p>・医療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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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について、ドクターズクラーク検討委員会の議論を踏まえて、医師の要望をアンケート調査などにより確認しながら、業務内容の検討を行い、医師の負担軽減に努める(中央市民病院)</p> <p>○看護職員等の負担軽減を図るため、病棟クラーク(仮称)の導入を行う(中央市民病院)</p>	<p>【適切な役割分担】</p> <p>・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。</p> <p>《医療クラーク(医師事務作業補助者)人数》</p> <p>中央市民病院 平成23年度(7月～)84人 → 平成24年度98人</p> <p>西市民病院 平成23年度 4人 → 平成24年度 4人</p> <p>○中央市民病院においては、平成23年10月よりドクターズクラーク検討会を7回開催(うち平成24年度は4回開催)し、11月から外来におけるクラークの定数を2名増員した。(計77名)また、文書作成クラークについても12名配置した。</p> <p>○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。</p> <p>○中央市民病院において、看護職員等の負担を軽減し、働きやすい病棟の環境を維持するため、ナースサポーターの配置を開始した。(平成25年3月末時点:39名配置)</p>				
<p>・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。</p>	<p>・リエゾンナースが中心となった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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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)(再掲)(西市民病院)</p> <p>○特に夜間に安心できる環境をつくるため、警察OBの24時間配置体</p>	<p>【悩み相談体制の整備及び苦情への対応】</p> <p>・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を行うとともに、平成24年1月より専任のリエゾンナースを配置し体制を整え、職員のケアに努めた。</p> <p>○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。</p> <p>○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</p>				

	<p>制を継続して行う（西市民病院）</p> <p>・労働安全衛生の確保のため各病院において職員安全衛生委員会を定期的開催するとともに、両者を統括する市民病院機構安全衛生委員会において情報共有に努め、必要な対策に取り組む。</p> <p>[項目例]</p> <p>○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H I V等職業感染防止に取り組む</p>	<p>警察OBについて、平成 23 年度から全日夜間に配置し、さらに12月より休日直帯にも警察OBの配置を開始し、毎日24時間体制として安全・安心な診療体制の確保を図った。</p> <p>・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、市と提携し実施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。</p> <p>・職員安全衛生委員会を2回（12月、3月）開催し、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月に西市民病院において安全パトロールを行った。</p> <p>○職員感染防止</p> <p>・中央市民病院では、結核対策として新規採用者及び転入者に対してQ F T検査を行い、また、西市民病院では市内でも特に結核罹患率の高い地域であることを鑑み、全職員を対象にQ F T検査を実施した。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。</p> <p>【職員のモチベーション維持・向上】</p> <p>・中央市民病院では、5月に職員のモチベーションの維持・向上方策検討委員会を設置（5回開催）し、サバティカル制度の導入や病院の目標を示す標語の作成、学術支援機能の充実等について検討を行った。（平成25年4月より医師研究休職制度の創設及び学術支援センターを設置）委員会での意見を踏まえ、9月に院内職員全員のモチベーション向上及び第2期中期計画策定の上での病院全体の意思統一を図ることを目的とし、広く職員全員に標語の募集を行い、選定委員会で審議し、11月に「病院全体の標語」及び「各部門・チームなどの標語」を選定した。</p> <p>・西市民病院では、近未来の西市民病院のあり方検討委員会を設置し、部門ごとの検討会議（計14回開催）の内容をとりまとめて、全体の委員会を開催（6回開催）し、近未来における病院のあり方について検討を行い、3月に検討結果をまとめた。また、改善活動推進チームによる改善活動発表会を開催し、優秀な活動や創</p>				
--	---	---	--	--	--	--

	<p>【西市民病院】</p> <p>・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。</p>	<p>意工夫のある活動に対して院長表彰を行うとともに、第2期中期計画策定に伴う職員意見の募集を行った。</p> <p>西市民病院</p> <p>【医局アメニティーの充実】</p> <p>・小児科の診療環境の改善を図るため、外来診察室の3診化工事を実施するとともに、麻酔科医師の体制強化に伴い、麻酔科医室を移設・拡充し、勤務環境の改善を図った。また、看護部においては、使用頻度の低い仮眠室を更衣室スペースとして改装することで、看護師の利便性を向上させた。薬剤管理指導をよりスムーズに行うため、薬剤部においてオーダーリング端末を増設した。病棟においては11階のカンファレンスルームにオーダーリング端末の増設や10階の透析液保管を薬剤部に移動し、病棟スペースの確保を図るなど、勤務環境の整備に取り組んだ。</p>				
--	--	---	--	--	--	--

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）
<p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・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、職員の知識・経験・努力を考慮した制度構築に向けた検討を行う。</p> <p>[項目例] ○一定の病院経験を持って採用された職員等について、経験等を踏まえた昇任・昇格制度の検討を行う</p> <p>・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情報収集を行い、適切に対応する。</p>	<p>【努力が評価される制度の構築】</p> <p>・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。</p> <p>○経験者の採用</p> <p>・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24年度実施の選考については、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、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・昇格制度について具体的な検討を行った。</p> <p>【努力と職責に応じた給与体系の導入】</p> <p>・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8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。）</p> <p>・厳しい夜間勤務の実態を考慮するとともに、優秀な人材確保の観点を踏まえ、4月より夜間看護業務手当の改善を図った。また、6月から緊急呼出に備えて病院長の命令により自宅等で待機した</p>	2	3	3	

<p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>[項目例]</p> <p>○法人職員の管理職等の評価制度について、検討を行う</p> <p>○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</p> <p>・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。</p>	<p>職員に支給する緊急呼出待機手当を創設した（1 回 2,000 円）。</p> <p>【業績や能力の給与等への反映】</p> <p>・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）</p> <p>○医師を除く管理職の評価制度を平成 23 年より試行実施した。 《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</p> <p>○優秀職員表彰制度の継続</p> <p>・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 1 名）。</p> <p>①優秀職員表彰：3 月（4 名，12 団体）理事長表彰 1 名を含む ②永年勤続表彰：8 月（勤続 20 年 1 名）</p> <p>【受験資格にとらわれない採用選考の実施】</p> <p>・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，年齢制限を撤廃した経験者採用選考を継続実施し，1 月に看護師 2 名及び平成 25 年 4 月に，看護師 6 名，事務職員 3 名，病院業務員 4 名，5 月にはコメディカル 1 名の受験資格年齢にとらわれない職員を採用した。</p>				
--	---	--	--	--	--	--

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。

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）
<p>・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。</p>	<p>・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・育成のあり方について検討を行う。</p> <p>[項目例]</p> <p>○平成23年度から実施した採用後3年次研修など、研修体制の構築を進めるとともに、法人の職員として求める人材像を示し、さらに総合的かつ体系的に職員の人材育成を行うよう努める</p> <p>○中央・西両病院に加えて西神戸医療センターも含めた医事課職員による研修会の実施（再掲）</p>	<p>【人材育成研修についての検討】</p> <p>・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、新規採用職員に対してはフォローアップ研修（10月）を開催し、看護師長に対しては、コーチング研修を実施（2月）した。さらに、10月から11月にかけて法人内全職場にて職場内研修を継続実施（講師は所属長、テーマ：コンプライアンス等）した。</p> <p>○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：コンプライアンス、モチベーション向上と自己改革）した。</p> <p>○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の研修会を開催し、テーマ（患者サービス、診療報酬等における増収策）ごとの対策について意見交換・議論を行い、2月に発表会を実施した。（再掲）</p>	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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・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。</p>	<p>【研修体制の充実】</p> <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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體制を継続した。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、研究の支援を行った。 <p>（平成24年度実績：専門医数258人、前年度比17人増、7.1%増） （研修指導医数61人、前年度比1人減、1.6%減）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教育セミナーを7回（「救急的小児救急初期診療」、「感染症診療の基本的な考え方」など）開催した。 ・研修体制の確立のため、4月に教育部内に「臨床研修センター」を新設し、診療科医師の中からスタッフ医師の選任を行い、初期研修医の指導に当たる体制を構築した。 <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期及び後期研修制度について、組織化した研修室を活用し、研修管理常任委員会を中心に、引き続き充実を図った結果、平成25年度の臨床研修医の募集に際して34人の応募（前年度比3人増、9.7%増）及び後期研修医については、7人の応募（前年度比3名減、30.0%減）があった（平成24年度実績：専門医数96人、前年度比8人増、9.1%増）（研修指導医数23人、前年度同値）。 ・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	

[項目例]

○中央市民病院の総合診療科及び西市民病院の総合内科において、初期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

・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。

○中央市民病院において、研修体制の確立のため、4月に教育部内に「臨床研修センター」を新設した。総合診療科部長がセンター長に就任し診療科医師の中からスタッフ医師の選任を行い、初期研修医の指導に当たる体制を構築した。

○西市民病院の総合内科の外来診療について、後期研修医を中心に診療を行い、初診患者の診療体制の確保を図るとともに、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年度に創設した「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は、平成23年度に後期研修期間を終了した医師1名を採用し、平成24年度には新たに集中治療フェローの募集・選考を行った。(平成25年4月に中央市民病院において、集中治療フェロー1名を採用)

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(准教授含む)	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

関連指標

(単位：人、平成23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)	216	88
臨床教授等(延人数)	19	15
研修指導医数(延人数)	52	23
臨床研修医数	38	11
後期研修医数	106	22
学生実習受入数(22年度実績・延人数)	796	155

関連指標

(単位：人)

	項目	平成23年度 3月現在	平成24年度 3月現在	前年度比
中央市民病院	専門医数(再掲)(延人数)	241	258	17
	臨床教授等(延人数)	18	19	1
	研修指導医数(延人数)	62	61	△1
	臨床研修医数	38	36	△2
	後期研修医数	106	102	△4
	学生実習受入数	1,007	1,033	26
	西市民病院	専門医数(再掲)(延人数)	88	96
西市民病院	臨床教授等(延人数)	15	13	△2
	研修指導医数(延人数)	23	23	0
	臨床研修医数	11	15	4
	後期研修医数	22	18	△4
	学生実習受入数	223	252	29

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			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）
<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。 	<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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○看護部による草の根技術協力事業への積極的な参加を行い、ベトナムダナン市総合病院の人材育成に貢献する（西市民病院） <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>【看護大学等との連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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い、平成24年度の受入れ数は、延4,529人（前年度比213人増、4.9%増）と増加した。その他、リハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は3,450人（前年度比933人増、37.1%増）であった。 西市民病院については、平成24年度の看護学生受入れ数は2,523人（前年度比559人減、18.1%減）と減少したが、その他、リハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は1,070人（前年度比272人増、34.1%増）と増加した。 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。 <p>○西市民病院では、ベトナム・ダナン産婦人科・小児科病院の看護師・助産師の人材育成のため、7月に看護師2名、助産師1名を派遣、12月には看護師2名、2月に看護師2名を専門家として派遣した。また、10月及び1月に、ベトナム・ダナン産婦人科・小児科病院より、それぞれ看護師長6名を研修生として受け入れ、感染対策教育（10月）及びコミュニケーション能力（1月）を中心に指導を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 中央市民病院では、平成24年度にリハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は3,450人（前年度比933人増、37.1%増）と増加し、また、西市民病院においても、平成24年度のリハビリ及び薬学部等の学生の受入れ数は1,070人（前年度比272人増、34.1%増）と増加した。 	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

[項目例]

○「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）

関連指標（単位：人，平成 22 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）	6,052	2,914
その他学生等受入数（延人数）	リハビリ 495	リハビリ 116
	臨床検査 42	臨床検査 168
	臨床工学 538	臨床工学 154
	薬剤 1,543	薬剤 220
	栄養 0	栄養 20

中央市民病院

○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 19 回開催した。

関連指標（単位：人）

	項目	平成 23 年度 実績	平成 24 年度 実績	前年度比
中央市民病院	看護学生受入数（延人数）	4,316	4,529	213
	その他学生等受入数（延人数）	リハビリ 656 臨床検査 22 臨床工学 435 薬剤 1,404 栄養 0	リハビリ 872 臨床検査 15 臨床工学 608 薬剤 1,955 栄養 0	216 △7 173 551 —
西市民病院	看護学生受入数（延人数）	3,082	2,523	△559
	その他学生等受入数（延人数）	リハビリ 98 臨床検査 167 臨床工学 134 薬剤 275 栄養 124	リハビリ 166 臨床検査 194 臨床工学 116 薬剤 495 栄養 99	68 27 △18 220 △25

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・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。</p>	<p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 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「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 月には 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。また、次回更新時期（平成 25 年度）に向けた準備を行った。 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 10 月に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。この結果を踏まえ、平成 24 年 4 月に臨床研修センターを設置し、体制の充実を図った。 <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、次回更新時期（平成 25 年度）に向け病院機能評価受審準備組織を設置した。 	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
 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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・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。</p>	<p>【監事監査及び会計監査人監査】</p> <p>・監事監査規程に基づき平成 23 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、監事による期中監査を 10 月に行い、12 月には会計監査人による期中監査を実施した。（再掲）</p> <p>【内部監査】</p> <p>・1 月から 3 月には自主監査及び相互監査を実施した。（再掲）</p>	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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<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、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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○省エネ法に基づく「第1種エネルギー管理指定工場」施設の指定により年平均1%以上のエネルギー消費 	<p>【環境にやさしい病院づくりへの取り組み】</p> <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 新病院でのデータ蓄積ができたため、「環境改善計画書兼進捗管理書」を更新し、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）について目標値の見直しを行った。6月にはCASBEE（建築環境総合性能評価システム）の「建築物総合環境性能評価認証制度」（竣工段階）においてSランク（素晴らしい）に認証された。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推進を図るとともに、院内会議や委員会については、可能なところからiPadの活用等によりペーパーレス化を進めた。 <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【CO2 排出量の削減】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ○新病院は平成24年11月1日付で第1種エネルギー管理指定工場に指定され、開院後から3月までの9か月間において対前年度比エネルギー1%以上削減の目標を達成した（全エネルギーの 	1	3	3	<p>病院は患者サービスを優先するので多くのエネルギーを使う施設であるが、外部から評価を得たこと（CASBEEという外部評価でS（素晴らしい）ランク評価）は一定評価できる。</p>

	<p>原単位の削減に取り組むとともに定期報告, 中長期計画の策定と届出を行う (中央市民病院)</p> <p>○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, エネルギーの使用量データを蓄積し, 分析を行う (中央市民病院)</p> <p>○省エネルギーへの取り組みとして昼休み時間帯等の事務局内消灯を徹底するとともに電気や紙の使用量データを蓄積し, 分析を継続する (西市民病院)</p>	<p>2.6%減を達成)。CO₂削減では全エネルギーで開院以降での前年比 3.3%のCO₂を削減した。</p> <p>○新病院では, 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, 夏期の電力供給不足に対応するため, 節電実施計画書を整備し7月2日より9月7日までの間, 共用部, スタッフ通路等の照明消灯を行うとともに, 節電の見える化により節電状況を日々職員, スタッフに周知し取り組んだ結果, 使用量で約 3.2%の節電効果があった。さらに, 冬季節電を12月3日より3月29日まで実施した結果, 使用量で前年度比約 3.6%の節電効果が得られた。</p> <p>西市民病院</p> <p>○平成 23 年 10 月に第 2 種エネルギー管理指定工場の指定を受け, 省エネルギーへの取り組みを継続した。夏期における電力需給不足への対応では, 不測の停電等を想定した停電対応マニュアルを7月に策定し院内の各診療科・部門に周知するとともに節電目標を立て, 診療等に支障をきたさない場所において, 全体空調の設定温度を従来より高めの設定を行い廊下の照明を間引きする等の節電メニューを実施した。また, 院内に節電の実施に関するポスターを掲示し来院者に対する周知・啓発を行った。さらに, 冬期においても, 診療等に支障をきたさない範囲で, 廊下の照明を間引きする等の節電を自主的に実施した。</p>				
--	---	---	--	--	--	--

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<p>・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。</p>	<p>・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。</p>	<p>【平成 24 年度決算概要】</p> <p>・中央市民病院においては、地域医療連携のさらなる推進に努めたことにより紹介、逆紹介率ともに平成 23 年度を上回ったことや入院前検査センターの活用等によって平均在院日数が初めて 12 日を下回る 11.6 日に短縮されたこと、手術件数も平成 23 年度を大きく上回り、病床利用率も 95%を上回る結果となったことにより入院収益が上昇した。また、外来についても外来化学療法及び外来手術の件数の増加とともにPET-CTの効果も加わり大幅な増収となった。</p> <p>西市民病院においては、医師確保を着実にやってきたことにより体制整備が図られたことにより、全身麻酔を伴う手術件数の増加や病床利用率 90%の維持及び平均在院日数の短縮等につながり、また、外来では、外来化学療法件数及び透析件数、さらには患者数あたりの一般検査（CT、MRI等）件数の増加によって医業収益が増加した。費用の合理化の面では、診療材料等の共同購入や複数年契約など、多様な契約手法を活用するとともに価格交渉に努めた結果、両病院の材料費比率は目標値を達成した。</p> <p>平成 24 年度決算では、年度計画における法人全体の単年度資金収支については、上記のような取り組みを継続した結果、目標であった 13.0 億円（黒字）を大きく上回る 31.3 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 101.2%に対して 105.2%、西市民病院においては、目標値 97.3%に対して 105.9%となり、両病院ともに目標を達成した。他方、市からの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。</p>	2	4	4	<p>素晴らしい決算であり、非常に順調である。公立病院としては、本当によく頑張っており高く評価する。</p> <p>「安定した経営基盤の確立」というのは、長い目で見ないとわからない。現在は経営が好調であるが、今後の診療報酬改定や消費税など外的な要因にも留意していく必要がある。</p> <p>高い診療報酬を得ようとする、手術が出来る医師を雇用し、高額な医療機器を整備するなど設備投資が必要となり、固定費が上昇する。固定費の上昇をカバーするためには、病床利用率を上げ、平均在院日数を短縮化して患者の回転を上げる必要があるが、これは一定の限界がある。ある一定の段階まで来ると高い固定費を吸収しきれなくなり、これに診療報酬のマイナス改定があった場合など、急激に経営が悪化する可能性があり、長期的には懸念材料である。</p> <p>新しい人材の確保や医療機器の導入に関しては、本当に利益に貢献するのか、不採算医療などのように、利益に貢献しなくてもやらなければいけないものなのか、位置づけをしっかりとしたうえで、行っていく必要がある。</p>

・ 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」を活用し、さらなる経営改善につなげていく（中央市民病院）

○ 新たに導入したDPC分析ソフトを活用し、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）

・ 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。

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：億円、実績値は平成22年度）

項目	実績値	目標値
単年度資金収支	31.9	13.0

○ 中央市民新病院では診療科別、部門別の損益計算など、経営支援を目的としたシステムを構築し、内容について業務経営改善委員会にて精度の検証を行った。

○ 西市民病院では、従来よりも、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活用し10月から11月に実施した院長ヒアリングにおいて、効果の大きい診療科を中心に、DPC分析データを提示し改善提案を行った。

【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（5月から7月、12月から1月）実施した。各診療科、部門ごとに現状分析及び第2期中期計画期間の取り組みや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毎月（12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月、10月から11月）、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9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）

項目	平成23年度	平成24年度	平成24年度	前年度比
	実績値	目標値	度実績値	目標比
単年度資金収支	38.0	13.0	31.3	△6.7 18.3

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：％，実績値は平成 22 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	110.6	101.5	104.6	97.3

関連指標

（単位：％，平成 22 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	8.9	11.4
医業収支比率	103.5	97.9

目標値

（単位：％）

	項目	平成 23 年度実績値	平成 24 年度目標値	平成 24 年度実績値	前年度比
					目標比
中央市民病院	経常収支比率	101.2	101.2	105.2	4.0 4.0
西市民病院	経常収支比率	105.9	97.3	105.9	— 8.6

関連指標

（単位：％）

	項目	平成 23 年度実績	平成 24 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	7.8	7.6	△0.2
	医業収支比率	94.4	99.0	4.6
西市民病院	他会計繰入金(運営費負担金)比率	10.0	10.1	0.1
	医業収支比率	99.6	99.4	△0.2

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）	ウェイト	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対して，分析及び対応策の立案を速やかに行い，増収のための体制を確保する。 [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）	・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，平成23年10月から取得した「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維持するとともに，薬剤師を一定時間，全病棟へ常駐させることにより平成24年度改定にて新設された病棟薬剤業務実施加算を取得した。 ・西市民病院では，理学療法士及び作業療法士の増員を図り，平成24年度より「脳血管リハビリテーション料（I）」の算定が可能となった。また，新たに「消化器外科」を標榜し，腹腔鏡下肝切除術及び腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術について算定を開始するとともに，薬剤師の増員を図り，薬剤管理指導料の積極的な取得を図った。さらに，体制強化や運用変更等により，25年度より新たに取得可能な加算について検討を行い，準備・調整を行った。 【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。また，診療報酬改定3か月後の動向について，コンサルタントに	2	3	4	両病院ともに入院単価・外来単価が上がっていることは評価に値する。 診療行為に際しては，決められた事務手続きを着実に実施することで，診療報酬収入を確実に得るようにすること。

	<p>・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。</p> <p>[項目例] ○円滑な病床管理によって，救急部門，重症部門の効率的な運用を図る（中央市民病院）</p>	<p>よる講演会を行い，振り返り・確認の機会を設け，さらに，上半期における診療報酬改定の影響を算出し，加算の算定状況等の把握・分析を行った。</p> <p>【DPCを踏まえた運営】</p> <p>中央市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 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保険・DPC委員会として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。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，対策を議論した。 DPCを踏まえた病床運営に努め，病床利用率は平成24年度実績で95.5%（前年度比4.5%増）となり，平日においては100%を超える状況も見られた。平均在院日数は，11.6日（前年度比0.6日減），手術件数は，平成24年度実績：11,696件（前年度比：1,307件増，12.6%増），新規患者数の平成24年度実績は，入院：20,711人（前年度比978人増，5.0%増），外来：86,464人（前年度比5,885人増，7.3%増）となった。 <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切なコーディングを行うため，DPC保険対策委員会を12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24年度実績で90.0%（前年度比1.3%減）となり，年度目標の90.5%を下回った。平均在院日数は12.8日（前年度比0.4日減），手術件数は，平成24年度実績：3,528件（前年度比：33件減，0.9%減），新規患者数の平成24年度実績は，入院：9,153人（前年度比95人増，1.0%増），外来：26,806人（前年度比565人減，2.1%減）となった。 <p>中央市民病院</p> <p>○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）を地域医療推進課との兼務にすることによって，病床の一元的管理を行い，平成24年1月末より2名体制として，円滑な情報伝達を行う体制を充実させ効率的な運用を図った。</p>				
--	--	---	--	--	--	--

<p>・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。</p>	<p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>○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）</p> <p>○ICUの効率的な運用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）</p> <p>○看護部病床一元管理者により，午前退院午後入院を含め，病床利用を円滑に行う（西市民病院）</p> <p>○麻酔科医師の体制を改善し，効率的な手術室の運営を図る（西市民病院）</p> <p>○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）</p> <p>・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。</p>	<p>○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。</p> <p>○脳卒中センター，心臓センター，がんセンター，成育医療センター，移植・再生医療センターなどの高度専門医療センターをはじめとした新たな医療機能を有効に活用するとともに，さらなる医業収益の確保に向け検討を行った。</p> <p>西市民病院</p> <p>○従来の免疫血液内科を大幅に見直し，「リウマチ・膠原病内科」と「血液内科」として，リウマチ・膠原病内科に常勤医師1名を確保，新規患者や入院対応も実施した。また，血液内科についても応援医師を見直し入院治療の可能な体制を整えた。（再掲）</p> <p>○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。</p> <p>○看護部病床一元管理者について，交代制から専任制に変更し，病床の稼働状況把握や判断をさらに円滑に行い，午前退院午後入院を含め，救急患者受入れのための病床確保を的確に行った。（再掲）</p> <p>○麻酔科医師を2名増員して体制を改善し，手術室の効率的な運営を図った。</p> <p>○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24年度実績20件：副院長2件，地域医療部長4件，精神神経科部長13件，呼吸器内科1件）。（再掲）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。</p> <p>【多様な雇用形態等による診療報酬の確保】</p> <p>・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（医師，看護師）。また，職員を補充・増員する必要がある場合には，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。</p>				
---	--	--	--	--	--	--

<p>・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。</p>	<p>・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。</p> <p>【中央市民病院】</p> <p>・一般病棟に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</p>	<p>【医業外収入の獲得】</p> <p>・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。</p> <p>(平成24年度実績：21,032千円、前年度比12,680千円増、151.8%増)</p> <p>【請求漏れ対策】</p> <p>・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（中央市民病院は平成24年度からDPC委員会と保険対策委員会を合併し保険・DPC委員会を設置、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、医事課内に設置している請求漏れ対策チームにより少額の請求であっても確認して請求することによって当月請求率の向上を図るとともに救急での請求漏れを防ぐため、カンファレンスにおいて説明会を行った。</p> <p>【未収金の発生防止と回収策】</p> <p>・未収金対策について、より効果的な取り組みが両病院で実施できるよう、検討会を設置し、方法（未収金債権の整理や支払督促の実施等）の検討を積極的に行った。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。支払い能力があるにも関わらず請求に応じない者については、平成24年8月から簡易裁判所を通じての支払督促を行った。また、西市民病院では、入院時の支払誓約や時間外・休日等の予定外退院時には支払誓約書の記入を徹底するとともに、国保の高額貸付や公費負担制度等の説明を徹底した。未収金発生時には、委託業者による一次督促、続いて人材派遣による電話や文書での二次督促を実施し連携した催告を継続して実施した。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、従来より利用していたクレジットカード決済に加え、キャッシュカードでの支払い（デビットカード）を継続して行い未収金発生を減少を図った。</p> <p>中央市民病院</p> <p>・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</p>				
---	---	---	--	--	--	--

- 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。

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

図る。また、栄養食事指導を徹底する。

- リハビリスタッフの体制強化により、早期転院・退院を促進し、在院日数の短縮を図る。

【西市民病院】

- 放射線部門の見直しを行い、今後需要が見込まれる医療機器の新規導入や、既存機器については利用状況を検証し、活用を見極めるなど見直しを進め、病院の活性化を図る。
- リハビリスタッフの体制強化を図り、がん患者リハビリテーションをはじめ、リハビリを積極的に実施する。

目標値（単位：％、実績値は平成22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	93.0	95.0	88.4	90.5

※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。

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、24,605件（前年度比2,933件増、13.5%増）と大幅に増加した。（再掲）

また、栄養食事指導については、個別栄養食事指導のほか、入院患者にはベッドサイド指導や、集団栄養食事指導も実施した結果、指導件数は個別栄養指導1,944件（前年度比609件増、45.6%増）、集団栄養指導467件（前年度比140件増、42.8%増）と大幅に増加した。

- 在院日数の短縮のため、早期リハビリの充実、特に重症部門に対しては365日体制を整備するとともに、できる限り早期から理学療法士や作業療法士が介入してADL訓練を積極的に行い、早期離床を図った。また、心臓血管外科や整形外科を中心に術後の患者の早期リハビリを土日からで実施できる体制を整えた。

【西市民病院】

- 放射線部門リニューアル検討委員会を立ち上げ、医療機器の新規導入やスペースの問題について検討を行い、近未来の西市民病院のあり方検討委員会での検討を提言した。

- 理学療法士及び作業療法士の増員を図り、平成24年度より「脳血管リハビリテーション料（I）」の算定を開始するとともに、単位数の上限超過分についても算定が可能となった。

目標値（単位：％）

項目	項目	平成23年度実績値	平成24年度目標値	平成24年度実績値	前年度比
		目標比			
中央市民病院	病床利用率	91.0	95.0	95.5	4.5 0.5
西市民病院	病床利用率	91.3	90.5	90.0	△1.3 △0.5

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

関連指標 (平成 22 年度実績)

項目	中央市民病院	西市民病院
延患者数 (人)	入院 278,668	入院 115,497
	外来 444,919	外来 247,557
新規患者数 (人)	入院 21,425	入院 8,543
	外来 78,503	外来 27,658
患者1人1日当たり診療単価 (円)	入院 72,646	入院 47,361
	外来 13,767	外来 10,143
手術件数 (再掲) (件)	10,492	3,581
査定減率 (%)	入院 0.30	入院 0.16
	外来 0.15	外来 0.18
未収金額 (百万円)	現年 43	現年 13
	滞納繰越 118	滞納繰越 51

関連指標

	項目	平成 23 年度実績	平成 24 年度実績	前年度比
中央市民病院	延患者数 (人)	入院 240,613	入院 240,628	15
		外来 440,859	外来 447,680	6,821
	新規患者数 (人)	入院 19,733	入院 20,711	978
		外来 80,579	外来 86,464	5,885
	患者1人1日当たり診療単価 (円)	入院 81,647	入院 85,545	3,898
		外来 14,709	外来 16,245	1,536
	手術件数 (再掲) (件)	10,389	11,696	1,307
査定減率 (%)	入院 0.54	入院 0.50	△0.04	
	外来 0.23	外来 0.17	△0.06	
未収金額 (百万円)	現年 147	現年 118	△29	
	滞納繰越 114	滞納繰越 94	△20	
西市民病院	延患者数 (人)	入院 119,692	入院 117,560	△2,132
		外来 256,820	外来 259,540	2,720
	新規患者数 (人)	入院 9,058	入院 9,153	95
		外来 27,371	外来 26,806	△565
	患者1人1日当たり診療単価 (円)	入院 49,103	入院 51,028	1,925
		外来 10,293	外来 11,116	823
	手術件数 (再掲) (件)	3,561	3,528	△33
査定減率 (%)	入院 0.22	入院 0.12	△0.10	
	外来 0.27	外来 0.19	△0.08	
未収金額 (百万円)	現年 37	現年 38	1	
	滞納繰越 44	滞納繰越 41	△3	

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<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、多様な契約手法を活用するなど、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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○診療材料の共通化を進め、共同購入品目を増やし、さらなる材料価格の低減を図る ○医薬品は、新たに民間のベンチマークシステムに参加し、交渉能力を高め、薬品費の削減につなげる ○医療機器の購入は、各病院で、それぞれ入札を行っているが、同じ機器 	<p>【弾力的な予算執行】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【複数年契約など多様な契約手法の活用等】</p> <ul style="list-style-type: none"> 機器等の保守委託契約において、単年度契約案件が多くみられたため、更新時期など勘案しながら可能な契約年数をメーカーと協議するとともに複数年契約を進め、年間1,259万円、契約期間全体では5,421万円（中央市民病院：4,592万円 西市民病院：828万円）を削減し、経費の削減に取り組んだ。 ○両病院の診療材料の共通化を進めるとともに、平成24年度の保険償還価格の引き下げに対応し、購入価格を見直すべく値下げ交渉を行った。具体的には保険償還価格の引き下げ率と同率の値引きを原則とした交渉を進め、両病院共通材料のうち納入率の上昇した材料については、法人本部及び両病院が連携して交渉を行った。また、大量購入品目についてはさらなる値下げ交渉を行い、1,697万円（中央市民病院：1,177万円 西市民病院：520万円）材料価格の低減を図った。 ○医薬品は、民間のベンチマークを活用し、年度末から薬品卸5社と延べ32回の交渉を行った結果8,250万円（中央市民病院：6,480万円 西市民病院：1,770万円）の効果額を確保した。 ○高額医療機器の購入や保守委託契約入札における予算額について、両病院の経理担当者調整の上、業者下見積り金額を査定して設定 	2	3	4	<p>診療材料や薬剤、医療機器を安価な調達に努力しているなど、幅広い取り組みをしていることを高く評価する。材料費比率や経費比率も目標を達成するとともに、平成23年度より下がったことは評価できる。</p> <p>今後は、診療材料の購入時の取り組みや在庫管理だけでなく、例えばDPCの情報を分析して、医療現場に提供する仕組みづくりなど、もう1歩踏み込んだ取り組みを期待する。</p>

がある場合は法人本部で調整を図り、一括して入札を行うことにより、落札価格低減に努める

○高額な医療機器の購入時には、見積書に加え独自に情報収集した他病院の納入実績を比較して予定価格を決定するなど工夫し、経費の節減を図る（中央市民病院）

- ・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。

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)

し入札を行った。不調に終わった場合については、随意契約に向けた交渉を行い年間851万円（中央市民病院：442万円 西市民病院：409万円）の削減効果があった。また、西市民病院においては、競合品の抽出を行い競争力が機能する形での入札を進めた。

○両病院において高額な医療機器の購入に際しては、見積書に加え他病院の納入実績を考慮して落札予定価格を決定するなど入札方法を工夫して実施することにより、購入価格の低減を図った。

【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、116品目として、採用率は7.9%（前年度比0.3%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、導入の検討を行い、全132品目、採用率は9.7%（前年度比0.3%減）となった。

【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ながら改定を実施した。具体的には、平成25年1月より給料表は平成23年度の国立病院機構の改定状況に応じて引下げ改定を実施し、住居手当については市における対応を勘案し引下げを行った（▲月900円）。

目標値 (単位：％，実績値は平成22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	30.9	30.5	23.7	25.6
経費比率	16.3	19.5	18.2	18.1
給与費比率	45.2	45.2	52.9	57.3

目標値 (単位：％)

項目	項目	平成23年度実績値	平成24年度目標値	平成24年度実績値	前年度比 目標比
		中央市民病院	材料費比率	31.6	30.5
中央市民病院	経費比率	20.1	19.5	18.5	△1.6 △1.0
	給与費比率	45.3	45.2	43.3	△2.0 △1.9
	西市民病院	材料費比率	23.2	25.6	22.9
西市民病院	経費比率	17.3	18.1	15.6	△1.7 △2.5
	給与費比率	52.6	57.3	54.4	1.8 △2.9

<p>関連指標（単位：％，平成19年度末現在）</p> <table border="1" data-bbox="231 331 617 457"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品採用率</td> <td>3.9</td> <td>6.5</td> </tr> </tbody> </table>	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	<p>関連指標 （単位：％，平成22年度末現在）</p> <table border="1" data-bbox="661 331 1166 405"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>中央市民病院</th> <th>西市民病院</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品採用率</td> <td>7.1</td> <td>9.5</td> </tr> </tbody> </table>	項目	中央市民病院	西市民病院	後発医薬品採用率	7.1	9.5	<p>関連指標 （採用品目数に対する割合，単位：％）</p> <table border="1" data-bbox="1210 294 1967 535"> <thead> <tr> <th></th> <th>項目</th> <th>平成23年度 末現在</th> <th>平成24年度 末現在</th> <th>前年度比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央市民病院</td> <td>後発医薬品 採用率</td> <td>7.6</td> <td>7.9</td> <td>0.3</td> </tr> <tr> <td>西市民病院</td> <td>後発医薬品 採用率</td> <td>10.0</td> <td>9.7</td> <td>△0.3</td> </tr> </tbody> </table>		項目	平成23年度 末現在	平成24年度 末現在	前年度比	中央市民病院	後発医薬品 採用率	7.6	7.9	0.3	西市民病院	後発医薬品 採用率	10.0	9.7	△0.3				
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																															
項目	中央市民病院	西市民病院																															
後発医薬品採用率	7.1	9.5																															
	項目	平成23年度 末現在	平成24年度 末現在	前年度比																													
中央市民病院	後発医薬品 採用率	7.6	7.9	0.3																													
西市民病院	後発医薬品 採用率	10.0	9.7	△0.3																													

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）
<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。 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 	<ul style="list-style-type: none"> 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毎に開催する理事会においてPDCAサイクルに基づく事務事業の検証を継続する。 理事長及び院長は、リーダーシップを 	<p>【関連規程の改定・充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【PDCAサイクルの継続】</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎月開催した常任理事会（12回）、四半期ごと等に開催した理事会（4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については、平成25年度計画の重点項目及び市関連予算要求（医療機器等購入予算）と併せて理事長ヒアリングを実施し、検証体制の充実を図った。 <p>【リーダーシップの発揮】</p> <p>中央市民病院</p>	2	3	4	現場との意見交換を綿密に行い、PDCAサイクルを円滑に実施していることについて高く評価する。

<p>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。</p>	<p>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向け基本的な経営状況や指標について、引き続き情報共有、周知に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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上層部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を2回(5月から7月、12月から1月)実施した。各診療科、部門ごとに現状分析及び第2期中期計画期間の取り組みや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毎月(12回)開催し経営改善に関して議論を継続した。(再掲) <p>西市民病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、10月から11月)、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9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。(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より指示を行い対応を促した。 ・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を行った。 ・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。 				
--	--	--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ・近未来の西市民病院のあり方検討委員会を設置し，基本理念・基本方針を継承しながら，各診療科・部門からの意見の聴取なども含め，現状に即した議論を行い，とりまとめた結果を院長に提出した。 <p>【評価委員会評価結果の周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・評価結果については，8月の常任理事会にて概要を説明し，9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を行った。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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<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。 <p>[項目例]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○経営企画機能においては、民間活力の導入を図り、その機能を強化する（中央市民病院） ・事務部門において、引き続き組織、体制の見直しを行い、組織の最適化に努める。 	<p>【経営企画機能の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中央市民病院においては、業務経営改善委員会を毎月（12回）開催し、経営改善に関して議論を継続した（議題：月例収支、診療科別、部門別収支、DPC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9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：退院時リハビリテーション指導料、地域医療支援病院の名称承認に向けてなど） ・評価委員会による平成23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。 <p>○中央市民病院においては、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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給与支払事務などのアウトソーシングを継続実施した。 	1	3	3	

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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<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、引き続き、マネジメントシートにより、年度計画の達成状況の確認及び課題把握を行い、ICT化による全職員の情報共有を図る。 	<p>【PDCAサイクルの確立】</p> <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については、平成25年度計画の重点項目及び市関連予算要求（医療機器等購入予算）と併せて理事長ヒアリングを実施し、検証体制の充実を図った。 両病院においては、院長ヒアリングを2回実施し、中央市民病院では、各診療科、部門ごとに現状分析及び第2期中期計画期間の取り組みや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、各診療科・部門ごとにヒアリングを行い（5、10月から11月）、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。 <p>【マネジメントシートのICT化】</p> <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、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	<p>BSCを用いた経営の実現は困難であるが、理事長や院長の方針が現場まで浸透するように努めているか等を確認したうえで、実質的にBSC的な運営をしていたということで評価は3が適当。</p> <p>今の理事長、院長は、独法化以前の経営状況も知っており、そのうえで、さまざまな取り組みで成果をあげていることを、高く評価するが、将来も同じような方が就任するとは限らないので、経営状況の良い今の時期に、組織全体の課題を末端にまで浸透させる仕組みをつくっていく必要がある。</p>

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運用

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）
<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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・PFI業務に関して、個別業務連絡会（週1回）、PFI業務連絡会（月3回）、モニタリング会議（月1回）、PPP会議（月1回）を定期的を開催し、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。また、7月から、開院前に合意した業務水準（SLA：サービスレベルアグリーメント）をポイント制により数値化し客観的に評価する仕組みの運用を開始するとともに、協力法人に毎月テーマと目標を設定してもらい、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。さらに、12月より新規依頼業務検討会をPFI業務連絡会の下部会議として設置し、新規依頼業務の検討及び評価を行うよう強化した。 	1	3	3	

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早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）	ウェイト	評価	評価	実施状況（判断理由）
<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。 	<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。 	<p>【先端医療センター等との連携】</p> <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開催するとともに共同研究を行った。また、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の適正運用を図った。なお、先端医療センター及び発生・再生科学総合研究センターでは、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ており、実際に承認された場合の中央市民病院の役割として、患者の募集支援や検査、急変時の対応を担うと考えられ、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。（再掲）さらに、中央市民病院の周辺に設置が計画されている医療機関との連携について開院前より意見交換及び協議を行った。 <p>【先端医療センターとの人事交流】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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2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9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	<p>高度医療を求める需要が高まる中、病院がどのような体制をとるべきかを考える必要があるのではないかと。神戸には高度専門医療機関が集積しており、今後、それらとの連携が重要になっていくのではないかと。</p>

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	
<p>1 限度額 10,000 百万円</p> <p>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</p>	<p>1 限度額 10,000 百万円</p> <p>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</p>	<p>・平成 24 年度においては、短期借入金は発生しなかった。</p>	

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	
<p>・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。</p>	<p>・医師公舎、看護師宿舎の土地・建物について、整理・再編による譲渡を含めた活用を進める。</p>	<p>【医師公舎の活用】</p> <p>・鶴甲医師公舎について、9月に公募を行い売却した。</p>	

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24年度決算によって生じた剰余金については、全て積み立てた。

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	年度計画	実績																									
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） <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額 1,673</td> <td rowspan="2">神戸市長期借入金等</td> </tr> <tr> <td>新中央市民病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額 39,570</td> </tr> </tbody> </table> <p>(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</p>	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	施設及び設備に関する計画（平成24年度） （単位：百万円） <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額 1,164</td> <td rowspan="2">神戸市長期借入金等</td> </tr> <tr> <td>新中央市民病院施設、医療機器等整備</td> <td>総額 445</td> </tr> </tbody> </table>	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 1,164	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 445	施設及び設備に関する計画（平成24年度） （単位：百万円） <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>決定額</th> <th>財源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中央市民病院施設, 医療機器等整備及び新港島寮施設整備費</td> <td>総額 824</td> <td>神戸市長期借入金 運営費交付金 その他</td> </tr> <tr> <td>西市民病院施設, 医療機器等整備</td> <td>総額 331</td> <td>神戸市長期借入金 運営費交付金 その他</td> </tr> </tbody> </table>	施設及び設備の内容	決定額	財源	中央市民病院施設, 医療機器等整備及び新港島寮施設整備費	総額 824	神戸市長期借入金 運営費交付金 その他	西市民病院施設, 医療機器等整備	総額 331	神戸市長期借入金 運営費交付金 その他
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																										
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 1,164	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 445																										
施設及び設備の内容	決定額	財源																									
中央市民病院施設, 医療機器等整備及び新港島寮施設整備費	総額 824	神戸市長期借入金 運営費交付金 その他																									
西市民病院施設, 医療機器等整備	総額 331	神戸市長期借入金 運営費交付金 その他																									

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	
<ul style="list-style-type: none"> ・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・増員する必要がある場合には、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。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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・増員する必要がある場合には、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5割以上に努める。 ・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り、機動的かつ効率的な執行体制を継続する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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25年3月時点で52.0%となった。また，職員を補充・増員する必要がある場合には，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，地方独立行政法人化以降，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。 ・中央市民病院においては，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） 	

○アウトブレイク p 66～67

感染症等が爆発的に広がり、急激な患者の増加、病気が集団発生すること。

○亜急性期 p 51

急性期（急性憎悪を含む発症まもない患者）の段階を過ぎているが、病状が不安定で回復期にある患者のこと。

○アセスメント p 69, 71

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。

○医業収支比率 p 109

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。

○育児短時間勤務制度 p 16～18, 90, 92

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。

○医薬品情報管理室（D I 室：Drug Information） p 31, 63

医薬品情報管理業務を行う部門のこと。医薬品に関する情報を収集・整理して医療スタッフや患者に情報提供したり、質問に応じたりする。

○医療安全文化 p 61

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。

○医療関連感染防止（院内感染防止） p 66

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。

○医療クラーク（ドクターズクラーク） p 93

医師事務作業補助者のこと。医師が行っているカルテへの記載、処方箋作成、説明書の作成、入院計画などの補助を行う。また、今まで医師が行ってい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。

○医療産業都市 p 16, 18, 125

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。

○医療情報技師 p88

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。

○医療ソーシャルワーカー（MSW）（Medical Social Worker） p52

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。

○インシデントレポート p62

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。

○院内がん登録 p35

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。

○オーダリング（オーダリングシステム） p95

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。

○オーディット p80

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。

○オープンカンファレンス p16~17, 32, 38, 53, 55, 70

地域医療機関の医師等が参加する研修及び研究会。

○化学療法 p17~18, 29, 32~35, 41, 44, 69~70, 83~84, 107

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。

○下肢静脈瘤 p69

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。

○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。

○ガリウムシンチ p51

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。

○加齢黄斑変性 p 81, 125

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て変化し、視力の低下を引き起こす病気のこと。

○感染症指定医療機関 p 24

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。

○冠動脈造影（CAG）(Coronary Angiography) p 34

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まっているところを発見することができる。

○緩和ケア p 15~17, 28~30, 32~35, 43, 68, 70~71, 84

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。

○逆紹介率 p 16, 18, 50~52, 54, 107

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。

○がん患者ボード p 34, 70

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 p 19

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 p 23

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 p 16~17, 19, 29, 69

本市の救急医療体制は、休日急病電話相談所、急病診療所（休日夜間救急センター）、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。

○局所陰圧閉鎖療法（NPWT）(Negative Pressure Wound Therapy) p 71

創傷を密閉し、吸引装置を使って創部に陰圧をかけることにより、創傷を密閉し保護するとともに、その中を吸引することによって、過剰な浸出液（キズから染み出てくる体液）や感染の悪

化の原因となりうるような老廃物や細菌を取り除く。また、吸引する力が創傷の表面にかかることによって細胞の活動性が高まり、血流を増加させ肉芽組織（創傷を修復する組織）の形成を早め、創傷の縁を引き寄せ、創の収縮を促進する。

○緊急カテーテル治療（P C I）（Percutaneous Coronary Intervention） p 34

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こと。

○草の根技術協力事業 p 17～18, 101

国際協力の意志を持った日本の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、人口増加、医療分野においては産婦人科・小児科の需要が大きい。ダナン市総合病院では、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。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う。平成24年4月から3年間実施している。

○クリニカルパス p 16, 18, 46, 73～74, 78, 108

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 p 100

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 p 16～18, 107

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。

○経皮的カテーテル心筋焼灼術 p 37

血管を通して心臓内まで電極のついたカテーテルを入れ、不整脈の発生源を高周波という電気を用い60℃程度に熱することで焼灼し、不整脈を根治する治療法のこと。

○経皮的冠動脈形成術 p 31, 37

身体に大きな傷をつけることなく、狭くなった冠動脈を拡げるために行う治療法のこと。手術は足の付け根の大腿動脈、または腕の橈骨（手の親指側とつながっている前腕部の骨）動脈や上腕動脈からカテーテルを挿入し、冠動脈の狭くなったところまで進めて治療を行う。

治療の対象となるのは、薬物治療では十分な症状の改善が得られない狭心症や、不安定狭心症、心筋梗塞などの早急な治療を必要とする患者。

○血液培養ラウンド p 67

「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。

○研修指導医 p 99～100

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。

○後発医薬品 p 64, 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。

○高病原性 p 24

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。

○神戸環境マネジメントシステム (KEMS) p 105

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。

○神戸こども初期急病センター p 21

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。

○神戸市看護大学 p 26, 81, 101

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。

○コージェネレーションシステム p 105

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。

○骨塩定量 p 38, 51

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。

○コーディング p 75, 111

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。

○コロナリー p 69

冠動脈のこと。

○コンサルテーション p 29, 69~70

主治医が患者について、専門家や経験の豊かな医師に意見を聞いたり、診療を委ねたりして、より質の高い医療を提供するための一連の手続きのこと。

○災害拠点病院 p 26

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） p26

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 p111, 115

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 p64

病棟等において薬剤師が業務を行うスペースのこと。

○サバティカル制度 p94

研究休職制度のこと。ある一定期間勤務した職員や高い成果等を上げた職員を対象に、更なる専門性を極めてもらうため、大学院あるいは研究機関等で専門性を磨くことを支援する。

○サーベイランス p66~67

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 p17, 36, 39, 57~59

・西神戸医療センター

西区の西神中央にある23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25年4月1日現在

○周産期医療 p16~17, 21~23, 29, 110

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 p81

「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。

○腫瘍内科 p29, 33, 69

がんの治療方法については領域ごとに特異的な治療方法があるものの、それを踏まえただけで総合的に対応する必要性が高まってきている。そこで、外来化学療法センターを統括し、各診療科にまたがる化学療法を統一的に行うことで、より効率的な運営、適切な治療を実施するため、平成23年7月に中央市民病院に設置した診療科。

○褥瘡（じょくそう）p43, 68, 71

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、周辺組織に壊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p16, 21～23

産科医不足が深刻化する中で、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p17, 24～25, 66

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p88

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p23, 28, 74～75, 86, 98, 107, 110～113

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p31

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。

○成育医療センターp16～17, 22, 29, 112

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。

○せん妄ケアチームp69

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、最近では高齢化等に伴い、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p83

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 p 19, 66, 68, 83~85, 89~90, 97

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 p 15~17, 22

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のこと。

○蘇生トレーニングコース（ICLS）(Immediate Cardiac Life Support) p 26, 72

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 p 103

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 p 79~80

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。

○体外式膜型人工肺（ECMO: Extracorporeal Membrane Oxygenation) p 20

保存的療法に反応しない重症呼吸循環不全例に対して体外循環を用いて行われる救命手段。患者から体外循環ポンプで脱血し，人工肺で酸素化と二酸化炭素の排出を行い，熱交換器で加温して患者へ返血するシステムのこと。

○胎児血流波形分析 p 22

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 p 41, 51, 53

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 p 17, 50~54, 122

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 p 28～29, 32

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 p 32～34, 36, 41, 51～53, 56

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） p 16, 18, 81, 82

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 p 16, 18, 28, 34～35, 37～38, 43, 68～70, 84～85, 103, 110

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 p 57

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 p 34, 69

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。

○糖尿病療養指導士 p 34～35

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 p 19

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 p 20, 25

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。

○ナースサポーター p 93

看護師の事務業務等をサポートするため中央市民病院の病棟に配置している職種の名称。電話応対やDPC入力などを中心とした事務補助業務のほか、オリエンテーションや患者搬送補助業務などを行い、看護師の負担軽減につながるようになっている。

○内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD) (Endoscopic Submucosal Dissection) p 32, 35

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 p 88

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。

○ハイリスク耐性菌 p 66

耐性菌とは，細菌のうち，殺菌や増殖抑制の物理的・化学的作用に耐えて増殖できる変異株であり，それが非常に危険なこと。

○ハイリスク妊娠 p 23

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 p 22～23

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。

○バリエーション p 73～74, 78

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 p 103

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」などの領域・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 21 年度更新）を受けている。

○兵庫県民間病院協会 p 51

民間病院の管理運営に関する調査研究並びに看護師の養成を行うことにより，病院医療の向上と公衆衛生その他社会福祉の増進に寄与するとともに，民間病院相互の親睦を図ることを目的として兵庫県内の民間病院で組織する一般社団法人。（25 年 2 月に公益社団法人神戸市民間病院協会が設立）

○腹腔鏡下小切開尿路性器腫瘍手術 p 35

平成 20 年 4 月から保険診療として認められた泌尿器科手術の新しい手技のこと。

○フットケア p 31, 34, 68

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 p 75

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） p 16, 18, 60, 98

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） p 51

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 p 39

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。

○リエゾンチーム p 68, 71, 93

精神科医が精神科の外来や病棟だけにとどまらず、さまざまな臨床各科と密接な連携をとりながらチーム医療に貢献する臨床形態のこと。医師、看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカー、薬剤師などが連携し、患者のための医療を実践している。中央市民病院では精神科リエゾンチーム、西市民病院ではリエゾンチームと呼んでいる。

○リエゾナーズ p 93

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 p 69

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。

○リンクナース p 66~67

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 p 100

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 p 16, 18, 81~82, 84, 125

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 p 17, 20, 38, 46, 58, 99~100, 125

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 p 44, 79

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

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） p16~17, 32

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。

○ADL 訓練 (Activities of Daily Living) p114

日常生活動作訓練のこと。病気やけが、寝たきりなどによってできなくなった日常生活に必要な基本動作、例えば食事、排泄、整容（身だしなみ）、更衣、入浴、移動、歩行などが再びできるように指導する。

○BSC (Balanced Scorecard・バランススコアカード) p123

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。

○BiPAP (Bilevel Positive Airway Pressure) p72, 112

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・心肺蘇生法) p26, 72

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。

○CASBEE (Comprehensive Assessment System for Built Environment Efficiency) p105

2001 年に国土交通省が提唱し、(財)建築環境・省エネルギー機構により開発された建築物の「環境性能評価システム」のこと。省エネや省資源・リサイクル性能などといった環境負荷削減の側面だけではなく、①地球環境・周辺環境にいかにか配慮しているか、②利用者にとって快適なものになっているか、③ランニングコストに無駄がないか、などの性能も含め、建築物の環境性能を総合的・客観的に評価・表示するために使われている。

○CCU (Cardiovascular Care Unit) p19, 29

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。

○C - HCU (Coronary High Care Unit) p29

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。

○CPR (Cardio Pulmonary Resuscitation・心肺蘇生) p68, 72

病気や怪我により突然に心停止、もしくはこれに近い状態になった時に、胸骨圧迫や人工呼吸をおこなうこと。

○DPC (診断群分類別包括評価) p16, 18, 73~76, 88, 108, 111, 113, 116, 122

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）を組み合わせで計算する請求方式のこと。

OE - ICU (Emergency Intensive Care Unit) p19, 64

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。

OGCU (Growing Care Unit) p22, 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。

OG-HCU (General High Care Unit) p64

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。

OG-ICU (General Intensive Care Unit) p64

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。

OHCU (High Care Unit) p112

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）より軽症な患者を収容する準集中治療室のこと。

OICD (Infection Control Doctor) p17, 24, 66

感染症や感染制御，院内感染対策を専門に取り扱う医師のこと。

OICT (Infection Control Team) p67~68, 71, 77, 123

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。中央市民病院では感染管理チーム，西市民病院では感染対策チームと呼んでいる。

OICU (Intensive Care Unit) p19, 30, 43, 64, 112

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。

OIPS細胞 (Induced Pluripotent Stem Cell) p81, 125

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（iPS細胞）と呼ぶ。

OMRI (Magnetic Resonance Imaging) p18, 37, 51, 107

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。

OMRSA (Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus) p66

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。

ONICU (Neonatal Intensive Care Unit) p22, 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。

ONST (栄養サポートチーム) (Nutrition Support Team) p43, 68, 70

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。

OPACS (医用画像補完システム) (Picture Archiving and Communication System) p77

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。

OPDCAサイクル p18, 119~120, 123

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。

OPET検査 (Positron Emission Tomography) p57

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。

OPFI手法 (Private Finance Initiative) p15~16, 18, 26, 124

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。

OPMDA (Pharmaceuticals and Medical Devices Agency

・独立行政法人 医薬品医療機器総合機構) p63

医薬品の副作用や生物由来製品を介した感染等による健康被害の救済に関する業務、薬事法に基づく医薬品・医療機器などの承認・審査関連業務、およびそれらの安全対策業務を行う独立行政法人のこと。

OQFT検査 (QuantiferON TBゴールド) p94

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。

OSCU (stroke care unit) p29

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。

OSPC(特定目的会社) (Special Purpose Company) p15

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。

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。